

## **PENGALAMAN IBU HAMIL YANG TERPAPAR ASAP KEBAKARAN HUTAN DALAM PERAWATAN KEHAMILAN DI KOTA PEKANBARU: STUDI FENOMENOLOGI**

**Sri Cahyani<sup>1</sup>, Yulia Irvani Dewi<sup>2</sup>, Veny Elita<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau  
Kode Pos 28131 Indonesia  
Email: scahyani18@yahoo.com

### **Abstrak**

Asap merupakan uap yang berasal dari hasil pembakaran yang mengandung partikel-partikel berbahaya bagi kesehatan. Partikel-partikel asap yang terhirup ibu hamil akan memengaruhi kesehatannya baik dalam segi kesehatan fisik, psikologis, sosial serta kesehatan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan dalam perawatan kehamilan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 4 orang yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan teknik *purposive sampling*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo. Analisis data yang digunakan adalah tematik dengan metode Colaizi. Hasil penelitian menemukan 5 tema utama yaitu: (1) Dampak asap terhadap ibu dan janin, (2) Perawatan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil, (3) Tindakan pencegahan dari dampak asap kebakaran hutan (4) Dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan, (5) Harapan ibu terhadap kejadian asap kebakaran hutan. Asap kebakaran hutan yang terpapar oleh ibu hamil berdampak negatif pada ibu maupun janin seperti gangguan pertumbuhan janin, berat badan lahir bahkan kematian janin. Hal tersebut memberikan pengalaman kepada ibu hamil dalam melakukan perawatan kehamilan yang terpapar asap kebakaran hutan. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan kepada ibu hamil menghindari paparan asap kebakaran hutan dengan tetap dirumah atau memakai masker ketika keluar rumah.

**Kata kunci:** Asap kebakaran hutan, Ibu hamil, Pengalaman, Perawatan kehamilan

### **Abstract**

*Haze resulted from forest fires contains particles perilous for health. Those particles, when inhaled by pregnant mothers, will affect their physical, psychology, social, and the unborn infants' well-being. The study was aimed at to describe the prenatal care as well as the experience of pregnant mothers who were exposed to forest fire haze. The study applied qualitative method using phenomenology approach. 4 participants took part in this study as respondents, who were chosen using inclusion criteria with purposive sampling technique. The study took place in the service area of Inpatient Community Health Service (Puskemas) Sidomulyo. The data were analyzed using Colaizi method. The results of the study revealed 5 (five) main topics, comprising: (1) the effects of forest fire haze on pregnant women and their unborn infants, (2) prenatal care done by pregnant mothers, (3) preventive measure from the impacts of forest fire haze, (4) supports from family members to pregnant women exposed to forest fire haze, (5) pregnant mothers' expectation toward forest fire haze events. Forest fire haze exposing pregnant women brought consequences not only for the mothers but also their unborn infants. Forest fire can negatively affect pregnancy, possibly leading to preterm birth, a low birth weight, stillbirth, or congenital abnormalities. This phenomenon should bring experience to pregnant women in taking care of their pregnancy during exposure to forest fire haze. The results of this study suggested to avoid smoke exposure by staying indoors or wearing an appropriate mask while outdoors.*

**Key words:** Forest fire haze, Pregnant, Experiences, Prenatal care

## **PENDAHULUAN**

Indonesia adalah negara berkembang yang sebagian wilayahnya ditumbuhi oleh hutan dengan lahan gambut. Lahan gambut tersebut mengakibatkan resiko terjadinya kebakaran hutan. Kawasan gambut yang terbakar menjadi sumber terbesar terjadinya polusi asap di Indonesia (Yuliarti & Irdyanti, 2017).

Asap yang dihasilkan merupakan sebuah campuran yang mengandung gas, partikel, uap air, dan bahan organik lainnya (Suryani, 2012). Menurut laporan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia (2019) luas lahan terbakar pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya. Jumlah lahan terbakar pada tahun 2019 sebesar 942.484 Hektar, sedangkan pada tahun 2018 jumlah lahan terbakar hanya sebesar 529.266 Hektar. Pada tahun 2019 jumlah luas lahan terbakar terbesar terjadi pada daerah Kalimantan Tengah sebesar 161.297 Hektar, diikuti oleh Kalimantan Selatan sebesar 115.317 Hektar, dan Riau sebesar 76.267 Hektar.

Menurut laporan Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Riau (2019) kebakaran yang terjadi pada daerah Riau menyebabkan asap yang sangat tebal di beberapa kabupaten seperti Rokan Hilir, Siak, Bengkalis, dan Kampar dengan rata-rata Indeks Standar Pencemar Udara (ISPU) pada bulan September 2019 yaitu >500. Pekanbaru juga mengalami peningkatan nilai ISPU di bulan September tahun 2019 yaitu >500 dengan kategori sangat berbahaya (BPBD, 2019). Terjadinya peningkatan nilai ISPU di beberapa daerah, maka polusi udara yang terjadi akan berdampak pada lingkungan fisik, psikologis, sosial, serta kesehatan manusia. Dampak lingkungan fisik yang akan terjadi akibat dari asap yaitu penurunan kualitas udara akibat kepekatan udara sehingga mengganggu jarak pandang. Asap dari hasil kebakaran hutan juga akan mengganggu kehidupan sosial seperti hilangnya mata pencaharian, hilangnya rasa keamanan dan keharmonisan (Rasyid, 2014).

Selain mengganggu jarak pandang, asap juga dapat berdampak bagi psikologis seseorang. Partikel-partikel yang ada pada asap akan masuk kedalam saluran pernapasan dan akan dialirkan darah menuju otak, sehingga dapat mengakibatkan terganggunya kinerja otak dan akan menjadi salah satu faktor resiko dari depresi (Gladka, et al, 2018).

Menurut Yulianti (2018) asap yang pekat akan berdampak pada kesehatan seperti penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), *Asma Bronkial*, *Bronkitis*, *Pneumonia*, iritasi mata dan kulit. Dampak dari tingginya nilai ISPU akan membahayakan semua orang seperti orang tua, balita, penderita gangguan pernapasan, serta ibu hamil. Ibu hamil sangat rentan terhadap suatu penyakit yang menyertai selama kehamilan, penyakit penyerta akan terjadi apabila tidak ditangani segera (Indriyaswari, 2019).

Ibu hamil yang terpapar asap akan beresiko terhadap janin seperti gangguan pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah, persalinan preterm, abortus dan kematian janin (Elista, 2016). Menurut Veronica (2019) ibu hamil yang terpapar polusi udara di Tiongkok, beresiko terjadi keguguran sebesar 17.500 pada kehamilan trimester pertama dari 255.668 wanita hamil.

Menurut penelitian Hanum dan Wibowo (2016) paparan asap kebakaran hutan yang mengandung gas karbon monoksida (CO), juga terdapat pada asap rokok. Karbon monoksida dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada janin yang berdampak pada berat badan lahir rendah. Selain itu, Nur, Arifuddin, dan Hermiyanti, (2018) menyebutkan bahwa asap rokok menjadi faktor resiko plasenta ringan pada kehamilan sebesar 25,4%.

Paparan asap rokok dirumah dan terhirup ibu hamil akan meningkatkan resiko kelahiran prematur (Noriani, Putra, & Karmaya, 2015). Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok pada anak masa embrio akan menyebabkan abortus spontan, pada masa fetus akan menyebabkan terjadinya

persalinan prematur, berat bayi lahir rendah, serta gangguan mental (Duhita & Rahmawati, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan pada dua orang ibu hamil terpapar asap kebakaran hutan tanggal 16 November 2019 melalui wawancara, ibu hamil tersebut mengatakan mengalami gejala sesak napas, dan satu diantaranya masih dalam batas normal. Satu orang ibu hamil mengatakan pusing, badan lemas dan panik karena janinnya tidak bergerak. Ibu hamil mengatakan pergi ke posko pelayanan kesehatan untuk mendapatkan perawatan. Satu orang ibu hamil lebih memilih tidak meninggalkan rumah. Tindakan yang dilakukan untuk menghindari asap masuk ke dalam rumah adalah dengan cara menutup seluruh jendela dan pintu. Tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan asap didalam rumah dengan menggunakan AC dan kipas angin. Mereka mengatakan bahwa asap membuat mereka panik dan stress karena takut terjadi sesuatu pada janin yang dikandung.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengalaman ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan dalam perawatan kehamilan di kota Pekanbaru.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dengan menggunakan metode kualitatif desain fenomenologi yang berfokus dalam menggali pengalaman ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan dalam perawatan kehamilan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang pernah terpapar asap kebakaran hutan di Kota Pekanbaru. Sampel pada penelitian ini melibatkan 4 partisipan yang telah mencapai kejenuhan data (saturasi data). Partisipan dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung sejak 26 Mei 2020 – 06 Agustus 2020. Data dianalisis dengan metode Colaizzi. Tahapan analisis data membuat transkrip verbatim, menemukan kata-kata kunci, kategori-kategori,

subtema dan merumuskan tema. Tahapan berikutnya adalah klarifikasi data kepada partisipan tentang kesimpulan atau pendapat partisipan sebagai langkah akhir untuk validasi data.

Penelitian ini telah lulus uji etik dengan nomor surat 50/ UN.19.5.1.8/KEPK.FKp/2020. Prinsip etik dalam penelitian kualitatif ini yaitu menjaga kerahasiaan dengan menggunakan code pada data dan inisial pada nama partisipan.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menggambarkan karakteristik partisipan: usia bervariasi antara 22-27 tahun, pendidikan D1-SI, pekerjaan Ibu Rumah Tangga dan Guru, suku Melayu, Minang dan Jawa. Agama yang dianut semua partisipan adalah Islam. Data pendukung dari keluarga partisipan juga bervariasi yakni dua orang adalah suami, satu orang kakak dan 1 orang ibu mertua.

Hasil penelitian menemukan 5 tema utama sebagai berikut: (1) Dampak asap terhadap ibu dan janin, (2) Perawatan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil, (3) Tindakan pencegahan dari dampak asap kebakaran hutan, (4) Dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan, (5) Harapan ibu terhadap kejadian asap kebakaran hutan.

Hasil dari penelitian ini menggambarkan berbagai respon yang dialami ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan, seperti respon fisik, psikologis, sosial dan respon janin.

Respon fisik yang dikeluhkan ibu pada saat kejadian asap kebakaran hutan umumnya adalah sesak, kurang enak badan dan sulit bernapas. Berikut ungkapan partisipan:

“... Kadang orang sesak napas gitu, kalau kakak sih sedikit-sedikit ada jugalah, karena ada kakak duduk-duduk disini, kalau kedalem baru dia sesak...” (P1)

“Ya kurang enak juga kadang agak sesak gitu...” (P3)

“...apalagi kalau misalnya hamil tua kan juga cepat ngos-ngosan juga kan, apalagi ditambah lagi sesak dari asap...” (P4)

Selain respon fisik, berbagai respon

**Sri Cahyani, Yulia Irvani Dewi, Veny Elita, *Pengalaman Ibu Hamil yang Terpapar Asap Kebakaran Hutan dalam Perawatan Kehamilan di Kota Pekanbaru: Studi Fenomenologi***

psikologis juga dirasakan ibu saat asap kebakaran hutan seperti khawatir dan takut terhadap kesehatan janin dalam kandungannya. Berikut ungkapan partisipan:

*“Khawatir sih ... yaitu khawatir juga kakak sama kandungan kakak.” (P1)*

*“... karena ada ... kondisi asap kemarin, jadi ya merasa ... takut, cemas, takut janinnya kenapa- kenapa gitu.” (P2)*

*“Ya awalnya takut yakan, Ya kayak disini kan ada orang bayi baru lahir kena asapkan, meninggal dia, jadi takut...” (P3)*

*“.... Waktu asap rasa sedih gitu kan... takutlah kak, cemas juga mikirkan ke kandungannya, takutnya kan terjadi apa-apa...” (P4)*

Berbagai respon sosial yang dikeluhkan oleh partisipan ketika terpapar asap kebakaran hutan seperti terhambatnya aktivitas, terkendalanya kegiatan, tidak boleh kemana-mana, dan terbatasnya aktivitas. Berikut ungkapan partisipan:

*“... mungkin terkendalanya ya itu kegiatan belajar mengajar, ...” (P2)*

*“... biasanya hamil jalan-jalan pagi, boleh kemana-mana, ini gak boleh kemana-mana” (P3)*

*“terus aktivitasnya jadi apa ya terbatas gitu,... ya gak bisa kemana-mana susah, ... mau ke tempat sodara juga susah, ... mau kayak kegiatan belanja peralatan ... untuk persiapan bayi juga susah,...” (P4)*

Dampak asap kebakaran hutan, juga dirasakan pada janin. Partisipan mengungkapkan bahwa selama terpapar asap dirasakan gerakan janin yang lambat. Disamping itu partisipan lain mengungkapkan keluarnya flek yang berakhir dengan keguguran. Seperti ungkapan berikut:

*“... Kadang gerakanya (gerakan janin) agak lambat” (P1)*

*“Nah kebetulan kemarin itu saya ada keluar flek gitu kan, tiba di dokter kandungan baru dibilang keguguran... karena janin tidak berkembang” (P2)*

Partisipan lain menyatakan bahwa keadaan janin mereka dalam keadaan baik. Berikut ungkapan partisipan:

*“... waktu itu kan kakak masih hamil-hamil muda yakan, jadi gak masalah-masalah kali lah, Baik-baik aja...” (P1)*

*“... kondisinya itu Alhamdulillah gak ada apa-apa ya, baik-baik aja sih” (P4)*

Perawatan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil selama masa kehamilan dapat berupa mengonsumsi vitamin, minum air putih, melakukan senam dan selalu memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas, dokter dan klinik. Salah satu partisipan secara singkat mengekspresikan pengalamannya yang juga dirasakan oleh semua partisipan lainnya dengan jawaban yang sama bahwa perawatan yang dilakukan oleh ibu hamil yaitu menggunakan obat-obatan (farmakologi), non farmakologi serta pergi ke pelayanan kesehatan.

Berbagai perawatan farmakologi yang dilakukan oleh partisipan seperti mengonsumsi vitamin dan obat. Berikut ungkapan partisipan:

*“... banyak-banyak minum vitamin, itu aja... vitamin dari bidan itu, apa pula mereknya tu, ya vitamin suplemen makanan gitu lah.” (P1)*

*“... dikasih obat buat untuk mengeluarkan, luruh, apa namanya tu, obat luruh.” (P2)*

*“...Terus minum obat dari puskesmas... obat apa ya, kayak tambah darah gitu ya,,”(P3)*

*“... cuman paling di tambah vitamin dari bidan gitu,.. Ya hanya suplemen makanan aja” (P4)*

Perawatan non farmakologi dilakukan oleh partisipan untuk mengurangi beberapa gejala yang dirasakan ibu pada saat kehamilan seperti sering sujud, minum air putih, memperbanyak aktivitas, konsumsi makanan sehat, istirahat, dan senam. Berikut ungkapan partisipan:

*“... jadi tu yang kakak lakukan tu banyak-banyak bersujud, Iya siap sholat kakak sering sujudlah agak lima belas menit... setia sholat kayak gitu... Banyak-banyak minum air putih aja kakak, ... emang utamakan konsumsi air putih lebih*

*dari 8 gelas.. sering-sering banyak makan buah.” (P1)*

*“... banyakin aktivitas...” (P2)*

*“...cuman jalan-jalan pagi. Banyak minum air putih... minum banyak air putih, makan-makanan sehat gitu... Ikan, seringnya makan ikan biasanya telur... Istirahat aja dikamar, baring, bantalnya tinggi... pas umur 35 minggu tu banyakin sujud aja dulu kan, banyakin gerak, jalan-jalan.” (P3)*

*“... Ini kayak senam sendiri dirumah, ngelakuin senam, bergerak terus karena juga hamil besar, ya makanan sehat, tidur cukup, gak boleh capek... misalnya yoga, yoga dirumah, terus ada kayak jalan-jalan jongkok... makanan sehat itu ya kayak sayur harus banyak juga, kayak buah-buahan. Apalagi saya suka daun kelor... kayak di bening aja... Atur napas...” (P4)*

Selama kehamilan, ibu memerlukan layanan kesehatan untuk perawatan kehamilan. Berbagai pelayanan kesehatan yang di manfaatkan oleh partisipan seperti pergi ke puskesmas, spesialis kandungan, bidan dan klinik. Berikut ungkapan partisipan:

*“...kebidan, ... kalau udah kandungan kakak umur 6 bulan kakak ke spesialis kan biar tau jenis kelaminnya apa, pergi ke puskesmas juga kakak kemarin...” (P1)*

*“... jadi saya periksalah ke puskesmas tu sama bidan disana. Langsung ke dokter kandungan...” (P2)*

*“Keklinik, puskesmas... di klinik pertama, ... saya diperiksa oleh dokter...” (P3)*

*“Ya kemarin tu pas mau lahiran disuruh dokter cek urin, jadi saya ke puskesmas yang terdekat... Ke dokter spesialis kandungan itu...” (P4)*

Tindakan pencegahan dari dampak asap kebakaran hutan sangat dibutuhkan bagi masyarakat khususnya ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan seperti di kota Pekanbaru. Tindakan pencegahan terhirupnya asap secara langsung pada kehamilan diperlukan agar dapat meminimalkan kerusakan baik fisik, psikologis dan sosial bagi ibu hamil. Salah satu partisipan secara singkat mengekspresikan pengalamannya yang juga dirasakan oleh semua partisipan lainnya dengan jawaban yang sama bahwa

tindakan pencegahan dari dampak asap kebakaran hutan dapat dilakukan didalam maupun diluar rumah.

Tindakan pencegahan yang dilakukan dapat berupa tetap berada di dalam rumah, menutup pintu dan jendela, serta menutup ventilasi. Berikut ungkapan partisipan:

*“... tapi kakak kurangilah keluar rumah gitu kan. Tetap dirumah aja... pintu gak kakak buka gitukan, jendela ditutup... ya kakak lebih menutup pintu, menutup jendela dan menghidupkan kipas angin dirumah... juga pakai humidifier.” (P1)*

*“... dirumah aja, tutup pintu dah itu aja, oh kipas, AC, ...” (P2)*

*“Tutup jendela, pintu enggak ada dibuka buka... pakai masker lah, pakai kipas aja sih, biar panas masuk asap kan...” (P3)*

*“... nutup bagian jendela, sela-sela gitu sih, di bagian kamar, Kayak menutup jendela atau sela-sela itu pakai handuk basah... mungkin kipas lah 24 jam hidup...(P4)*

Berbagai tindakan pencegahan dilakukan diluar rumah oleh partisipan sebagai upaya pencegahan seperti penggunaan masker. Berikut ungkapan partisipan:

*“...Tetap pakai masker lah.” (P1)*

*“... cuman kalau keluar pakai masker...” (P2)*

*“Pakai masker...” (P3)*

*“... cuman kalau keluar pakai masker...” (P2)*

Pada ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan di provinsi Riau khususnya kota Pekanbaru sangat dibutuhkannya dukungan keluarga sebagai *support* sistem dalam membantu ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan. Dukungan keluarga yang dapat diberikan dapat berupa dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan instrumental berupa menemani ibu ke pelayanan kesehatan, membantu dalam merawat kehamilan seperti memijit atau menemani berjalan. Berikut ungkapan partisipan:

*“Ya kalau kakak bilang ada sakit sedikit ... ayok kebidan, ayok ke klinik, gitu ya kan hhehehe (tertawa)...” (P1)*

*“Suami, ada juga sama ibu, ada juga sama ibu ... kadang nemeni juga*

*jalan-jalan... waktu hamil pernah sakit kan, jadi setiap pagi tu dibantu berdiri, kan pinggangnya sakit dibantu berdiri, dibantu makan, disuapin, kadang kaki keram dipijitin. Kalau ke puskesmas juga diantar.” (P3)*

*“... Terus selalu nemenin kemana-mana, kayak periksa hamil selalu nemenin.” (P4)*

Tidak hanya bentuk dukungan instrumental, partisipan juga mendapatkan berbagai bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga seperti mengawatirkan ibu hamil, menguatkan, serta memberikan perhatian lebih. Berikut ungkapan partisipan:

*“Ya kalau kakak bilang ada sakit sedikit dia langsung khawatir...” (P1)*

*“Ya menguatkan ... Sabar kuat ikhlas ...” (P2)*

*“Wah namanya suami biasa ajalah, heheh biasa aja ya ... (P3).*

*“Apa ya, paling kayak ngasih perhatian lebih sih, juga mikirnya jangan banyak pikiran juga kan, ... disuruh berpikir positif aja...” (P4).*

Harapan partisipan satu dengan yang lainnya dalam penelitian ini memiliki keinginan yang sama yaitu harapan terhadap pemerintah, diri sendiri dan kesehatan janin.

Berbagai harapan partisipan inginkan terhadap pemerintah seperti pemerintah harus lebih tegas, cepat, lebih bijak terhadap pelaku pembakaran hutan agar dapat dipenjarakan dan di denda dengan denda seberat-beratnya. Berikut ungkapan partisipan:

*“... Semoga pemerintah Pekanbaru juga lebih bijak lagi dalam mengatasi masalah kebakaran hutan di kota Pekanbaru... Bijak dalam menangani kasus kebakaran hutan ini, lebih serius mencari pelakunya gitu, jadi kalau memang... sudah ketemu pelaku, ... menemukan pelaku kebakaran hutan tersebut, di tindak lanjuti, dipenjarakan dengan dihukum seberat-beratnya gitu.” (P2)*

*“... Ya semoga aja lah pemerintah tu cepat tanggap dalam menangani asap kebakaran hutan. Kalau ada pelaku pembakarannya cepat di penjarakan terus dikasih denda berat... Ya mungkin penjara puluhan tahun, terus bayar denda uang kan,*

*ya berapa lah gitu, mungkin lebih dari lima ratus juta gitu.” (P3)*

*“Ya kedepannya tu pengennya... pemerintah tu lebih tegas gitu untuk penanggulangan masalah asap...kayak misalnya ... yang bakar-bakar hutan liar gitu tu langsung di penjara, atau enggak dendanya lebih besar gitu, ...Ya dendanya kayak di penjara, denda uang lebih besar gitu... Ya mungkin 20 tahun, dan denda uang lima ratus juta kali ya” (P4)*

Berbagai harapan partisipan inginkan terhadap diri mereka seperti sebagai pembelajaran agar lebih waspada dan berhati-hati. Berikut ungkapan partisipan:

*“... jadi pembelajaran aja lah bagi kita kan, jadi lebih waspada kita, kalau kejadian lagi kita jadi harus rajin periksa kehamilan.” (P1)*

*“Ya jadi pembelajaran juga untuk kedepannya agar lebih berhati-hati lagi ...” (P2)*

*“...semoga ini jadi pembelajaran aja kedepannya ya, biar lebih berhati-hati lagi kalau misalnya hamil pas ada asap.” (P3)*

*“...Semoga ya tahun kemarin itu jadi pembelajaran aja, biar bisa lebih hati-hati kan” (P4)*

Berbagai harapan partisipan inginkan terhadap janin mereka seperti janin sehat dan tidak terpapar asap. Berikut ungkapan partisipan:

*“... kalau pun hamil lagi kedepannya sehat anak kakak tu, gak terhirup udara asap lagi kan...” (P1)*

*“... ibu-ibu yang lagi hamil ya kondisinya sehat. Tidak terpapar asap yang membahayakan janinnya, gitu. Jadi anak nya sehat-sehat aja.” (P2)*

*“... Supaya anak kakak sehat-sehat aja kan, gak ada kekurangan satu pun, dan gak sakit-sakitlah.” (P3)*

*“Ya mudah-mudahan adek gaada apa-apa ya, sehat-sehat terus.” (P4)*

## **PEMBAHASAN**

Penelitian tentang pengalaman ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan dalam perawatan kehamilan diidentifikasi 5 tema yaitu: (1) Dampak asap terhadap ibu

dan janin, (2) Perawatan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil, (3) Tindakan pencegahan dari dampak asap kebakaran hutan, (4) Dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan, (5) Harapan ibu terhadap kejadian asap kebakaran hutan.

### **1. Dampak asap terhadap ibu dan janin**

Asap hasil dari kebakaran hutan merupakan campuran unsur yang sangat membahayakan baik bagi kesehatan ibu maupun janin (Duhita & Rahmawati, 2019). Hasil penelitian menemukan bahwa berbagai respon yang diekspresikan oleh para partisipan ketika terpapar asap kebakaran hutan. Respon tersebut berupa fisik, psikologis, sosial dan respon terhadap janin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan menyampaikan dampak yang dirasakan saat terpapar asap kebakaran hutan yaitu sesak atau susah napas. Hal ini sesuai dengan penelitian Awaluddin (2016) bahwa keluhan kesehatan akibat kabut asap diantaranya adalah sesak. Sesak terjadi karena adanya penyempitan bronkus sehingga menimbulkan mengiritasi mukosa pernapasan dan kerusakan paru diakibatkan dari bahan Sulfur dioksida (SO<sub>2</sub>) yang terkandung didalam asap kebakaran hutan.

Hasil penelitian ditemukan bahwa secara umum partisipan mengekspresikan respon takut dan cemas akibat paparan asap kebakaran hutan. Pusporini (2009) mengatakan bahwa kecemasan dapat terjadi pada ibu hamil sebagai efek dari terpaparnya polusi udara.

Dampak lain akibat asap kebakaran hutan adalah terganggunya hubungan sosial, hambatan dalam melakukan aktifitas dimana partisipan mengurangi kegiatan diluar. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri (2015) kabut asap mengakibatkan terganggunya aktivitas masyarakat serta interaksi antar masyarakat, masyarakat akan memilih beraktivitas di dalam rumah sampai asap kebakaran hutan menghilang.

Asap kebakaran hutan tidak hanya berdampak pada kondisi fisik ibu hamil, juga pada janin yang dikandungnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak asap

bagi janin adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin seperti abortus. Partisipan mengalami keluar flek, kram perut, dan janin tidak berkembang. Bove, et al (2019) menjelaskan bahwa partikel yang terkandung didalam asap kebakaran atau polusi udara dapat masuk kedalam plasenta dan janin sehingga mengakibatkan janin tidak berkembang dengan sempurna.

### **2. Perawatan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil**

Perawatan kehamilan merupakan suatu hal yang sangat di perlukan untuk menjaga dan memelihara kesehatan ibu dan janin dalam keadaan sehat sampai tiba waktunya melahirkan. Hasil penelitian menggambarkan berbagai perawatan kehamilan pada saat asap kebakaran hutan yang dilakukan partisipan baik secara non farmakologi, farmakologi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Perawatan kehamilan secara non farmakologi merupakan perawatan yang ada dan menjadi salah satu pilihan dalam pengobatan masyarakat (Isdiaty & Ungsianik, 2013). Hasil penelitian menjelaskan bahwa dalam menjaga kehamilan dari paparan asap, para partisipan melakukan beberapa cara seperti mengonsumsi air putih, mengonsumsi buah, makanan sehat dan istirahat yang cukup. Pujiastuti (2014) menjelaskan bahwa pada masa kehamilan, ibu sebaiknya menyusun menu makanan yang bervariasi, dengan banyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan. Hal ini diperkuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) bahwa perawatan dari dampak asap dapat berupa minum air lebih banyak dan sering, selalu lakukan perilaku hidup bersih dan sehat seperti makanan bergizi, jangan merokok, dan istirahat yang cukup.

Selain makanan sehat, partisipan juga lebih memilih untuk melakukan olahraga sebagai perawatan kehamilan. Selama kehamilan olahraga dibutuhkan ibu hamil yang bertujuan agar menjaga kesehatan tubuh dan janin serta membuat emosi ibu hamil lebih stabil, olahraga yang dilakukan dapat berupa jalan kaki maupun yoga. Senam yoga dapat membantu ibu hamil untuk

mempersiapkan fisik dan psikologis selama persalinan (Sari & Puspitasari, 2016).

Hasil penelitian juga menemukan bahwa partisipan menggunakan obat-obatan untuk mengobati keluhan yang diakibatkan dari terpaparnya asap kebakaran hutan dengan mengonsumsi vitamin. Swamilaksita (2016) menyampaikan bahwa pemberian suplemen vitamin pada kehamilan akan memberikan hasil yang sangat efektif dalam membantu meningkatkan kualitas hasil kehamilan, selain itu vitamin yang dikonsumsi dapat menjaga paru-paru agar tak mudah mengalami peradangan akibat racun dari kabut asap kebakaran hutan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti puskesmas, klinik, dokter dan bidan sebagai tempat pemeriksaan kesehatan pada saat asap kebakaran hutan. Peran pemerintah dalam menanggulangi dampak asap yaitu menyediakan fasilitas dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada saat kejadian bencana. Upaya penanggulangan yang dapat dilakukan yaitu dengan mengoperasikan puskesmas dan rumah sakit selama 24 jam sebagai tempat rujukan, sehingga pelayanan kesehatan tersebut dapat di manfaatkan bagi masyarakat khususnya ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan (Yuningsih, 2015).

Rokayah dan Rusyanti (2017) menyatakan bahwa ibu hamil memiliki persepsi baik terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan sebesar 66%. Hal ini disampaikan partisipan bahwa mereka melakukan cek kehamilan ke bidan.

### **3. Tindakan pencegahan dari dampak asap kebakaran hutan**

Tindakan pencegahan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, dan kerugian bagi seseorang tersebut (Oktavia, 2013). Dengan demikian, tindakan pencegahan dari dampak asap merupakan usaha yang dilakukan oleh ibu hamil selama masa kehamilan sebagai upaya mencegah bahaya dalam kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan melakukan berbagai upaya pencegahan agar asap tidak masuk ke dalam rumah dan tidak terhirup langsung saat diluar rumah. Beberapa upaya yang dilakukan partisipan seperti tetap dirumah, menggunakan AC, menutup pintu dan jendela, menggunakan kipas angin, menutup ventilasi menggunakan kain, serta penggunaan masker saat sedang berada diluar rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanto, dkk (2019) bahwa upaya pencegahan dan penanganan asap harus dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan mengurangi aktivitas diluar ruangan, gunakan AC dengan *mode recirculate* yang bermanfaat menurunkan kadar partikel dalam rumah, serta penggunaan masker untuk mengurangi masuknya partikel ke dalam saluran pernapasan. Menurut Maharani dkk (2020) pengetahuan masyarakat mengenai upaya perlindungan diri yang dilakukan secara mandiri dari bencana kabut asap seperti memakai masker (74%), mengurangi aktivitas diluar rumah (65%), menutup rapat pintu dan jendela (53%).

### **4. Dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan**

Hasil penelitian menemukan bahwa dukungan yang diberikan keluarga terhadap ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan berupa dukungan instrumental seperti menemani ibu ke pelayanan kesehatan dan menemani berjalan, membantu dalam perawatan seperti memijat ibu yang sakit serta dukungan emosional seperti menguatkan ibu, serta memberikan perhatian lebih kepada ibu hamil.

Aditiawarman, Armini, dan Kristanti (2010) menyampaikan bahwa dukungan utama yang dapat diberikan kepada ibu hamil demi meningkatkan antisipasi ibu dalam menangani tanda bahaya kehamilan yaitu dengan pemberian dukungan emosional dan dukungan instrumental secara optimal. Dukungan emosional dapat diberikan dengan



kepedulian, perhatian, dan penerimaan keluhan. Dukungan instrumental yang dapat diberikan kepada ibu hamil umumnya mencakup bantuan langsung seperti bantuan tenaga yang diperlukan secara langsung ketika partisipan membutuhkan.

### **5. Harapan ibu terhadap kejadian asap kebakaran hutan**

Harapan merupakan bentuk dasar kepercayaan terhadap sesuatu yang diimpikan dan akan didapat di waktu yang akan datang (Safitri, 2015). Hasil penelitian menggambarkan bahwa beberapa harapan partisipan terhadap kejadian asap kebakaran hutan diantaranya yaitu harapan terhadap pemerintah, diri sendiri, dan kesehatan janin.

Kepada pemerintah partisipan berharap agar pemerintah lebih tegas terhadap kejadian kebakaran hutan, serta memberikan denda yang berat kepada pelaku seperti membayar denda ataupun dipenjarakan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizana (2019) bahwa penegakan hukum terhadap tindak pidana pembakaran hutan dapat di ancam dengan pidana penjara paling lama 15 tahun dan denda paling banyak Rp. 5.000.000.000.

Berdasarkan hasil penelitian, partisipan mengungkapkan bahwa pengalaman tahun lalu menjadi pembelajaran bagi mereka agar mereka lebih berhati-hati lagi. Hal ini sesuai dengan penelitian Sunarti, Nugroho, dan Hodikoh (2019) bahwa harapan ibu hamil kedepannya untuk kehidupan yang akan datang terkait pengalaman yang sudah didapatkan adalah bisa menjadi pembelajaran untuk ke depannya agar tidak terulang kasus yang sama dalam kehamilan berikutnya.

Berdasarkan hasil penelitian, partisipan mengharapkan bahwa kedepannya janin mereka selalu sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian Kasnodihardjo (2014) bahwa harapan orang tua terhadap anak yaitu selalu berupaya menjaga kesehatan anak sebaik-baiknya.

### **SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak asap terhadap partisipan berbeda-beda baik terhadap ibu maupun

janin. Partisipan memiliki berbagai upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan akibat dari terpaparnya asap kebakaran hutan didalam rumah maupun diluar rumah. Penelitian ini menemukan lima tema utama yaitu dampak asap terhadap ibu dan janin, perawatan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil, tindakan pencegahan dari dampak asap kebakaran hutan, dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan, serta harapan ibu terhadap kejadian asap kebakaran hutan.

Seluruh partisipan menyampaikan dampak dari adanya asap kebakaran hutan yaitu sesak, cemas, takut, dan terhambatnya aktivitas serta dampak janin seperti gerakan janin yang lambat. Sehingga hal ini membuat partisipan lebih menjaga kehamilan dengan berbagai cara perawatan baik secara non farmakologi, farmakologi, serta pelayanan kesehatan sebagai upaya deteksi dini untuk melihat kesehatan janin. Tindakan pencegahan dari dampak asap kebakaran hutan juga dilakukan seperti menutup pintu dan jendela serta penggunaan masker saat berada diluar rumah.

Dukungan yang diberikan keluarga terhadap ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan diberikan oleh suami, mertua serta kakak, dukungan ini berupa memberikan perhatian lebih serta selalu menemani ibu dalam memeriksakan kehamilannya. Partisipan memiliki keinginan dan harapan terhadap kesehatan janin kedepannya agar selalu sehat, harapan terhadap diri sendiri, bahkan harapan terhadap pemerintah agar lebih tegas dalam menangani pelaku dan memberikan hukuman penjara serta denda terhadap pelaku tersebut.

### **SARAN**

#### **1. Bagi masyarakat**

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi masyarakat tentang perawatan kehamilan yang terpapar asap kebakaran hutan, sehingga masyarakat dapat lebih

memahami perawatan yang tepat terhadap kehamilan terpapar asap kebakaran hutan.

## **2. Bagi tempat penelitian**

Bagi tempat penelitian diharapkan dapat menjadikan pelayanan kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan, sehingga masyarakat dapat mengetahui tentang perawatan yang tepat dalam melakukan perawatan kehamilan yang terpapar asap kebakaran hutan.

## **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan intervensi untuk perawatan kehamilan yang terpapar asap kebakaran hutan dan disarankan untuk mengidentifikasi lebih tentang pengalaman ibu hamil yang terpapar asap kebakaran hutan dalam perawatan kehamilannya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Aditiawarman., Armini, A., & Kristanti, Y. I. (2010). Manfaat dukungan sosial keluarga pada perilaku antisipasi tanda bahaya kehamilan pada ibu primigravida. *Jurnal Ners*, 3(1), 67-71. Diakses tanggal 23 Juli 2020 dari <http://e-journal.unair.ac.id/>

Awaluddin, A. (2016). Keluhan kesehatan masyarakat akibat kabut asap kebakaran hutan dan lahan di Kota Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 1(1), 37-46.

Bove, H., et al. (2019). Ambient black karbon particles reach the fetal side of human placenta. *Nature communications*, 10(1), 1-7. Diakses tanggal 01 Januari 2020 dari <https://www.nature.com>

Duhita, F. & Rahmawati, N.I. (2019). Dampak kesehatan anak pada periode embrio, janin, bayi dan usia sekolah dengan ayah perokok. *Jurnal Kesehatan Volasonal*, 4(1), 12-20. Diakses tanggal 02 Februari 2020 dari <http://journal.ugm.ac.id>

Elista, R. (2016). Gambaran paparan asap rokok pada Ibu hamil berdasarkan usia kehamilan di Desa Cintamulya Kecamatan Jatinangor Kabupaten

Sumedang. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 2(1). Diakses tanggal 02 Februari 2020 dari <http://jurnal.unpad.ac.id>

Gladka, A., Rymaszewska, J., & Zatonski, T. (2018). Impact of Air Pollution on Depression and Suicide. *Int J Occup Med Environ Health*, 31(6), 711-721

Indriyaswari, D. S. (2019). *Penyakit penyerta pada kehamilan dengan status lahir bayi di rumah sakit Pku Muhammadiyah Delanggu Klaten*. Skripsi (dipublikasi). Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Diakses tanggal 08 Februari 2020 dari <http://eprints.ums.ac.id>

Isdiaty, F. N. & Ungsianik, T. (2013). Pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan perilaku perawatan kehamilan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 18-24. Diakses tanggal 22 Juni 2020 dari <http://www.jki.ui.ac.id>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Lindungi Diri dari Bencana Kabut Asap*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia. (2019). *Rekapitulasi Luas Kebakaran Hutan dan Lahan (Ha) Per Provinsi di Indonesia Tahun 2014-2019*. Diakses tanggal 01 Februari 2020 dari [http://sipongi.menlhk.go.id/pdf/luas\\_kebakaran](http://sipongi.menlhk.go.id/pdf/luas_kebakaran)

Noriani, N. K., Putra, I. A. E., & Karmaya, M. (2015). Risk of house cigarette smoke exposure to the premature birth in Denpasar city. *Public health and preventive medicine archive*, 3(1), 55-59. Diakses tanggal 15 Februari 2020 dari <http://neliti.com>

Nur, A. F., Arifuddin, A., & Hermiyanti, H. (2018). Faktor resiko plasenta ringan pada ibu bersalin di RSUD Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 4(1), 50-56. Diakses tanggal 08 Februari 2020 dari <http://jurnal.untad.ac.id>

Maharani, C., Asrial, A. A., Purba, B. A., & Miftahurrahmah, M. (2020). Edukasi

- dampak kesehatan dan upaya perlindungan diri dari bencana kabut asap. *Jurnal MEDIC (Medical Dedication)*, 3(1), 22-26. Diakses tanggal 22 Juni 2020 dari <https://www.online-journal.unja.ac.id>
- Polit, D. F., Beck, C.T. (2010). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice (7<sup>th</sup> ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pujiastuti, A. (2017). *Konsep kehamilan sehat: Upaya mencetak generasi cerdas*. Diakses tanggal 03 Mei 2020 dari <https://eprints.uad.ac.id/>
- Putri, R. (2017). Dampak kabut asap pada kehidupan masyarakat di Kelurahan Tuah Karya Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Provinsi Riau. *Jurnal Spasial*, 2(1). Diakses tanggal 22 Juni 2020 dari <http://ejournal.stkip-pgri-sumbar.ac.id>
- Pusporini, L. S. (2009). *Efektifitas paket kasih ibu terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu tentang efek polusi udara bagi kehamilan pada ibu hamil yang terpapar polusi udara di wilayah Kotamadya Cilegon*. Tesis (dipublikasi). Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Diakses tanggal 20 Februari 2020 dari <http://lib.ul.ac.id>
- Rizana. (2019). Peran pemerintah daerah dalam pencegahan kebakaran hutan di Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau. *Civitas (Jurnal Pembelajaran dan Ilmu Civic)*, 2(1), 52-63. Diakses pada 30 Juli 2020 dari <http://jurnal.ulb.ac.id/>
- Safitri, R. N., & Syahrul, F. (2015). Risiko paparan asap rokok terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3). 327–339. Diakses tanggal 16 Februari 2020 dari <http://ejournal.unair.ac.id>
- Sari, A. A., & Puspitasari, D. (2016). Hubungan senam yoga dengan kesiapan fisik dan psikologis ibu hamil dalam menghadapi persalinan di kelas antepartum gentle yoga Yogyakarta. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 5(2). Diakses tanggal 23 Juli 2020 dari <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/>
- Sunarti, N., Nugroho, N., & Hodikoh, A. (2019). Study fenomenologi: pengalaman ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklamsia di RSUD Koja Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(2), 75-82. Diakses tanggal 30 Juli 2020 dari <http://jurnal.umb.ac.id/>
- Susanto, dkk. (2019). *Pencegahan dan penanganan dampak kesehatan akibat asap kebakaran hutan*. Jakarta: UI Press.
- Suryani, A. (2012). Penanganan kabut asap akibat kebakaran hutan di wilayah perbatasan Indonesia. *Jurnal Aspirasi*, 3(1), 59-75. Diakses tanggal 17 Februari 2020 dari <http://jurnal.dpr.go.id>
- Swamilaksita, P. D. (2016). Efikasi Suplementasi zat gizi pada ibu hamil terhadap hasil kehamilan. *MCMi*, 8(1), 27-42. Diakses tanggal 22 Juni 2020 diakses dari <http://jurnal.litbang.kemkes.go.id>
- Veronica, C. (2019). *Studi: Polusi udara meningkatkan resiko keguguran yang jarang diketahui orang*. Diakses tanggal 27 Januari 2020 dari <http://nationalgeographic.grid.id/>
- Yuliarti, V., & Irdyanti, I. (2017). Peran dinas kota pekanbaru dalam menanggulangi dampak kabut asap kebakaran hutan di Kota Pekanbaru. *Kutubkhana*, 19(1). 15-34. Diakses tanggal 29 Februari 2020 dari <http://ejournal.uin-suska.ac.id>
- Yuningsih, R. (2015). Kebijakan kesehatan dalam pengendalian dampak karhutla. *Kesejahteraan sosial*. 7(18). Diakses tanggal 06 Agustus 2020 dari <http://berkas.dpr.go.id/>