

IDENTIFIKASI KECEMASAN IBU HAMIL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALAMPANGAN

Anita Sunjaya¹, Oktaviani¹, Seri Wahyuni¹

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Indonesia

Email : adilahidayat@gmail.com

ABSTRAK

Penurunan kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan diri, berhubungan erat dengan adanya kecemasan dan ketakutan ibu hamil selama pandemi Covid-19. Kekhawatiran karena berisiko untuk tertular Covid-19 menyebabkan ibu menunda untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya ke fasilitas pelayanan dasar atau puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Minimnya pelayanan dari hal tenaga dan sarana prasarana termasuk diantaranya alat pelindung diri juga memberikan dampak kecemasan terhadap ibu hamil. Tujuan penelitian mengidentifikasi kecemasan ibu hamil selama pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan. Desain penelitian *cross sectional*, dengan responden ibu hamil trimester III yang melakukan *Ante Natal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan sebanyak 133 orang. Adapun hubungan yang signifikan umur dengan kecemasan ibu hamil ($p\text{-value} = 0,002$), paritas dengan kecemasan ibu hamil ($p\text{-value} = 0,002$) dan pendidikan dengan kecemasan ibu hamil ($p\text{-value} = 0,003$). Status bekerja dan status perkawinan tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kecemasan/ketakutan ibu hamil. Sebaiknya ibu hamil menghindari kecemasan dengan meningkatkan pengetahuan, sehingga kecemasan dapat dikelola dengan baik. Pengetahuan ibu hamil dapat ditingkatkan melalui konseling, penyuluhan, kelas online dan kunjungan rumah.

Kata kunci: Ibu hamil, Kecemasan, Pandemi Covid-19

ABSTRACT

The decrease in visits by pregnant women to check themselves is closely related to the anxiety and fear of pregnant women during the Covid-19 pandemic. Worries due to the risk of contracting Covid-19 have caused mothers to delay their pregnancy check-ups at basic service facilities or primary health care other health care facilities. The lack of services in terms of personnel and infrastructure, including personal protective equipment, also has an impact on anxiety for pregnant women. The purpose of the study was to identify the anxiety of pregnant women during the Covid-19 pandemic in the work area of the Kalampangan Health Center. The research design was cross-sectional, with a sample of 133 pregnant women in the third trimester who performed Ante Natal Care in the Work Area of the Kalampangan Health Center. The significant relationship between age and anxiety of pregnant women ($p\text{-value} = 0.002$), parity with anxiety of pregnant women ($p\text{-value} = 0.002$), and education with the anxiety of pregnant women ($p\text{-value} = 0.003$), work status, and marital status were not related. significantly with the incidence of the anxiety/fear in pregnant women. Pregnant women should avoid anxiety by increasing their knowledge so that anxiety can be managed properly. Knowledge of pregnant women can be increased through counseling, counseling, online classes, and home visits.

Keywords: Pregnant women, Anxiety, Covid-19 pandemic

PENDAHULUAN

Penyebaran virus Covid-19 yang sangat cepat menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan angka kejadian terkonfirmasi *Corona Virus Disease-19* (Covid-19) bertambah sangat cepat. Awalnya dilaporkan mayoritas menyerang kelompok lanjut usia, belakangan ini dilaporkan juga telah

menyerang seluruh kelompok usia (bayi, balita, remaja, usia produktif, dan termasuk kelompok ibu hamil). Belum dipastikan adanya penularan selama kehamilan, sebagaimana ditunjukkan oleh temuan penelitian bahwa 37 ibu hamil yang terkonfirmasi Covid-19 tidak menemukan adanya kematian pada ibu, dan dari 30 bayi baru lahir (neonatus) yang lahir tidak ditemukan Covid-19 (Siregar et al., 2020). Di Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan data Gugus Covid-19 mulai dari Maret-Januari 2021 akumulasi kasus positif bertambah 10.232 jiwa, sembuh 8.371 jiwa dan meninggal 278 jiwa sedangkan di Palangkaraya yang terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 2.154 jiwa, sembuh 1.576 jiwa dan yang meninggal 93 jiwa, sedangkan angka kejadian Covid-19 pada ibu hamil yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 22 orang dan di Kota Palangka Raya sebanyak 13 orang (Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Kalimantan Tengah, 2021).

Kecemasan ialah pengalaman yang tidak menyenangkan bagi seseorang. Timbul dari respon stres internal atau eksternal tubuh. Stres adalah hasil dari impuls internal atau eksternal dan dikendalikan oleh system saraf otonom (Hayat, 2017). Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan psikiatrik yang paling sering dijumpai. Menurut laporan The National Comorbidity Study, satu dari empat orang memenuhi kriteria diagnosis untuk setidaknya satu gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan paling sering terjadi pada perempuan (30,5%) dibandingkan dengan pria (19,2%). Kecemasan akan berdampak pada ibu hamil dari mulai kehamilan sampai melahirkan. Gangguan psikologis dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi dalam persalinan (Wulandari et al., 2021).

Dampak lain dari Covid-19 pada ibu hamil adalah munculnya kekhawatiran mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayinya, serta apakah akan sembuh dari Covid-19. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mendapat perhatian khusus dalam pencegahan, diagnosis, dan penanganannya. Kecemasan ibu hamil meningkat lebih dari 50,7%. Kekhawatiran ini termasuk kecemasan kehamilan 66,7% dan perawatan bayi baru lahir sebesar 35% (Corbett et al., 2020). Kehamilan dengan kecemasan akan menurunkan daya tahan tubuh ibu hamil, sehingga ibu hamil akan mudah terkena infeksi Covid-19 (Siregar et al., 2020). Isu kesehatan mental semakin diakui sebagai dampak dari pandemi Covid-19, terutama pada ibu hamil. Masalah psikologis yang sering muncul adalah depresi dan kecemasan. Hal ini terkait dengan peningkatan risiko kelahiran prematur, depresi pascapersalinan, dan perawatan anak. Secara umum, perubahan fisiologis dan mekanis kehamilan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, terutama jika sistem kardiovaskular terpengaruh, dan memfasilitasi perkembangan yang cepat dari gagal napas pada wanita hamil. Perubahan psikologis ini dapat mempengaruhi ibu hamil selama perawatan dan memasuki masa nifas (Purwaningsih, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kalampangan Palangka Raya terkait target kunjungan kehamilan Tahun 2019 dari 187 orang sasaran ibu hamil ada 186 (99,47%) ibu hamil K1 dan 174 (93,05%) ibu hamil K4 yang berkunjung. Pada Tahun 2020 target kunjungan kehamilan masih 187 orang sasaran ibu hamil. Selama pandemi Covid-19 yaitu dari bulan Januari 2020 sampai dengan November 2020 didapatkan jumlah kunjungan kehamilan K1 132 (70,58%) dan K4 140

(74,86%) (Puskesmas Kalampangan, 2020). Penurunan kunjungan ibu hamil di Puskesmas Kalampangan terjadi karena adanya kecemasan dan ketakutan ibu hamil selama pandemi Covid-19 untuk berkunjung memeriksakan diri, sehingga berdampak rendahnya kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil. Isu kesehatan jiwa semakin diakui, seperti kekhawatiran berobat ke dokter atau fasilitas medis lainnya karena takut tertular virus, usulan penundaan pemeriksaan kehamilan dan kursus ibu hamil, serta kurangnya kesiapan pelayanan dari segi personel dan infrastruktur, termasuk alat pelindung diri, berdampak pada kecemasan ibu hamil. Tujuan penelitian mengidentifikasi kecemasan ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan mulai bulan Januari-Maret 2021 di Puskesmas Kalampangan. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kalampangan. Jumlah responden penelitian sebanyak 133 orang ibu hamil trimester III yang melakukan *Ante Natal Care* (ANC) di Puskesmas Kalampangan. Metode sampling penelitian adalah seluruh populasi ibu hamil trimester III menjadi responden penelitian. Kriteria inklusi ibu hamil trimester III yang memiliki data lengkap di register/buku KIA dan tinggal di Kalampangan. Kriteria eklusi ibu hamil trimester I dan II, tidak bersedia jadi responden dan ibu hamil merupakan tenaga kesehatan dan kader.

Variabel terikat pada penelitian adalah kecemasan ibu hamil. Kecemasan ibu hamil adalah pengalaman perasaan yang menyakitkan serta tidak menyenangkan, diukur dengan skala HARS: 1) Tidak cemas bila skor ≥ 6 ; 2) Cemas bila skor > 6 . Variabel bebas umur, paritas, pendidikan ibu, status bekerja, status perkawinan. Umur adalah lama waktu hidup seseorang sejak dilahirkan. Penentuan dalam penelitian ini adalah umur saat menjadi responden dan dinyatakan dalam tahun, dengan hasil ukur : 1. Tidak berisiko (20- 35 tahun); 2. Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun). Paritas adalah jumlah anak yang sudah dilahirkan oleh seorang perempuan dengan tidak memandang anak lahir hidup/mati serta usia kehamilan mencapai 28 minggu/berat badan (BB) 1 kg/1000 gr, dengan hasil ukur : 1. Primigravida; 2. Multigravida dan Grandemulti. Pendidikan ialah jenjang pendidikan yang telah diselesaikan oleh ibu, diklasifikasikan menjadi pendidikan dasar apabila selesai/tamat SD/SMP. Pendidikan menengah apabila jika selesai/tamat SMA/SMK dan pendidikan tinggi apabila tamat pendidikan diploma/sarjana, hasil ukur : 1. Pendidikan Dasar (SD, SMP) dan Pendidikan Menengah (SMA); 2. Pendidikan Tinggi (Akademi, PT). Status bekerja merupakan aktivitas/kegiatan yang dikerjakan oleh ibu setiap hari dan menghasilkan uang, hasil ukur : 1. Tidak bekerja; 2. Bekerja. Status perkawinan ialah suami istri yang menikah secara sah menurut hukum agama harus diakui oleh negara bahwa perkawinan yang dilangsungkan oleh kedua orang tersebut dan setiap anak yang lahir selama masa perkawinan, hasil ukur : 1. Kawin tidak tercatat; 2. Kawin tercatat.

Instrumen penelitian ini dapat berupa: format isian, alat tulis, buku register yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) merupakan penilaian kecemasan terdiri dari 14 item yang menyangkut tingkat kecemasan. Kuesioner ini telah tervalidasi dan dapat digunakan pada tiap pengobatan secara luas.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi dan wawancara. Adapun tahap pengumpulan data meliputi tahap persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan antara lain : 1. Mengidentifikasi data ibu hamil triwulan III/trimester III di wilayah kerja puskesmas Kalampangan; 2. Pengumpulan data dilakukan selama kurang lebih 3 bulan terhitung mulai Januari sampai dengan Maret 2021; 3. Mengurus izin penelitian dan etika penelitian. Tahap pelaksanaan meliputi 1. Saat pengumpulan data tetap dengan mematuhi protokol kesehatan, petugas menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), sedangkan responden melakukan pencucian tangan sebelum dan sesudah pengumpulan data, memakai masker dan tetap menjaga jarak pada saat pengumpulan data; 2. Melakukan *informed consent* sebagai pernyataan kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian; 3. Melakukan pengumpulan data primer melalui wawancara menggunakan instrument format isian dan kuisisioner pada saat ibu kunjungan *antenatal care* ke puskesmas atau pada saat kunjungan rumah; 4. Semua data yang telah diambil, selanjutnya dikumpulkan, diolah, dan dianalisis oleh peneliti; 5. Pada penelitian ini, sehubungan dengan wilayah penelitian yang cukup luas, peneliti dalam melakukan pengumpulan data dibantu oleh enumerator (petugas lapangan yang membantu peneliti dalam kegiatan pengumpulan data).

Penelitian mendapat persetujuan komisi etik Poltekkkes Kemenkes Palangka Raya dengan nomor : 051/III/KE.PE/2021 dan izin penelitian dari Dinas Pananaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Kota Palangka Raya dengan nomor : 503.3/0361/DPM-PTSP/IP/III/2021. Data dianalisis dengan perangkat lunak komputer menggunakan program SPSS. Analisis data univariat meliputi karakteristik responden dengan menghitung distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel bebas dan terikat.

HASIL

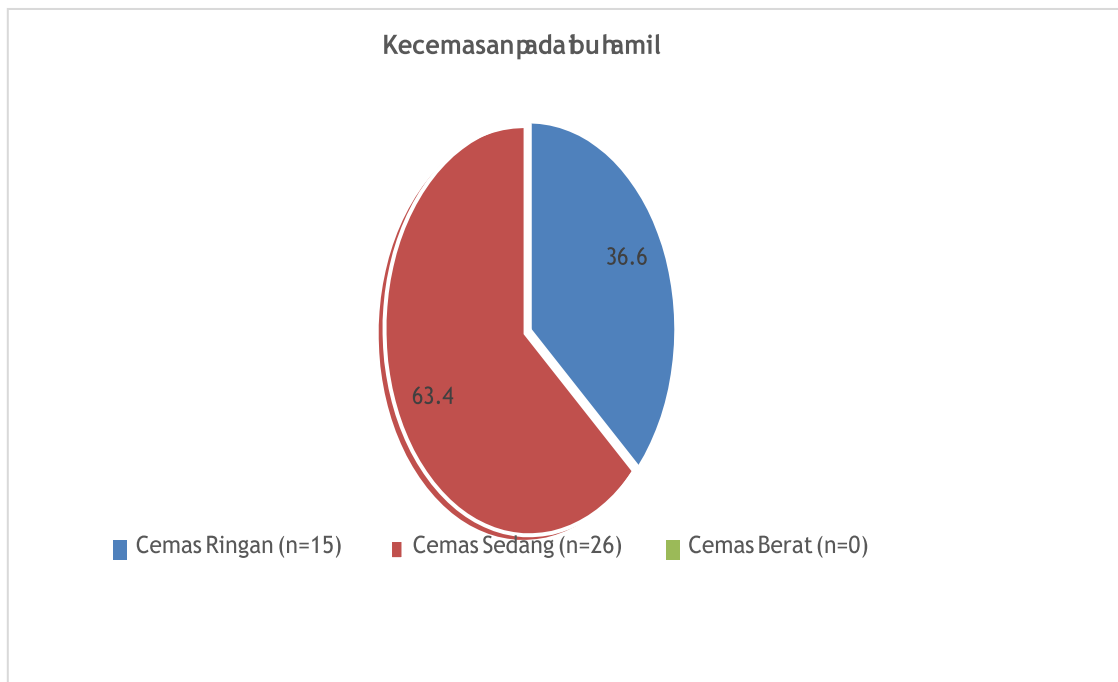
Kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya Tahun 2021

No	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Cemas	92	69,2
2	Cemas	41	30,8
Jumlah		133	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 133 orang responden ternyata sebanyak 92 orang responden (69,2%) tidak cemas dan ibu hamil yang mengalami kecemasan yaitu sebanyak 41

responden (30,8%). Berdasarkan kecemasan ibu hamil dapat dilihat pada Diagram 1 berikut ini :



Gambar 1. Kecemasan pada ibu hamil

Kejadian kecemasan pada ibu hamil yang terbanyak adalah kecemasan sedang yaitu sebanyak 26 responden (63,4%) dan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 responden (36,6%). Responden tidak ada yang mengalami kecemasan berat.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden kejadian kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya Tahun 2021 disajikan pada Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu dapat dilihat jumlah responden terbanyak adalah umur ibu tidak berisiko (umur 20-35 tahun) yaitu 71 orang (53,4%). Pada paritas yang terbanyak responden nya adalah primigravida sebanyak 68 orang (51,1%). Jumlah responden terbanyak yaitu pendidikan dasar sebesar 69 orang (51,9%). Sebanyak 91 orang (68,4%) adalah ibu tidak bekerja. Untuk status perkawinan jumlah responden terbanyak yaitu kawin tercatat sebanyak 105 orang (78,9%).

Kejadian kecemasan terbanyak adalah ibu hamil umur tidak berisiko sebanyak 30 responden (22,5%). Hasil analisis data menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($<0,05$) sehingga terdapat hubungan bermakna umur terhadap kecemasan ibu hamil. Kecemasan terbanyak terjadi pada paritas multigravida dan grandemultigravida sebanyak 28 responden (21%). Hasil analisis data menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($<0,05$) sehingga terdapat hubungan bermakna paritas terhadap kecemasan ibu hamil. Kecemasan berdasarkan pendidikan terbanyak pada ibu hamil berpendidikan dasar yaitu 29 responden (21,8%). Hasil analisis data

menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,003 (<0,05)$ sehingga terdapat hubungan bermakna pendidikan terhadap kecemasan ibu hamil. Kecemasan terbanyak terjadi pada ibu hamil yang tidak bekerja yaitu 29 responden (21,8%), sedangkan pada ibu hamil bekerja terbanyak sebagai petani yaitu 6 responden (28,6%). Hasil analisis data menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,432$ sehingga tidak terdapat hubungan bermakna pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil. Ibu hamil tidak cemas terbanyak terjadi pada status perkawinan tercatat yaitu 76 responden (57,1%). Hasil Analisa data menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,095 (>0,05)$, sehingga tidak terdapat hubungan bermakna status perkawinan terhadap kecemasan ibu hamil.

Tabel 2. Karakteristik responden kejadian kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya Tahun 2021

No	Variabel	Cemas				Jumlah		Chi Square	p-value
		Tidak		Ya		N	%		
		n	%	n	%				
Umur Ibu									
1.	Umur Tidak Berisiko	41	30,9	30	22,5	71	53,4	9.326	0,002
2.	Umur Berisiko	51	38,3	11	8,3	62	46,6		
Paritas									
1.	Primigravida	55	41,4	13	9,8	68	51,1	8.946	0,002
2.	Multigravida dan Grandemultigravida	37	27,8	28	21	65	48,9		
Pendidikan									
1.	Pendidikan Dasar	40	30,1	29	21,8	69	51,9	8.438	0,003
2.	Pendidikan Tinggi	52	39,1	12	9	64	48,1		
Status Bekerja									
1.	Tidak Bekerja	62	46,6	29	21,8	91	68,4	0.146	0,432
2.	Bekerja	30	22,6	12	9	42	31,6		
	PNS/ honorer	13	31	2	4,8	15	35,7		
	Pedagang	6	14,3	4	9,5	10	23,8		
	Petani	11	26,2	6	28,6	17	40,5		
Status Perkawinan									
1.	Kawin Tidak Tercatat	16	12,1	12	9	28	21,1	2.407	0,095
2.	Kawin Tercatat	76	57,1	29	21,8	105	78,9		
	Jumlah Seluruhnya	92	69,2	41	30,8	133	100		

BAHASAN

Kecemasan merupakan pengalaman perasaan yang menyakitkan serta tidak menyenangkan, timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan dalam atau intern dari tubuh dan dikuasai oleh susunan urat saraf yang otonom (Hayat, 2017). Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan psikiatrik yang paling sering dijumpai dan lebih sering terjadi pada wanita (30,5%). Kecemasan akan berdampak pada ibu hamil dari mulai kehamilan sampai melahirkan. Gangguan psikologis dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan (Wulandari et al., 2021). Dua faktor yang

mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil adalah faktor internal (keyakinan tentang persalinan dan perasaan sebelum melahirkan) dan faktor ekstrinsik (informasi dari tenaga medis dan dukungan yang diterima selama kehamilan (dukungan suami). Kelengkapan informasi yang diperoleh ibu selama kehamilan termasuk pencegahan Covid-19, membuat ibu hamil lebih siap dengan semua kemungkinan yang akan terjadi dan tidak terbebani dengan perasaan takut dan cemas (Asmariyah et al., 2021).

Pada masa pandemi Covid-19 seperti saat ini banyak calon ibu yang menghadapi kehamilan dengan perasaan cemas, sebagai akibat dari banyak kekhawatiran yang dirasakan ibu sehubungan dengan dirinya dan situasi pandemi yang sedang dihadapi (Purwaningsih, 2020). Kehamilan yang disertai dengan kecemasan akan menurunkan imunitas ibu sehingga ibu hamil akan semakin rentan terinfeksi Covid-19 (Siregar et al., 2020). Dampak tambahan infeksi Covid-19 pada ibu hamil adalah munculnya kekhawatiran mengenai tumbuh kembang bayi, dan apakah bayi kebal terhadap Covid-19 (Corbett et al., 2020). Namun, terlepas dari ada atau tidak adanya penularan vertikal pada ibu hamil dari Covid-19, terdapat efek peradangan jangka pendek dan jangka panjang selama perkembangan janin. Beberapa komplikasi termasuk aborsi, penyakit pembuluh darah tromboemboli yang mengurangi aliran darah ke rahim, yang mengakibatkan penurunan perfusi ke janin. Kemungkinan komplikasi lain pada ibu hamil dengan Covid-19 adalah kematian perinatal, persalinan prematur, dan retardasi pertumbuhan janin (Christyani & Padang, 2020).

Sebuah studi tentang depresi dan kecemasan yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8-10 % dari total ibu hamil di dunia menderita kecemasan selama kehamilan. Saat ibu hamil khawatir, ada kemungkinan bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah, meningkatkan risiko ketidakseimbangan emosi ibu setelah melahirkan, serta memperlambat perkembangan motorik dan otak janin (Br. Situmorang et al., 2020). Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil adalah dengan terapi non farmakologis yang minimnya dampak dibandingkan dengan terapi farmakologi, seperti dukungan sosial, terapi murottal Al Quran, yoga ibu hamil dan *motivational interviewing* (teknik konseling yang berfokus pada klien) (Setiani & Resmi, 2020).

Pada wanita umur 20-35 tahun merupakan masa kehamilan dan kelahiran terbaik, artinya resikonya paling rendah bagi ibu dan anak (Saifuddin, 2014). Pada usia 20-35 tahun, rahim sudah matang dan mampu menerima kehamilan, baik secara psikis maupun fisik (Br. Situmorang et al., 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi hamil seorang wanita ialah faktor umur. Jika wanita hamil pada usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35, maka risiko seorang wanita hamil mengalami komplikasi lebih kecil dibanding wanita yang hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun (Suhermi & Amirasti, 2020). Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan tingkat kecemasan. Kemampuan individu dalam merespon kecemasan salah satunya dipengaruhi oleh usia. Kematangan proses berpikir pada orang dewasa lebih cenderung menggunakan mekanisme *coping* daripada kelompok usia yang lebih muda. Kecemasan selama kehamilan dapat berhubungan dengan usia ibu yang mempengaruhi perasaan takut dan cemas.

Berdasarkan paritas, sebanyak 51,1 % responden dalam penelitian ini adalah paritas primigravida. Paritas ialah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang perempuan, anak lahir hidup/mati dan usia kehamilannya sudah mencapai 28 minggu atau berat badan 1 kg/1000 gr. Primigravida merupakan perempuan yang hamil pertama kali, multigravida adalah wanita yang sudah hamil, dua kali atau lebih dimana kehamilan tidak lebih dari 4 kali, grandemultigravida ialah perempuan yang sudah hamil lebih dari 4 kali (Prawirohardjo et al., 2016). Paritas dapat mempengaruhi kecemasan karena menyangkut aspek psikologis. Selama kehamilan pertama maka normal untuk merasa cemas atau takut. Saat bersalin, perasaan ibu hamil diganggu oleh rasa takut, stres, bingung, kemudian membuat ibu khawatir dengan bayang-bayang rasa sakit yang harus ditanggungnya saat melahirkan. Kecemasan merupakan hal yang normal bagi semua manusia, namun kecemasan menjadi abnormal ketika seseorang bereaksi terhadap kecemasan dengan cara yang tidak realistis/berlebihan dan menyebabkan fisik, psikologis dan masyarakat. Kecemasan adalah emosi yang telah lama dikaitkan dengan kehamilan, yang hubungannya tidak jelas. Kecemasan dapat menjadi emosi positif sebagai pertahanan terhadap *stresor*, yang jika berlebihan dapat menjadi masalah (Asih et al., 2021).

Salah satu faktor internal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Pada penelitian ini, sebesar 51,9 % respondennya adalah ibu hamil berpendidikan dasar. Pendidikan adalah proses pembelajaran berjenjang secara formal yang ditempuh seseorang hingga mendapatkan ijazah (Notoatmodjo, 2014). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan. Pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi, berpengaruh terhadap kejadian dan pencegahan penyakit Covid-19 (Purnamasari & Raharyani, 2020). Terdapat hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kecemasan ($p\text{-value} < 0,01$). Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berfikir sehingga mampu menangkap informasi baru (Rinata & Andayani, 2018). Tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang diberikan.

Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang berkualitas serta semakin matang intelektualnya (Br. Situmorang et al., 2020). Umumnya pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih peduli terhadap kesehatan diri dan keluarganya. Perasaan cemas dapat menyebabkan ketegangan pada pikiran, tubuh, dasar panggul, dan otot rahim bagian bawah. Stres ini kemudian dapat menghambat proses pengiriman. Tidak hanya bagi masyarakat umum, ibu hamil juga merasakan dampak psikologis dari pandemi Covid-19, seperti kecemasan, bahkan depresi (Wulandari et al., 2021). Rata-rata, hampir setengah dari wanita hamil terpengaruh secara psikologis. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tertular Covid-19 karena memiliki kekebalan tubuh yang tidak stabil akibat sedang hamil. Faktor yang meningkatkan risiko depresi pada ibu hamil selama Covid-19 adalah rendahnya pengetahuan terkait Covid-19 dan pendidikan yang rendah.

Ibu hamil tidak bekerja (ibu rumah tangga) adalah responden terbanyak penelitian (68,4%). Pekerjaan ialah kegiatan yang dilaksanakan oleh ibu setiap hari dan menghasilkan uang. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh tersendiri terhadap keluarga dan pekerjaan, juga akan berpengaruh terhadap pendapatan dan status sosial ekonomi keluarga (Notoatmodjo, 2014). Salah satu faktor risiko terjadinya depresi pada ibu hamil selama Covid-19 terkait dengan pekerjaan sementara/pengangguran dan status ekonomi rendah. Sebagai salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengelola stres di masa pandemi yang aktivitasnya masih terbatas dapat melakukan berbagai hobi yang dimiliki termasuk pekerjaan (Wulandari et al., 2021). Kecemasan dapat dianggap sebagai patologis ketika mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan, pencapaian tujuan yang diinginkan, atau kenyamanan emosional (Asmariyah et al., 2021). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Suyani (2020), berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara status pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan *p-value* 0,01.

Kecemasan orang yang bekerja dan yang tidak bekerja tentu berbeda. Orang yang tidak bekerja cenderung memiliki beban mental yang lebih ringan daripada orang yang bekerja, sehingga beban kerja merupakan salah satu faktor penyebab kecemasan pada individu yang tidak dirasakan, melainkan perasaan cemas yang cenderung disebabkan oleh faktor lain. Bagi orang yang bekerja, kecemasan cenderung disebabkan oleh beban kerja dan pekerjaan rumah tangga. Orang yang bekerja cenderung merasa stres karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan. Sebagian besar ibu bekerja menderita kecemasan. Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Terdapat elemen penting bahwa kecemasan mungkin berasal dari persalinan itu sendiri dan bukan dari persalinan. Beban kerja seseorang, seperti merasa tidak kompeten di dunia kerja atau merasa tidak mampu memberikan hasil kerja yang maksimal, menimbulkan kecemasan pada individu tersebut (Suyani, 2020).

Hasil Rakornas II Dukcapil Semarang pada Tanggal 12 s.d. 14 September 2018, status perdata dibedakan menjadi perkawinan tercatat dan perkawinan tidak tercatat. Hal ini untuk membedakan antara warga yang memiliki akta nikah yang dikeluarkan oleh Departemen Agama atau akta nikah yang dikeluarkan oleh dinas Dukcapil (Yopie, 2018). Pada penelitian ini responden terbanyak adalah ibu hamil kawin tercatat (78,9%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil (Sinambela & Solina, 2021). Satu teknik untuk mengurangi kecemasan pada ibu saat hamil dan bersalin ialah pendampingan oleh suami atau keluarga, karena efek perasaan termasuk kecemasan sangat mempengaruhi psikologis ibu. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, penerimaan dan tindakan terhadap anggota keluarga, mengacu pada dukungan-dukungan sosial, siap memberikan bantuan dan pertolongan jika diperlukan (Purwaningsih, 2020). Selama masa pandemi Covid-19, fungsi keluarga meningkat dalam beberapa cara sebagai akibat dari isolasi diri, termasuk peningkatan dukungan sosial dari anggota keluarga bila diperlukan, berbagi perasaan keluarga, dan berbagi perasaan kasih sayang diantara anggota keluarga.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan psikologis ibu hamil selama epidemi oklusi tuba adalah status perkawinan di bawah dukungan dan bantuan pasangan. Mengingat dampak perubahan psikologis tersebut terhadap kehamilan, masa bayi dan pengasuhan anak, maka perlu dikembangkan upaya pencegahan, promosi dan kuratif sebagai langkah kunci dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan bagi ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 (Purwaningsih, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Umur, paritas dan pendidikan berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi Covid-19. Sebaiknya ibu hamil menghindari kecemasan dengan meningkatkan pengetahuan, sehingga dapat mengelola kecemasan dengan baik. Pengetahuan ibu hamil dapat ditingkatkan melalui konseling, penyuluhan, kelas online, dan kunjungan rumah.

RUJUKAN

- Asih, N. W. Y., Ariyani, N. W., Darmapatni, M. W. G., Lindayani, I. K., & Somoyani, N. K. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021. *Infokes*, 11(2), 3–5.
- Asmariyah, Novianti, & Suriyati. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8.
- Br. Situmorang, R., Rossita, T., & Tepi, D. R. (2020). Hubungan Umur Dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu Universitas Asahan Ke-4 Tahun 2020 Tema : "Sinergi Hasil Penelitian Dalam Menghasilkan Inovasi Di Era Revolusi 4.0" Kisaran, 19 September 2020, September*, 494–94.
- Christyani, F., & Padang, A. F. (2020). Transmisi Vertikal COVID 19 selama Kehamilan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(11), 663–667. <http://103.13.36.125/index.php/CDK/article/view/1190>.
- Corbett, K. S., Edwards, D. K., Leist, S. R., Abiona, O. M., Boyoglu-Barnum, S., Gillespie, R. A., Himansu, S., Schäfer, A., Ziwawo, C. T., DiPiazza, A. T., Dinnon, K. H., Elbashir, S. M., & Graham, B. S. (2020). SARS-CoV-2 mRNA Vaccine Design Enabled by Prototype Pathogen Preparedness. *National Library of Medicine*, 586(7830), 567–571. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2622-0.SARS-CoV-2>.
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S., Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Wiknjastro, G. H. (2016). *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP.
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33–42. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/issue/view/92>.

- Purwaningsih, H. (2020). *Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review*. 9–15.
- Puskesmas Kalampangan. (2020). *Buku Register Kunjungan KIA-KB*.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>.
- Saifuddin, A. B. (2014). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP. YBP-SP.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Kalimantan Tengah. (2021). *Peta Sebaran Kasus Covid-19*. <https://corona.kalteng.go.id/>.
- Setiani, F. T., & Resmi, D. C. (2020). Pengaruh Terapi Non Farmakologi Dalam mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid 19 : Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 26–32.
- Sinambela, M., & Solina, E. (2021). Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Selama Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Talun Kenas Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(2), 128–135. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.604>
- Siregar, R. N., Aritonang, J., & Anita, S. (2020). Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 798. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.986>.
- Suhermi, S., & Amirasti, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menjelang Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 7–14. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.23>.
- Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 19–28.
- Wulandari, S., S, R. J., & Noviadi, P. (2021). Analisis Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Kota Palembang. *JMJ*, 9(3), 324–332. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/14850/12113>.
- Yopie. (2018). *Format Baru Kartu Keluarga Akan Segera Diterapkan*. <https://www.disdukcapil.pontianakkota.go.id>