

# KECEMASAN DAN KUALITAS HIDUP IBU HAMIL DI MASA PANDEMI COVID-19 DI PULAU JAWA

*Anxiety And Quality Of Life For Pregnant Women In The Covid-19 Pandemic In Java Island*

Suci Kurniawati<sup>1</sup>, Erni Samutri<sup>1\*</sup>, Ratih Devi Alfiana<sup>2</sup>

Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Kebidanan, Universitas Alma Ata

\*email [erni.samutri@almaata.ac.id](mailto:erni.samutri@almaata.ac.id)

## ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak peningkatan morbiditas dan mortalitas pada berbagai populasi individu. Di luar risiko medis, pandemi juga memiliki dampak psikologis, termasuk stress, kecemasan, dan depresi. Khususnya pada populasi ibu hamil, dimana dampak psikologis ini timbul baik dari proses kehamilan yang dilaluinya dan kondisi pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan kecemasan dan kualitas hidup pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan studi *cross sectional* dengan survei *online* yang dilaksanakan pada bulan Februari- Maret 2022. Kriteria inklusi penelitian yaitu ibu hamil pada semua trimester kehamilan yang berdomisili di Pulau Jawa, Indonesia. Pengumpulan data dilakukan dengan *snowball sampling*. Sejumlah 226 ibu hamil telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Korelasi antara kecemasan dan kualitas hidup ibu hamil pada masa pandemi menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p < 0.001$ ). Domain kualitas hidup dengan skor terendah yaitu domain keterbatasan fisik. Kecemasan yang dirasakan ibu hamil pada masa pandemic COVID-19 berhubungan dengan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, perlu adanya peran tenaga kesehatan untuk menyediakan layanan identifikasi kecemasan, kualitas hidup, dan intervensi pencegahan dan penurunan kejadian kecemasan jika ditemukan keluhan tersebut..

**Kata kunci:** Kecemasan, Kualitas hidup, Ibu hamil, COVID-19, pandemi

## Abstract

*The COVID-19 pandemic has an impact on increasing morbidity and mortality in various individual populations. Beyond the medical risks, pandemics also have psychological effects, including stress, anxiety, and depression. Especially in the population of pregnant women, where this psychological impact arises both from the pregnancy process and the ongoing COVID-19 pandemic conditions. This study aims to identify the relationship between anxiety and quality of life in pregnant women. This study was a cross-sectional study with an online survey conducted in February-March 2022. The inclusion criteria were pregnant women in all trimesters of pregnancy who live in Java, Indonesia. Data collection was done by snowball sampling. A total of 226 pregnant women participated in this study. The correlation between anxiety and the quality of life of pregnant women during the pandemic showed a significant relationship ( $p < 0.001$ ). The quality of life domain with the lowest score was the domain of physical limitations. Anxiety experienced by pregnant women during the COVID-19 pandemic is related to their quality of life. Therefore, there is a need for the role of health workers to provide preventive interventions and reduce the incidence of anxiety in postpartum mothers, especially during the transition period to becoming a mother.*

**Keywords:** Anxiety, Life of Quality, Pregnant women, COVID-19, pandemic

## PENDAHULUAN

*Coronavirus Disease* atau COVID-19 adalah virus yang menyerang sistem pernapasan dan dapat menular antar manusia melalui kontak langsung. Virus ini sangat mirip dengan penyebab *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Guo *et al.*, 2020).

Prevalensi wabah COVID-19 hampir di semua negara mengalami peningkatan. Hingga saat ini prevalensi kasus terus bertambah di seluruh dunia melebihi 60 juta orang (WHO, 2020). Menurut *European Centre for Disease Prevention and Control* (2020) kasus yang dikonfirmasi terbanyak adalah Amerika dengan 14 juta, India dengan 9 juta, Brasil dengan 6 juta, dan Rusia dengan lebih dari 2 juta kasus (*European Centre for Disease Prevention and Control*, 2020). Sedangkan di Indonesia virus ini menyebar dengan cepat, pada tanggal 3 Januari hingga 8 November 2021 terdapat 4.248.409 terkonfirmasi, 143.557 meninggal. Dan untuk angka kejadian di pulau Jawa terdapat 2.741.503 terkonfirmasi (*Peta Sebaran Covid-19*, no date).

Populasi khusus seperti wanita hamil yang diprediksi berisiko lebih tinggi dan lebih rentan terhadap paparan penyakit menular (Hubaedah, 2020). Data yang diperoleh dari *Centers for Disease Control*

*and Prevention* (CDC) di Amerika Serikat pada tanggal 22 Januari 2020 - 20 September 2021 didapatkan hasil bahwa jumlah kasus ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 sebanyak 123.633 ibu hamil dan 159 diantaranya mengalami kematian (CDC, 2021). Data ibu hamil di Indonesia yang diperoleh dari POGI (Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia) didapatkan hasil bahwa pada bulan April 2020 hingga April 2021 sebanyak 536 ibu hamil terpapar COVID-19 dan sebanyak 13 ibu yang meninggal (POGI, 2021).

Di luar risiko medis, pandemi memiliki dampak bagi psikologis dan sosial yang sangat besar. Ketakutan akan masyarakat akibat penyebaran COVID-19 yang begitu meluas dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti stres, kecemasan, depresi, somatisasi, dan perilaku buruk (Shigemura *et al.*, 2020). Pada ibu hamil, hal ini akan memperberat keadaan psikologisnya terutama pada tingkat kecemasannya. (Baroah *et al.*, 2020). Kecemasan yang dialami dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti risiko terpapar COVID-19, perasaan menjelang persalinan, informasi dari tenaga kesehatan mengenai kesehatan dan risiko terhadap ibu dan calon bayi serta dukungan suami dan keluarga selama kehamilan hingga persalinan nantinya (Pane *et al.*, 2021).

Hasil penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa hampir 50% wanita hamil dengan risiko mengalami cemas hingga gejala depresi. Kecemasan akan kondisi kehamilannya, ditambah adanya pandemi COVID-19 dikhawatirkan akan menurunkan kualitas hidup ibu hamil (Jamil *et al.*, 2020).

Ibu hamil resiko tinggi dengan kualitas hidup buruk lebih banyak dibandingkan ibu hamil risiko tinggi yang memiliki kualitas hidup yang tinggi. Menurut hasil penelitian Fouriana listyawati & Caninsti, (2014), 55 orang memiliki kriteria kehamilan risiko tinggi di Jakarta yang memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak 21,8%, sebanyak 63,6% dengan kualitas hidup sedang dan 14,5% dengan kualitas hidup tinggi (Fourianalistyawati and Riselligia Canisti, 2014).

Masalah kesehatan pada ibu hamil, baik fisik dan psikologis, berdampak pada kualitas hidup. Wanita memiliki kondisi yang dapat meningkatkan risiko selama kehamilan, sekitar 5-10% kehamilan termasuk kehamilan risiko tinggi. Ibu hamil dengan kualitas hidup yang rendah perlu mempersiapkan diri dengan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya dalam menghadapi kehamilan. Dengan perbaikan kondisi kesehatan yang berdampak langsung pada peningkatan kualitas hidup, 90-95% ibu hamil dapat

melahirkan dengan selamat dan memiliki bayi yang sehat. Kualitas kesehatan yang buruk dapat dicegah dan diatasi dengan baik jika gejalanya ditemukan sedini mungkin sehingga dapat dilakukan tindakan perbaikinya (Fourianalistyawati and Riselligia Canisti, 2014).

Masih sedikit data kecemasan dan kualitas hidup pada ibu hamil dimasa pandemi, sehingga perlu adanya sebuah penelitian untuk mengetahui kedua variabel tersebut. Solusi dan upaya peningkatan kesejahteraan pada ibu hamil terus dikembangkan melalui beberapa penelitian. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Nicholson *et al.*, (2006) tingkat kecemasan pada ibu hamil beresiko tinggi memiliki korelasi yang signifikan terhadap kualitas hidup ibu hamil. Belum ditemukan literature yang meneliti tentang penilaian tingkat kecemasan dengan kualitas hidup ibu hamil di masa pandemi COVID-19.

Penelitian ini merupakan bagian dari tema penelitian utama yaitu distress psikologis pada ibu hamil selama pandemic COVID-19 dan kualitas hidupnya. Pada penelitian ini, tujuan studi difokuskan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup ibu hamil di masa pandemi COVID-19. Tujuan lainnya dimuat dalam publikasi yang lain. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemberian asuhan

keperawatan pada ibu hamil untuk mencegah komplikasi kehamilan karena kecemasan berlebihan selama pandemi COVID-19.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan studi korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan melalui survei *online* bulan Januari 2022- Juni 2022 pada ibu hamil di Pulau Jawa. Kriteria inklusi penelitian adalah ibu hamil pada semua trimester kehamilan yang berdomisili di Pulau Jawa, Indonesia. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuesioner DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scale 21*) untuk mengukur tingkat kecemasan dan SF-36 (*36-Item Short Form Survey*) untuk mengukur kualitas hidup. Pada kuesioner DASS-21, data yang diolah adalah data dari 7 pertanyaan yang mengidentifikasi tingkat kecemasan.

Teknik pengumpulan sampel menggunakan *Snowball sampling*, dengan mendistribusikan *google form* yang berisi *informed consent*, pertanyaan karakteristik demografi ibu hamil, kuesioner DASS-21, dan kuesioner SF-36. Data yang diperoleh dianalisa dengan uji statistik korelasi *Sperman Rank*. Data yang telah dianalisa disajikan dalam distribusi frekuensi, persentase dan hasil korelasi.

## **HASIL**

### **1. Karakteristik Demografi Dan Kecemasan**

Penelitian ini diikuti oleh 226 ibu hamil pada semua trimester kehamilan. Mayoritas ibu hamil berada pada tingkat kecemasan normal yaitu 147 (65%). Berdasarkan karakteristik demografinya, mayoritas ibu hamil berusia 26-35 tahun dengan kecemasan normal (54,4%), berada pada trimester I dengan kecemasan normal (44,9%), primigravida dengan kecemasan normal (56,5%), pekerjaan IRT dengan kecemasan normal (40,8%) dan pendidikan terakhir SMA dengan kecemasan normal yaitu (42,9%)(Tabel 1).

### **2. Karakteristik Demografi Dan Kualitas Hidup**

Data penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil berada pada kualitas hidup yang baik dengan rerata 67.82. Berdasarkan karakteristik responden, ibu hamil dengan kualitas hidup tertinggi yaitu pada usia >35 tahun, berada pada trimester I kehamilan, primigravida, bekerja sebagai guru, dan pendidikan terakhir SMP (Tabel 2).

Skor rata-rata tertinggi domain kualitas hidup dari 226 responden penelitian adalah domain nyeri tubuh dengan rata-rata 76,64, dan terendah yaitu domain keterbatasan fisik dengan rata-rata 55,09 (Tabel 3). Kedua domain tersebut memiliki rata-rata nilai yang berbeda jauh.

### **3. Korelasi Kecemasan Dan Kualitas Hidup Ibu Hamil**

Hasil korelasi pada kecemasan dan kualitas hidup ibu hamil pada masa pandemic COVID-19 dengan uji statistik *Spearman's rho* menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p < 0.001$ ), dengan nilai *Correlation-Coefficient* -0,477 (Tabel 4). Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan kecemasan dan kualitas hidup berada pada kekuatan sedang, dimana semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil maka semakin baik kualitas hidupnya.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 mengalami tingkat kecemasan normal. Hasil serupa juga ditunjukkan dalam penelitian Effati-Daryani dkk (2020) didapatkan hasil mayoritas ibu hamil memiliki tingkat kecemasan dan stres dalam kategori normal (Effati-daryani *et al.*, 2020).

Pada analisa korelasi menunjukkan ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup ibu hamil. Dimana ibu yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori normal mempunyai rerata skor kualitas hidup tinggi sedangkan ibu dengan tingkat kecemasan sedang memiliki rerata skor kualitas hidup yang rendah.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Naghizadeh & Mirghafourvand (2021) yang menyatakan

bahwa kecemasan akan COVID-19 berhubungan dengan kualitas hidup selama hamil. Terpenuhinya kebutuhan dasar seperti kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan secara optimal dapat membuat individu mencapai kualitas hidup yang baik dan sebaliknya.

Selama masa kehamilan, ibu akan mengalami adaptasi fisiologis yang menyebabkan perubahan pada sebagian besar sistem tubuh, sehingga akan mempengaruhi kenyamanannya dalam beraktifitas. Adaptasi juga terjadi pada kondisi psikologis ibu, dan berfluktuasi pada setiap trimesternya. Salah satu distress psikologis yang terjadi selama kehamilan adalah kecemasan (Samutri *et al.* 2022).

Penelitian Pane dkk. (2021) mengungkapkan bahwa kecemasan yang dialami dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti risiko terpapar COVID-19, perasaan menjelang persalinan, dukungan suami dan keluarga selama kehamilan hingga persalinan nantinya, informasi dari tenaga kesehatan mengenai kesehatan dan risiko terhadap ibu dan janin (Pane *et al.*, 2021), dan tingkat kesejahteraan janinnya (Samutri & Endriyani, 2021) Kecemasan akan kondisi kehamilannya, ditambah adanya pandemi COVID-19 dikhawatirkan akan menurunkan kualitas hidup ibu hamil (Jamil *et al.*, 2020). Kondisi kecemasan dalam kehamilan yang tidak termanajemen dengan baik akan meningkatkan produksi hormone kortisol. Hal ini dapat

mengganggu pola perkembangan janin dan berkembangnya depresi postpartum (Henrichs et al., 2010; Heron et al., 2004; Samutri et al. 2022).

Ibu hamil dalam penelitian ini menunjukkan kualitas hidup dengan rerata 67.82 dengan domain nyeri tubuh sebagai domain dengan rerata tertinggi dan domain keterbatasan fisik dengan rerata terendah. Pada penelitian ini mayoritas responden berada pada usia kehamilan trimester I. Pada masa ini, masih jarang terjadi keluhan nyeri. Keluhan lebih banyak terjadi pada keterbatasan fisik. Namun, seiring dengan bertambahnya trimester kehamilan keluhan- keluhan akan meningkat, diantaranya rasa nyeri karena nyeri pelvis dan tekanan pada diafragma, keterbatasan fisik dan mobilisasi karena pembesaran uterus (Wu et al., 2021)..

Oleh karena itu, perlu adanya peran tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kualitas hidup ibu hamil seiring dengan peningkatan usia kehamilannya. Sehingga, dapat menyediakan intervensi yang tepat untuk mengurangi keluhan yang dialami ibu selama kehamilan dan pada akhirnya mungkin akan meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan selama menjalani postpartum nantinya.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kecemasan dan kualitas

hidup ibu hamil selama pandemi COVID-19. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori normal atau rendah mempunyai kualitas hidup yang lebih tinggi. Kondisi kecemasan dalam kehamilan yang tidak termanajemen dengan baik akan meningkatkan dapat mengganggu perkembangan janin dan memicu berkembangnya depresi postpartum. Sehingga, perlu peran tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan, kualitas hidup, serta menyediakan intervensi bagi ibu hamil sesuai dengan keluhannya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami mengucapkan terima kasih kepada Universitas Alma Ata dan responden dalam penelitian ini.

## **RUJUKAN PUSTAKA**

Baroah, R. *et al.* 2020. 'Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Skor Prenatal Attachment di Praktik Mandiri Bidan Rina Malang', *Journal of Issues in Midwifery*, 4(1), pp. 12–19. doi: 10.21776/ub.JOIM.2020.004.01.2.

CDC (2021) *CDC COVID Data Tracker*.

Effati-daryani, F. *et al.* 2020. 'Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19', *BMC Psychology*. *BMC Psychology*, 8(99), pp. 1–10.

- European Centre for Disease Prevention and Control. 2020. 'Outbreak of Acute Respiratory Syndrome Associated with a Novel Coronavirus, Wuhan, China; first update', *Rapid Risk Assessment*, 00(January). 461–468.
- Fourianalisyawati and Riselligia Canisti. 2014. 'Kualitas Hidup pada Ibu dengan Kehamilan Risiko Tinggi', *Prosiding Konferensi Nasional II Psikologi Kesehatan. Jilid I*.
- Guo, L. *et al.* 2020. 'Profiling early humoral response to diagnose novel coronavirus disease (COVID-19)', *Clinical Infectious Diseases*, 71(15). doi: 10.1093/cid/ciaa310.
- Hubaedah, A. 2020. 'Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia: Pengetahuan, Kecemasan dan motivasi', *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 11(1).
- Jamil, K. *et al.* 2020. 'Knowledge of coronavirus disease 2019 (COVID-19) among healthcare providers: A cross-sectional study in Indonesia', *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 13(9). doi: 10.4103/1995-7645.290584.
- Naghizadeh, S. and Mirghafourvand, M. 2021. 'Relationship Of Fear Of COVID-19 and Pregnancy-Related Quality Of Life During The COVID-19 Pandemic', *Archives of Psychiatric Nursing*, 35, pp. 364–368. doi: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.006>.
- Pane, J. P. *et al.* 2021. 'Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid 19 dalam Menghadapi Persalinan', *Jurnal Ilmu ...*, 4(3), pp. 461–468.
- Peta Sebaran Covid-19* (no date). Available at: <https://covid19.go.id/peta-sebaran> (Accessed: 10 November 2021).
- POGI. 2021. 'Revisi Rekomendasi POGI untuk Ibu hamil dengan Covid-19'. Jakarta: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.
- Shigemura, J. *et al.* 2020. 'Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations', *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. doi: 10.1111/pcn.12988.
- WHO. 2020. 'WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard', *Bangladesh Physiotherapy Journal*, 10(1). doi: 10.46945/bpj.10.1.03.01.
- Samutri E, Fatimah, Wulandari AS. 2022. 'Asuhan Keperawatan Masa Perinatal: Dengan Menyelaraskan 3N (NANDA NOC NIC) dan 3S (SDKI SLKI SIKI) disertai contoh kasus dan proses keperawatannya'. Penerbit NEM; 2022.
- Samutri, E & Endriyani, L. 2021. 'Apakah Aktivitas Hitung Gerak Janin Memicu Kecemasan Ibu Hamil?'. *Jurnal Kesehatan*, 9(1):30-40. <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.210>
- Wu, H., Sun, W., Chen, H. *et al.* Health-related quality of life in different trimesters during pregnancy. *Health Qual Life Outcomes* 19, 182. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01811-y>

## LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik demografi dan tingkat kecemasan ibu hamil

Karakteristik		Kecemasan				
		Normal (N=147)	Ringan (N=35)	Sedang (N=38)	Berat (N=3)	Sangat Berat (N=3)
Usia	17-25 Th	60(40,8)	23(65,7)	23(60,5)	0(0)	2 (66,7)
	26-35 Th	80(54,4)	10(28,6)	15(39,5)	3 (100)	1 (33,3)
	>35 Th	7 (4,8)	2 (5,7)	0 (0)	0(0)	0(0)
Usia Kehamilan	Trimester 1	66(44,9)	13(37,1)	19(50)	3 (100)	2(66,7)
	Trimester 2	49(33,3)	12(34,3)	13(34,2)	0(0)	1(33,3)
	Trimester 3	32(21,8)	10(28,6)	6 (15,8)	0(0)	0(0)
Paritas	Primigravida	83(56,5)	22(62,9)	23(60,5)	2 (66,7)	0 (0)
	Multigravida	64(43,5)	13(37,1)	15(39,5)	1 (33,3)	3 (100)
Pekerjaan	PNS	22(15)	3(8,6)	2 (5,3)	1 (33,3)	2(66,7)
	Guru	2 (1,4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0(0)
	Karyawan Swasta	38(25,9)	7 (20)	9 (23,7)	0 (0)	0(0)
	Wiraswasta	24(16,3)	6(17,1)	5 (13,2)	0 (0)	0(0)
	IRT	60 (40,8)	19 (54,3)	22 (57,9)	2 (66,7)	1 (33,3)
	Mahasiswa/ Pelajar	1 (0,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0(0)
Pendidikan	SD	4 (2,7)	0 (0)	2 (5,3)	0 (0)	0(0)
	SMP	10(6,8)	2 (5,7)	1 (2,6)	0 (0)	0 (0)
	SMA	63(42,9)	24(68,6)	20(52,6)	2 (66,7)	2 (66,7)
	Perguruan Tinggi	70(47,6)	9 (25,7)	15(39,5)	1(33,3)	1(33,3)

Sumber: data primer diolah, 2022

Tabel 2. Distribusi karekteristik demografi dan kualitas hidup ibu hamil

Karakteristik		Kualitas Hidup				Total (N)	%
		Minimal	Maximal	Mean	Std. dev		
Usia	17-25 Th	41	95	65,53	12,64	108	47,8
	26-35 Th	11	95	65,44	15,38	109	48,2
	>35 Th	49	83	67,22	10,96	9	4,0
Usia Kehamilan	Trimester 1	11	92	68,28	65,33	103	45,6
	Trimester 2	31	95	65,83	14,19	75	33,2
	Trimester 3	41	94	65,60	10,85	48	21,2
Paritas	Primigravida	30	95	65,85	13,33	130	57,5
	Multigravida	11	95	65,16	14,75	96	42,5
Pekerjaan	PNS	11	91	67,57	18,00	30	13,3
	Guru	78	82	80,00	2,82	2	0,9
	Karyawan Swasta	31	95	66,15	12,41	54	23,9
	Wiraswasta	41	92	67,03	15,19	35	15,5
	IRT	30	95	63,78	12,89	105	46,4
Pendidikan	SD	49	86	66,67	15,48	6	2,7
	SMP	52	83	68,85	10,74	13	5,8
	SMA	30	95	63,86	12,92	111	49,1



Perguruan Tinggi	11	95	66,99	15,22	96	42,5
------------------	----	----	-------	-------	----	------

Sumber: data primer diolah, 2022

Tabel 3. Distribusi domain kualitas hidup pada ibu hamil

Domain Kualitas Hidup	Minimal	Maximal	Mean	Std. Deviation
Fungsi Fisik	0,00	100,00	56,81	25,83
Keterbatasan Fisik	0,00	100,00	55,09	33,19
Nyeri Tubuh	23,00	100,00	75,31	26,08
Kesehatan Secara Umum	25,00	100,00	70,79	14,67
Vitalitas	0,00	100,00	66,62	17,43
Fungsi Sosial	0,00	100,00	74,50	21,95
Keterbatasan Emosional	0,00	100,00	70,48	23,71
Kesehatan Mental	0,00	100,00	72,99	17,72

Sumber: data primer diolah, 2022

Tabel 4. Korelasi tingkat kecemasan dengan kualitas hidup ibu hamil

Kecemasan	Kualitas Hidup				P-Value	Correlation-Coefficient
	Minimal	Maximal	Mean	Std. Dev		
Normal	31	95	70,16	12,96	<0,001	-0,477**
Ringan	41	79	60,00	10,91		
Sedang	38	75	56,37	8,32		
Berat	30	70	52,33	20,40		
Sangat berat	11	47	34,33	20,23		

Sumber: data primer diolah, 2022