



Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil Terhadap Preeklamsia dan Asfiksia di Kota Tasikmalaya Tahun 2021

Uly Artha Silalahi^{1*}, Herni Kurnia²

^{1,2}Sarjana Terapan dan Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

*Corresponding author: ulyartha7551@gmail.com

Info Artikel

Disubmit 04 10 2022
Direvisi 08 11 2022
Diterbitkan 31 05 2023

Kata Kunci:

Kecemasan, Preeklamsia,
Asfiksia.

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

Abstrak

Latar Belakang: Kebijakan untuk mengurangi penyebaran penyakit corona virus 2019 (COVID-19) telah mengubah kehidupan ibu hamil secara drastis, sehingga stres dan kecemasan ibu meningkat. Di luar faktor sosiodemografi, kebidanan, dan kesehatan lainnya, stres dalam mempersiapkan kelahiran, serta adanya rasa khawatir dengan infeksi COVID-19 pada diri mereka dan bayinya, dapat meningkatkan risiko seorang wanita mengalami kecemasan sedang atau berat. Selain itu, terdapat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan, dan perubahan tersebut dapat berdampak pada stabilitas mental ibu yang dapat menyebabkan stres. **Tujuan:** Penelitian untuk mengetahui dampak stres atau kecemasan pada ibu hamil terhadap hasil preeklamsia dan asfiksia di Kota Tasikmalaya Tahun 2021. **Metode:** Rancangan Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan pendekatan kohort prospektif. Sampel penelitian adalah Ibu hamil trimester ketiga yang ada di Kota Tasikmalaya kemudian di berikan kuesioner tentang kecemasan dengan menggunakan instrumen DASS 24 kemudian diikuti sampai akhir kehamilan dan persalinan untuk mengetahui preeklamsia dan asfiksia. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian kecemasan responden terdiri dari: skor 0-7 sebanyak 19 orang (23.8%), skor 8-9 sebanyak 18 orang (22.5%), skor 10-14 sebanyak 25 orang (31.2%), skor 15-19 sebanyak 13 orang (16.2%), skor >20 sebanyak 5 orang (6.2%) dengan rata-rata kecemasan 2.59 dan rata-rata preeklampsia yaitu 1.20 dengan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil analisis pada luaran menggunakan *Chi Square* asfiksia di dapatkan rata-rata kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu 1.25 nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan adanya dampak kecemasan terhadap kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. **Kesimpulan:** Semakin rentan tingkat stres yang dialami ibu hamil, semakin rentan kemungkinan terjadi preeklamsia dan asfiksia pada bayi baru lahir. **Rekomendasi:** Diharapkan adanya optimalisasi dukungan dari pasangan, keluarga, dan pemberi pelayanan kesehatan bagi ibu hamil agar dapat mengurangi kecemasan dan mencegah efek negatif pada ibu dan janin.

Abstract

Background: Policies to reduce the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) have drastically changed the lives of pregnant women, resulting in increased stress and anxiety for mothers. Beyond sociodemographic, obstetrics, and other health factors, the stress of preparing for birth during a pandemic, as well as concerns about COVID-19 infection in themselves and their babies, can increase a woman's risk for moderate or severe anxiety. In addition, there are physical and psychological changes that occur during pregnancy, and these changes can have an impact on the mental stability of the mother which can cause stress. **Objective:** This study was to determine the impact of stress/anxiety on pregnant women on the outcome of preeclampsia and asphyxia in the

Keywords:

Anxiety, Preeclampsia,
Asphyxia.

City of Tasikmalaya in 2021. Methods: This research is a quantitative analysis with a prospective cohort approach. The research subjects were third-trimester pregnant women in the city of Tasikmalaya who were then given a questionnaire about anxiety using the DASS 24 instrument and then followed up until the end of pregnancy and delivery to determine preeclampsia and asphyxia. Results: Based on the results of the research, respondents' anxiety consisted of: a score of 0-7 for as many as 19 people (23.8%), a score of 8-9 for as many as 18 people (22.5%), a score of 10-14 as many as 25 people (31.2%), a score of 15-19 as many as 13 people (16.2%), a score of > 20 as many as 5 people (6.2%) with average anxiety of 2.59 and an average pre-eclampsia of 1.20 with a p-value of 0.000 <0.05. The results of the analysis on the outcome of asphyxia found that the average incidence of asphyxia in newborns was 1.25, with p-value of 0.000 <0.05, which indicated the impact of anxiety on the incidence of asphyxia in newborns. Conclusion: The more vulnerable the stress level experienced by pregnant women, the more vulnerable the possibility of preeclampsia and asphyxia in newborns. Recommendation: It is hoped that there will be optimization of support from partners, families, and health care providers for pregnant women in order to reduce anxiety and prevent negative effects on the mother and fetus.

PENDAHULUAN

Covid 19 saat ini menjadi pandemik dan momok yang mengerikan. Pandemi ini telah mengakibatkan pengangguran yang signifikan di Indonesia. Sekitar 2 - 3,7 juta orang kehilangan pekerjaan akibat kondisi ekonomi saat ini. Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Dampak pengangguran menurunkan daya beli masyarakat, sehingga konsumsi pangan keluarga menurun. Selanjutnya, dampak COVID-19 dapat menimbulkan stres akibat kemiskinan dan lingkaran sosial di masyarakat.

Stres dan kecemasan ibu prenatal merupakan faktor risiko untuk kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan masalah kesehatan bayi yang lainnya. Gejala kecemasan prenatal mempengaruhi sekitar 21% sampai 25% wanita. Adapun dampak dari pandemi ini juga dapat meningkatkan pengangguran, kemiskinan, dan kekerasan pasangan intim yang telah secara drastis mengubah kehidupan sehari-hari ibu hamil serta dapat meningkatkan stres dan kecemasan pada ibu. Stres terkait persiapan kelahiran selama pandemi serta kekhawatiran tentang infeksi COVID-19 pada diri dan bayinya, dapat meningkatkan risiko wanita mengalami kecemasan sedang atau berat di atas dan di luar faktor sosiodemografi, obstetri, dan faktor kesehatan lainnya.¹

Kehamilan adalah masa pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin yang berlangsung sejak konsepsi sampai dimulainya persalinan. Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Seorang wanita dewasa yang sedang hamil tidak hanya harus siap secara fisik tetapi juga mental (psikologis). Kehamilan adalah pengalaman spiritual yang signifikan yang menghasilkan banyak perubahan psikologis pada wanita hamil. Akan ada perubahan hormonal selama kehamilan. Perubahan hormonal ini akan menyebabkan ibu mengalami perubahan emosional, termasuk kecemasan dan kemungkinan depresi.²

Banyak perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil, yang dapat menyebabkan stres prenatal. Perubahan psikologis ini termasuk perasaan takut yang dibawa oleh kehamilan, yang menyebabkan perubahan besar pada tubuh ibu yang dianggap baru. Stres pada ibu hamil dapat disebabkan oleh stres fisik maupun psikososial, dan hampir bersifat universal pada semua ibu hamil, terutama primigravida. Stres ini dapat disebabkan oleh faktor eksternal (stressor eksternal) atau oleh faktor dalam diri ibu hamil (stressor internal). Stres adalah suatu kondisi yang tidak menyenangkan (disforik) yang didefinisikan sebagai ketidakseimbangan kemampuan ibu hamil untuk merasa mampu atau menolak berbagai perubahan dalam proses adaptasi terhadap kehamilan.

Stres pada ibu hamil disebabkan oleh peningkatan hormon adrenalin, noradrenalin, dan epinefrin. Ibu hamil mengalami ketegangan fisik akibat hormon norepinefrin yang menyebabkan disregulasi biokimia dalam tubuh. Proses fisiologis ini dapat berpengaruh pada perilaku sehari-hari. Ibu hamil bisa menjadi mudah tersinggung atau rewel, gelisah, tidak bisa fokus, bimbang, bahkan ingin

lari dari kenyataan hidup. Kondisi ini dapat memperburuk kecemasan dan ketegangan, menghasilkan siklus umpan balik yang dapat meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan. Dengan kata lain, gangguan kecemasan umum terjadi selama kehamilan dan dapat memiliki efek negatif pada ibu dan janin.

Kecemasan ibu hamil akan berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa pikiran negatif dapat membahayakan ibu hamil dan janin yang dikandungnya (Sijangga, 2010).³ Kecemasan berdampak negatif pada ibu hamil karena merangsang kontraksi rahim. Akibat kondisi ini, tekanan darah bisa naik, memicu preeklamsia dan keguguran (Novriani, 2017).⁴

Kelahiran dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan akibat dari kecemasan ibu hamil (Spitz, 2013).⁵ Stres prenatal menyebabkan komplikasi seperti kelahiran prematur, yang meningkatkan produksi hormon pelepas kortikotropin (CRH) dan progesteron dalam kondisi stres. Selanjutnya, pada awal kehamilan, stres dan penurunan progesteron dapat menyebabkan aborsi, dengan progesteron yang menenangkan dan memperlambat motilitas lambung, bertindak sebagai pemicu hiperemesis gravidarum dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Efek ini menunjukkan bahwa kondisi mental ibu dapat berdampak pada kesehatannya selama kehamilan serta pertumbuhan dan perkembangan bayi pada periode kehidupan berikutnya (King et al, 2010; Woods et al, 2010; Silveira et al, 2012).⁶

Menurut data WHO tahun 2015. Menurut penelitian yang dilakukan pada ras Asia, Afrika, dan kulit putih, 6% ibu hamil mengalami stres ringan, 78% mengalami stres berat, dan 16% tidak mengalami stres sama sekali. Kesulitan ekonomi, masalah rumah tangga, kekerasan fisik, masalah medis, aktivitas sibuk, pekerjaan, dan riwayat komplikasi kehamilan semuanya berkontribusi signifikan terhadap stres kehamilan (Woods et al, 2010).⁷ Menurut sebuah penelitian di Kanada, wanita hamil memiliki tingkat stres psikososial yang rendah dan 6% memiliki tingkat stres yang tinggi. Ibu hamil di Spanyol memiliki peluang 30% lebih rendah untuk mengalami stres, sedangkan ibu hamil di Indonesia memiliki peluang 64,4% untuk mengalami stres berat dan melahirkan prematur (Woods et al, 2010; Silveira et al, 2012). Persoalannya, depresi saat hamil sering tidak didiagnosis dengan benar (Setiawan, 2020).

Menurut penelitian Silva et al (2017), kecemasan yang dialami ibu hamil tampak signifikan pada trimester ketiga, yang dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, komplikasi pada kehamilan sebelumnya, riwayat keguguran, risiko kelahiran prematur, keinginan ibu tentang kehamilan, jumlah aborsi, jumlah rokok yang dihisap setiap hari, dan penggunaan narkoba. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prameswari dan Ulfah (2019), faktor pendidikan mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Faktor usia juga berkontribusi terhadap kecemasan. Selanjutnya, dukungan sosial dari lingkungan keluarga atau lingkungan dimana individu tersebut hidup memberikan pengaruh. Salah satu faktor pendukungnya adalah dukungan keluarga, terutama dari anggota keluarga dekat, baik orang tua kandung maupun orang tua suami, dan yang terpenting dari suami.

METODE

Penelitian ini merupakan analisis komparatif dari dua variabel atau lebih. Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kohort prospektif, dimana variabel Kecemasan pada ibu hamil diidentifikasi terlebih dahulu kemudian variabel dependen yaitu kejadian Preeklamsia dan Asfiksia pada bayi baru lahir diukur pada saat persalinan. Pada kurun waktu penelitian responden hanya mendapatkan asuhan antenatal sesuai standar oleh bidan. Variable preeklamsia di nilai berdasarkan tekanan darah dengan posisi klien duduk menggunakan sphingomanometer type digital merk omron yang sudah di kalibrasi terlebih dahulu. Variable Asfiksia di ukur saat ibu bersalin dengan hasil ukur bayi menangis di sebut tidak asfiksia dan bayi tidak menangis di sebut asfiksia. Instrumen untuk menilai kecemasan dengan menggunakan DASS 24. Adapun enumerator pada penelitian ini adalah bidan yang telah di lakukan penyamaan persepsi oleh peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil memuat hasil penelitian yang disampaikan dalam bentuk narasi, tabel serta hasil uji statistik dengan penjelasan tanpa pembahasan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
< 20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	68	85
> 35 Tahun	12	15
Total	80	100
Paritas		
Primigravida	35	43.8
Multigravida	45	56.2
Total	80	100

Berdasarkan tabel 1, karakteristik usia responden <20 tahun adalah 0%, 20-35 tahun adalah 68 (85%), dan >35 tahun adalah 12 (15%). Karakteristik responden meliputi primigravida 35 (43,8%) dan multigravida 45 (56,2%). Usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga, termasuk dukungan suami, merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Ibu hamil di bawah usia 20 tahun dan di atas usia 35 tahun berisiko tinggi mengalami keguguran karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin sehingga menimbulkan kecemasan pada ibu hamil.⁸

Usia, paritas, pendidikan, pengalaman, kepribadian, sosial budaya, dan dukungan keluarga merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil, menurut Glover (2016).⁹

Ibu yang pernah hamil dan melahirkan berkali-kali (multigravida) lebih mengenal perubahan yang terjadi selama hamil dan melahirkan, sehingga akan lebih memahami dan lebih tenang. Kehamilan dan persalinan merupakan hal yang asing bagi ibu yang belum pernah hamil atau melahirkan (primigravida), apalagi jika pernah mendengar bahwa trauma atau kegagalan menghadapi perubahan fisiologis kehamilan dan persalinan juga dapat menimbulkan kecemasan.¹⁰

Tabel 2. Gambaran Kecemasan pada Ibu Hamil

Skor Kecemasan	F	%
0-7	19	23.8
8-9	18	22.5
10-14	25	31.2
15-19	13	16.2
> 20	5	6.2
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2, skor kecemasan 0-7 sebanyak 19 orang (23,8%), 8-9 sebanyak 18 orang (22,5%), 10-14 sebanyak 25 orang (31,2%), 15-19 sebanyak 13 orang (16,2%), dan >20 5 orang (6,2%).

Kehamilan adalah suatu periode waktu yang berlangsung dari pembuahan sampai keluarnya janin, dimana terjadi beberapa perubahan fisiologis dan psikologis. Kehamilan menghadapi perempuan pada peningkatan risiko kecacatan dan kematian, yang dipengaruhi oleh nutrisi, genetika, dan tingkat stres. Tingkat stres selama kehamilan terbukti meningkat lebih dari 76%, terutama selama pandemi Covid 19, dan sangat berbahaya bagi janin.¹¹

Menurut Direktorat Kesehatan Keluarga, jumlah kasus Virus Corona di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 165.887 dengan angka kematian 4,3%. Kasus ini menyasar semua kalangan, termasuk ibu hamil (Ifa Nurhasanah, 2021). Hal ini menyebabkan kecemasan bahkan depresi pada ibu hamil yang berpotensi meningkatkan angka kematian. Menurut temuan penelitian, ibu hamil yang mengalami kecemasan hingga stres dipengaruhi oleh berbagai masalah, termasuk ekonomi, keluarga, pekerjaan, dan kekhawatiran tentang kehamilan dan persalinan.^{11,12}

Pandemi COVID-19 mengakibatkan banyak pembatasan pada hampir semua pelayanan rutin, baik dari segi aksesibilitas maupun kualitas, serta pembatasan terhadap pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, seperti berkurangnya frekuensi pemeriksaan kehamilan dan penundaan kelas ibu hamil.¹³

Kondisi tersebut dapat menimbulkan masalah psikologis pada ibu hamil sehingga menimbulkan kecemasan. Menurut sebuah penelitian, gejala depresi dan kecemasan pada wanita hamil setelah pandemi COVID-19 lebih tinggi daripada sebelum pandemi, termasuk kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (Wu et al., 2020). Hal ini dapat menyebabkan kondisi berbahaya selama kehamilan, yang mempengaruhi ibu dan janin (Durankuş dan Aksu, 2020). Kecemasan terkait COVID-19 telah dilaporkan dalam penelitian tidak hanya pada wanita hamil, tetapi juga pada ibu postpartum (Nanjundaswamy et al., 2020).^{14,15,16}

Tabel 3. Gambaran Preeklampsia, Asfiksia

Kategori	Pre Eklampsia		Prematur		Asfiksia	
	F	%	F	%	F	%
Ya	16	20	11	13.8	20	25
Tidak	64	80	69	86.2	60	75
Total	80	100	80	100	80	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami preeklampsia sebanyak 64 orang (80%), dan tidak mengalami asfiksia sebanyak 60 orang (75%). Preeklampsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Diagnosis preeklampsia ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi spesifik yang disebabkan kehamilan disertai dengan gangguan sistem organ lainnya pada usia kehamilan diatas 20 minggu.¹⁷

Preeklampsia, sebelumnya selalu didefinisikan dengan adanya hipertensi dan proteinuri yang baru terjadi pada kehamilan (new onset hypertension with proteinuria). Meskipun kedua kriteria ini masih menjadi definisi klasik preeklampsia, beberapa wanita lain menunjukkan adanya hipertensi disertai gangguan multisistem lain yang menunjukkan adanya kondisi berat dari preeklampsia meskipun pasien tersebut tidak mengalami proteinuri. Sedangkan, untuk edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemukan pada wanita dengan kehamilan normal.¹⁸

Asfiksia neonatrum adalah keadaan bayi baru lahir yang tidak dapat bernapas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan oksigen dan semakin meningkatkan kadar karbondioksida yang dapat menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut. Asfiksia neonatorum merupakan kegagalan bayi untuk memulai bernapas segera setelah lahir dan kegagalan bayi untuk memulai bernapas segera setelah lahir dan mempertahankan beberapa saat setelah lahir. Asfiksia neonatorum termasuk kedalam emergensi neonatal yang dapat mengakibatkan hipoksia (rendahnya suplai oksigen ke otak dan jaringan) dan kemungkinan kerusakan otak atau kematian apabila tidak ditangani dengan benar.^{19,20}

Tabel 4. Dampak Kecemasan pada Ibu Hamil Terhadap Preeklamsia

	Kecemasan	Pre Eklampsia	<i>P</i>
Rata-Rata (SD)	2.59	1.20	0,000
Std Deviasi	1.198	0.403	
Min - Max	1 - 5	1 - 2	
Ket: <i>p</i> diperoleh dari hasil uji <i>Chi-Square</i>, bermakna jika $p < 0,05$			

Tabel 4 menunjukkan rata-rata kecemasan responden adalah 2,59, dan rata-rata preeklamsia adalah 1,20. Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 0,05 dengan menggunakan Chi Square yang menunjukkan bahwa kecemasan berpengaruh terhadap kejadian preeklamsia. Akibatnya kecemasan pada ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian preeklamsia di Kota Tasikmalaya pada tahun 2021.

Masalah psikologis yang dirasakan ibu pada masa kehamilan adalah kecemasan. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Menurut Sutejo (2018), tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan.¹¹

Secara umum, kecemasan dipengaruhi oleh beberapa gejala yang mirip dengan orang yang mengalami stres. Bedanya, stres didominasi oleh gejala fisik sedangkan kecemasan didominasi oleh gejala psikis, yaitu ketegangan motorik atau alat gerak, hiperaktivitas saraf otonom, rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang, dan kewaspadaan yang berlebihan. Kecemasan rentan terjadi pada ibu hamil. Kecemasan pada ibu hamil dapat mengakibatkan beberapa kondisi buruk baik pada ibu maupun pada janin nya. Salah satu kondisi yang dapat terjadi diantaranya preeklampsia. Preeklampsia merupakan penyulit kehamilan yang memiliki angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi. Preeklampsia ditandai dengan adanya hipertensi gestasional dan proteinuria.⁹

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Danuatmaja dan Meiliasari (2004), menyatakan bahwa kecemasan dan ketakutan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat dan juga dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama. Bukan hanya partus lama, menurut Qiu, et all, ibu dengan gangguan kecemasan juga berkaitan dengan resiko preeklampsia meningkat.²¹

Tabel 5. Dampak Stres atau Kecemasan pada Ibu Hamil terhadap Asfiksia

	Kecemasan	Asfiksia	<i>P</i>
Rata-Rata (SD)	2.59	1.25	0,000
Std Deviasi	1.198	0.436	
Min - Max	1 - 5	1 - 2	
Ket: <i>p</i> diperoleh dari hasil uji <i>Chi-Square</i>, bermakna jika $p < 0,05$			

Pada tabel 5 diatas, rata-rata kecemasan responden yaitu 2.59 dan rata-rata kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu 1.25. Berdasarkan hasil pengujian menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 < 0,05 yang menunjukan adanya dampak kecemasan terhadap kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Kecemasan pada ibu hamil berdampak terhadap kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Kota Tasikmalaya tahun 2021.

Kecemasan atau stres mengakibatkan tubuh melepaskan hormon *corticotropin-releasing hormone* (CRH) yang menghasilkan peningkatan hormon stres kortisol. Mekanisme ini dapat bertahan selama kehamilan dan plasenta juga dapat memancarkan hormon stres CRH. Di masa pandemik, kecemasan sangat rentan terjadi pada ibu hamil. Akibatnya, sejumlah kecil hormon ini dapat memasuki cairan ketuban dan mengganggu proses metabolisme janin. Risiko dari kecemasan pada ibu hamil diantaranya dapat menyebabkan kelahiran prematur dan meningkatkan resiko terjadinya asfiksia.²²

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang sudah dilaksanakan, maka semakin rentan tingkat stres yang dialami ibu hamil, semakin rentan kemungkinan terjadi preeklamsia dan asfiksia pada bayi baru lahir. Begitupun sebaliknya, semakin rendah tingkat stres ibu, semakin mudah juga persalinannya dan semakin baik hasilnya. Oleh karena itu, diharapkan adanya optimalisasi dukungan dari pasangan, keluarga, dan pemberi pelayanan kesehatan bagi ibu hamil agar dapat mengurangi kecemasan dan mencegah efek negatif pada ibu dan janin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kapada Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya selaku pengguna kuasa anggaran sebagai penyandang dana. Kepala UPTD Puskesmas Taman Sari dan Praktik Mandiri Bidan Lilik yang telah membantu dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Preis H., et al. (2020). Pandemic-related pregnancy stress and anxiety among women pregnant during the coronavirus disease 2019 pandemic. *American Journals of Obstetricians and Gynecologists (AJOG)*. Volume 2, Issue 3.
- Abazari, F., (2017). Anxiety and Its Relationship With Maternal-Fetal Attachment In Pregnant Women In Southeast Of Iran. *i-manager's Journal on Nursing*, Vol. 7 No. 3, August - October 2017.
- Sijangga, WN. 2010. Hubungan Antara Strategi Coping dengan kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Hipertensi. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Novriani, Wira, dan Sari, Febria Syafyu, 2017, Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trimester III. *Jurnal Ipteks Terapan*, Vol. 11, No. 1, Maret 2017, ISSN: 1979-9292.
- Spitz, Elisabeth., dkk, 2013, Anxiety Symptoms and Coping Strategies in the Perinatal Period. *BMC Pregnancy & Childbirth*, Vol. 13, No. 233.
- Silveir, ML. Penelope S P. Nancy D. Glenn M. Lisa C B. (2013). Correlates of High Perceived Stress Among Pregnant Hispanic Women in Western Massachusetts. *Matern Child Health J . Springer Science*. 17:1138-1150. DOI 10.1007/s10995-012-1106-8.
- Gelaye B, Rondon MB, Araya R, Williams MA. Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(10):973-82. pmid:27650773.
- Glover V. Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*. 2016;28(1):25-35.
- Bayrampour H, Salmon C, Vinturache A, Tough S. Effect of depressive and anxiety symptoms during pregnancy on risk of obstetric interventions. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2015.
- Glover V. Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*. 2016;28(1):25-35.
- Martini J, Petzoldt J, Einsle F, Beesdo-Baum K, Höfler M, Wittchen H-U. Risk factors and course patterns of anxiety and depressive disorders during pregnancy and after delivery: A prospective-longitudinal study. *Journal of affective disorders*. 2015;175:385-395
- Ayu Devita Citra Dewi, Meta Nurbaiti, Raden Surahmat, Putinah. Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid 19 Di Rsud Ibnu Sutowo Baturaja. *Jurnal SMART Keperawatan*, 2021, 8 (1), 64-69.
- Ayu Devita Citra Dewi, Meta Nurbaiti, Raden Surahmat, Putinah. Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid 19 Di Rsud Ibnu Sutowo Baturaja. *Jurnal SMART Keperawatan*, 2021, 8 (1), 64-69.
- Angesti, E. P. W. (2020) 'Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Benowo Dan

Tenggilis'. Universitas Airlangga.

- Direktorat Kesehatan Keluarga (2020) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi COVID-19', pp. 9–12. Available at: [http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf).
- Wu, Y. et al. (2020) 'Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women along with COVID-19 outbreak in China', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Elsevier.
- Durankuş, F. and Aksu, E. (2020) 'Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study', *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. Taylor & Francis, pp. 1–7.
- Nanjundaswamy, M. H. et al. (2020) 'COVID-19-related anxiety and concerns expressed by pregnant and postpartum women—a survey among obstetricians', *Archives of women's mental health*. Springer, pp. 1–4.
- Christopher W. Ives, Rachel Sinkey, Indranee Rajapreyar. Preeclampsia—Pathophysiology and Clinical Presentations: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol*. 2020 Oct, 76 (14) 1690–1702.
- Gestational hypertension and preeclampsia. ACOG Practice Bulletin No. 222. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Obstet Gynecol* 2020;135:e237–60.
- Kosim, A. Yunanto, R. Dewi, G. I. Sarosa, & A. Usman (Eds.), *Buku Ajar Neonatologi* (1st ed., pp. 71–88). Jakarta, Indonesia: Badan Penerbit IDAI.
- Lengkong, G. T., Langi, F. L. F. G., Posangi, J. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Bayi di Indonesia 2020. *Jurnal KESMAS*, 9, 41-47.
- Angesti, E. P. W. (2020) 'Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Benowo Dan Tenggilis'. Universitas Airlangga.
- Glover V. Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*. 2016;28(1):25–35.
- Aprilita Br Sitepu, Anita Veronika, Inri Natalia. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Di Klinik Eka Sriwahyuni Medan Denai. *Elisabteh Health Journal : Jurnal Kesehatan*, Vol. V No. 01 (Juni, 2020) : V-01.
- Gillam-Krakauer, M., Gowen Jr, C.W. Birth Asphyxia. [Updated 2020 Aug 30]. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.