

GAMBARAN KECEMASAN DAN PENYEBAB KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS UMBAN SARI PADA MASA PANDEMI COVID-19

Sonia Dewita
Universitas Riau

Erika, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat., Ph.D
Universitas Riau

Oswati Hasanah, M.Kep., Sp.Kep.An
Universitas Riau

Korespondensi penulis: dewitasonia0@gmail.com

Abstract.

Introduction: Pregnant women are listed as one of the vulnerable groups at risk of infection with Covid-19, and the current pandemic conditions have made pregnant women anxious. The objective of this research was to describe the anxiety and causes of anxiety in pregnant women at the Umban Sari Health Center during the Covid-19 pandemic. **Method:** The research method used was simple descriptive. This research was carried out in the work area of Umban Sari Health Center, with a total sample of 80 pregnant women obtained using a purposive sampling technique. The Perinatal Anxiety Screening Scale questionnaire was used as a measuring tool, univariate analysis was used. **Results:** The majority of respondents (42.5%). The cause of anxiety was that 60.8% of respondents were concerned about contracting Covid-19 from other patients who checked their pregnancies, 53.8% were concerned about childbirth with few visitors, and 68.8% were concerned about not receiving the expected service, the cause of anxiety was that 28.8% experienced mild anxiety at non high risk ages, 30% in multigravida pregnancies, and 17.5% in the second trimester, reported mild anxiety. **Conclusion:** Pregnant women's anxiety is mild anxiety, which health service, age, gravida and gestational age was the causes of anxiety.

Keywords: Anxiety, Covid-19, Pregnancy.

Abstrak.

Pendahuluan: Ibu hamil tercatat sebagai salah satu kelompok rentan yang berisiko terinfeksi Covid-19, kondisi pandemi yang terjadi mengakibatkan ibu hamil merasakan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan dan penyebab kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Umban Sari. **Metode:** Desain penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Umban Sari dengan jumlah sampel sebanyak 80 ibu hamil yang diambil menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. **Hasil:** Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (42,5%). Penyebab dari kecemasan yaitu sebanyak 60,8% responden menunjukkan takut tertular Covid-19 dari pasien lain, 53,8% responden cemas dengan persalinan dengan pembatasan pengunjung, 68,8% responden takut tidak akan mendapatkan pelayanan yang diharapkan. Penyebab kecemasan ringan pada responden sebanyak 28,8% berada pada usia non risiko tinggi, 30% pada kategori multigravida

Received November 30, 2022; Revised Desember 22, 2022; Accepted Januari 24, 2023

*Corresponding author, e-mail dewitasonia0@gmail.com

dan 17,5% responden pada trimester II. **Kesimpulan:** Kecemasan yang dirasakan ibu hamil berada pada tingkat ringan, dimana layanan kesehatan, usia, gravida dan usia kehamilan menjadi penyebab kecemasan ibu.

Kata kunci : Covid-19, Kecemasan, Kehamilan

LATAR BELAKANG

Indonesia termasuk negara dengan kasus pandemi yang cukup banyak yaitu sekitar 4.254.443 orang terkonfirmasi positif Covid-19 pada tahun 2021, kemudian Indonesia juga termasuk negara yang melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19 pada fokus utama untuk kelompok rentan dimana memiliki potensi risiko yang lebih besar salah satu diantaranya ibu hamil (Qiao, 2020). Ibu hamil yang tercatat sebagai salah satu kelompok rentan risiko terinfeksi Covid-19, dikarenakan terjadinya perubahan fisiologi yang menyebabkan penurunan kekebalan tubuh pada ibu hamil (Aritonang, *et al.*, 2020).

Situasi pandemi yang berdampak pada ibu hamil ini menyebabkan ibu hamil menjadi enggan untuk melakukan pemeriksaan ke Puskesmas ataupun ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dikarenakan takut tertular Covid-19, hal ini juga dikarenakan adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga kesehatan dan sarana prasana termasuk alat pelindung diri (Januarto, dkk., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rani (2021), di Puskesmas Kelurahan Mojo Kota Surabaya, ibu hamil memahami bahwa kehamilan akan rentan terinfeksi oleh Covid-19, persepsi ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan swab sebelum persalinan dianggap mempersulit dan memunculkan kekhawatiran pada ibu hamil.

Kondisi pandemi menyebabkan ibu hamil mengalami rasa cemas hingga mengalami depresi yang bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan janin (Taslim, 2019). Kecemasan dapat menyebabkan masalah psikiatrik yang dapat semakin berkembang seiring bertambahnya waktu dan dalam jangka waktu yang panjang, untuk orang yang mengalami kecemasan akan merasakan tekanan dan perasaan yang mendalam (Mandagi, 2018).

Pada ibu hamil salah satu sumber stressor kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu hamil yang dimana jiwanya sedang labil (Usman, *et al.*, 2016). Kecemasan dapat menyebabkan dampak buruk terhadap kehamilan, namun dampak buruk kecemasan ibu hamil juga dipengaruhi oleh daya tahan tubuh yang berbeda-beda (Asnuriyati & Lenny, 2020). Dukungan sosial juga dapat memberikan dampak positif terhadap kecemasan ibu hamil,

sehingga dukungan yang kurang baik dapat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil (Handayani, 2015)

Hingga saat ini di Indonesia, ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sekitar 107.000 (28,7%) jiwa (Mandagi, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nailul (2020) didapatkan hasil bahwa pada masa pandemi Covid-19 kecemasan yang dialami oleh ibu hamil yaitu sebanyak (66,2%) lebih banyak dibandingkan dengan kecemasan yang dirasakan ibu hamil sebelum pandemi Covid-19 yaitu sekitar (42,2%). Pernyataan yang serupa juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Taslim (2019) dimana terjadi peningkatan kecemasan ibu hamil sebesar 78% yang dipengaruhi oleh informasi mengenai pandemi Covid-19.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2022), populasi ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari berjumlah 416 jiwa. Berdasarkan hasil dari wawancara dengan pihak puskesmas terkait karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari, didapatkan usia ibu hamil rata-rata berusia (25-35) tahun, sedangkan untuk pekerjaan lebih banyak ibu hamil yang tidak bekerja dan hanya fokus menjadi ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 ibu hamil, didapatkan bahwa 4 orang dengan kehamilan trimester I dan III mengatakan mengalami kecemasan sedang saat hamil dikarenakan pandemi Covid-19 yang tidak kunjung selesai, mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan pertama dan berlangsung dimasa pandemi menyebabkan ibu hamil cemas dalam menghadapi persalinan dan cemas menjelang persalinan. 2 orang ibu hamil mengatakan mengalami kecemasan ringan dikarenakan kehamilan ini merupakan bukan kehamilan pertamanya dan merasa dapat mengatasi masalah kehamilan berdasarkan pengalaman sebelumnya.

Pandemi Covid-19 yang telah berlangsung cukup lama ini membuat masyarakat mulai beradaptasi dengan kebiasaan yang baru. Namun berdasarkan uraian diatas dan hasil studi pendahuluan di lokasi penelitian, peneliti melihat masyarakat terutama ibu hamil masih mengalami kecemasan saat hamil di masa pandemi Covid-19 sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran kecemasan dan penyebab kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Umban Sari pada masa pandemi Covid-19”.

KAJIAN TEORITIS

1. Konsep Kehamilan

Menurut Federasi Internasional Obstetri dan Ginekologi, kehamilan adalah pembuahan atau penyatuan sperma (pria) dan ovum (ovum wanita) dengan implanasi atau nidasi berikutnya (Zainiyah, 2020). Dari fase pembuahan hingga kelahiran bayi, kehamilan normal terjadi pada 13 minggu pertama, pada trimester kedua dari 14 hingga 27 minggu dan pada trimester ketiga dari 28 minggu hingga persalinan (Evayanti, 2015).

2. Konsep Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Orang yang menderita kecemasan merasa tidak nyaman atau takut tetapi tidak tahu mengapa. Kecemasan tidak memiliki rangsangan yang jelas yang dapat diidentifikasi (Videbeck, 2012). Kecemasan merupakan pengalaman emosional dan subyektif yang berhubungan dengan perasaan tidak aman dan tidak berdaya (Kusumawati & Hartono, 2017). Kecemasan adalah emosi tidak nyaman yang ditandai dengan kekhawatiran, ketakutan, dan kecemasan yang terjadi secara alami pada setiap orang dengan derajat yang berbeda-beda (Maimunah, 2019).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti untuk menentukan hasil akhir yang berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian dapat diterapkan (Nursalam, 2015). Desain atau rancangan penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti yang berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian dapat diterapkan (Nursalam, 2018).

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif sederhana melalui pendekatan kuantitatif yang merupakan penelitian untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independent*) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain (Hardani, 2020). Metode kuantitatif merupakan metode yang dilandaskan pada karakteristik tertentu, dengan menggunakan analisis univariat untuk meneliti populasi dari penelitian yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross-sectional* dimana pengumpulan data dilakukan dalam suatu waktu. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kecemasan berdasarkan penyebabnya pada fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil Analisa Univariat pada penelitian ini yaitu mendeskripsikan hasil distribusi pada variabel frekuensi karakteristik responden (Usia, Graviditas, Usia Kehamilan, Pendidikan, Pekerjaan dan tempat tinggal), tingkat Kecemasan responden dan penyebab kecemasan pada ibu hamil.

1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden yang terdiri dari Usia, Graviditas, Usia Kehamilan, Pendidikan, Pekerjaan dan tempat tinggal dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
a. Non Risti	52	65,0
b. Risti	28	35,0
Graviditas		
a. Primigravida	25	31,3
b. Multigravida	55	68,8
Usia Kehamilan		
a. Trimester I	20	25,0
b. Trimester II	36	45,0
c. Trimester III	24	30,0
Pendidikan		
a. SD	6	7,5
b. SMP	26	32,5
c. SLTA	37	46,3
d. Perguruan Tinggi	11	13,8
Pekerjaan		
a. IRT	45	56,3
b. Bekerja	35	43,8
Tempat Tinggal		
a. Bersama Suami	59	73,8
b. Bersama Keluarga	21	26,3

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia pada kategori non risti (20-35 tahun) berjumlah 52 responden (65,0%), berdasarkan graviditas sebagian besar responden tergolong kedalam multigravida (>1 kehamilan) berjumlah 55 responden (68,8%), berdasarkan usia kehamilan sebagian besar responden berada pada trimester II (4-6 bulan) berjumlah 36 responden (45,0%), dan sebagian besar responden berpendidikan SLTA berjumlah 37 responden (46,3%), berdasarkan pekerjaan responden bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) berjumlah

45 responden (56,3%), dan berdasarkan status tempat tinggal responden mayoritas tinggal bersama suami berjumlah 59 responden (73,8%).

2. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19

Tabel 2

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak ada Kecemasan	18	22,5
Kecemasan Ringan	34	42,5
Kecemasan Sedang	28	35,0
Total	80	100

Pada tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 berada pada kategori tingkat kecemasan ringan dengan jumlah 34 responden (42,5%).

3. Gambaran Penyebab Kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19

Tabel 3 berikut menunjukkan bahwa penyebab kecemasan di layanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 terdapat 55 responden (68,8%) menunjukkan takut tertular Covid-19 dari pasien lain yang memeriksakan kehamilannya, 43 responden (53,8%) takut dengan persalinan dengan pembatasan pengunjung, 55 responden (68,8%) takut tidak akan mendapatkan pelayanan yang diharapkan karena petugas kesehatan membatasi waktu pelayanan.

Tabel 3

Distribusi frekuensi penyebab kecemasan di layanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19

Penyebab Kecemasan	Frekuensi	Persentase(%)
Takut tertular Covid-19 dari pasien lain yang melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan kehamilan.	55	68,8
Takut tertular Covid-19 dari alat-alat pemeriksaan.	25	31,3
Takut tertular Covid-19 dari petugas kesehatan.	23	28,8
Takut tertular Covid-19 dari lingkungan puskesmas.	25	31,3
Takut dengan gejala sakit ringan yang merupakan gejala Covid-19.	38	47,5
Takut akan prosedural test swab antigen maupun PCR sebelum melakukan pemeriksaan.	42	52,5
Kesulitan finansial untuk melakukan test pra pemeriksaan seperti swab antigen maupun pcr.	16	20

GAMBARAN KECEMASAN DAN PENYEBAB KECEMASAN PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS UMBAN SARI PADA MASA PANDEMI COVID-19

Takut dengan petugas yang memeriksa dengan pakaian yang lengkap seperti memakai hazmat.	17	21,3
Tidak nyaman dengan pemeriksaan dengan jarak yang dibatasi.	38	47,5
Takut dengan persalinan dengan pembatasan pengunjung.	43	53,8
Takut akan kurangnya protokol kesehatan yang ada di puskesmas.	39	48,8
Takut dengan orang yang melanggar protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19.	44	55
Takut dengan fasilitas pelayanan yang diberikan tidak sesuai.	52	65
Takut tidak akan mendapat pelayanan yang diharapkan karena petugas kesehatan membatasi waktu pelayanan.	55	68,8

Tabel 4

Distribusi frekuensi penyebab kecemasan berdasarkan usia, graviditas, dan usia kehamilan pada masa pandemi Covid-19

Variabel	Tingkat Kecemasan						Total
	Tidak ada kecemasan		Ringan		Sedang		
	N	%	N	%	N	%	
Usia							
Non Risti (20-35)	12	15,0	23	28,8	17	21,2	52
Risti (<20&>35)	6	7,5	11	13,8	11	13,8	28
Graviditas							
Primigravida	5	6,2	10	12,5	10	12,5	25
Multigravida	13	16,2	24	30,0	18	22,5	55
Usia kehamilan							
Trimester I	6	7,5	11	13,8	3	3,8	20
Trimester II	10	12,5	14	17,5	12	15,0	36
Trimester III	2	2,5	9	11,2	13	16,2	24

Tabel 4 menunjukkan hasil tabulasi silang usia responden dengan tingkat kecemasan berjumlah 23 responden (28,8%) yang mengalami kecemasan ringan terdapat pada usia non risti (20-35tahun). Hasil tabulasi silang antara graviditas dengan tingkat kecemasan didapatkan bahwa sebanyak 24 responden (30%) mengalami kecemasan ringan pada kategori kehamilan multigravida (2-5 kehamilan). Hasil tabulasi silang usia kehamilan dengan tingkat kecemasan berjumlah 14 responden

(17,5%) berada pada trimester II (4-6 bulan) dan didapatkan sebanyak 13 responden (16,2%) mengalami kecemasan sedang pada trimester III

B. Pembahasan Penelitian

1. Gambaran karakteristik responden

a. Usia

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori non risti (20-35) sebanyak 52 responden (65,5%). Hasil ini didukung oleh penelitian Zein, dkk (2021) dimana menyatakan bahwa sebanyak 48 (82,8%) responden usia non risti atau produktif berada di kelompok mayoritas kehamilan di masa pandemi, pada usia non risti ini responden berada dikategori kelompok umur tidak berisiko yang menjalani kehamilan ataupun persalinan. Usia seseorang dapat mempengaruhi psikologisnya, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan menghadapi berbagai persoalan (Setyaningrum, 2016). Sejalan dengan penelitian Dewi *et al.*, (2021) dimana usia ibu hamil berhubungan dengan kecemasan ibu dimasa pandemi Covid-19 dimana usia responden yang termasuk kategori cemas sebagian besar berusia dibawah 35 tahun (69,7%).

b. Graviditas

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas graviditas responden berada pada kategori multigravida sebanyak 55 responden (68,8%). Graviditas atau frekuensi kehamilan yang pernah dialami ibu terbagi dalam 3 kategori yaitu primigravida, multigravida dan grandemultigravida. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2020) mengenai gambaran kecemasan ibu hamil di masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Abai, Solok Selatan, dimana sebagian besar ibu hamil dengan kehamilan lebih dari 1 kali memiliki tingkat kecemasan ringan sebesar 49,1%. Perasaan cemas atau takut muncul karena perasaan tentang pengalaman masa lalu yang dialami oleh ibu hamil yang lebih dari satu kali.

c. Usia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa mayoritas sebanyak 36 responden (45,5%) dengan usia kehamilan kategori trimester II (4-6 bulan). Usia kehamilan dibagi kedalam 3 kategori fase yaitu trimester I dengan usia kehamilan 1-3 bulan, trimester II dengan usia kehamilan 4-6 bulan dan trimester III dengan

usia kehamilan 7-9 bulan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Asmariyah, Novianti & Suriyati (2021) tentang kecemasan ibu hamil dimasa pandemi di Kota Bengkulu, dimana mayoritas ibu hamil usia kehamilannya termasuk kedalam kategori non risti atau tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 95 responden (88%) dan usia ibu hamil yang memiliki risiko sebesar 12%. Hal ini sejalan dengan penelitian di China yang menyebutkan bahwa usia kehamilan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kecemasan ibu hamil yang berdampak pada psikologis ibu hamil pada trimester kedua, penelitian ini menggunakan instrumen IES (*The Impact of Event Scale*) dengan hasil kecemasan ibu hamil 26 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil trimester pertama dan ketiga (Zhang, 2020).

d. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SLTA yakni sebanyak 37 responden (46,3%). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian oleh Arietanti, Widyati & Sulistyowati (2020) sebanyak 66,7% ibu hamil memiliki pendidikan SMA, pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan. Semakin berpendidikan seseorang maka akan baik pula tingkat pengetahuannya. Ibu yang berpendidikan akan berbeda dengann ibu yang tidak berpendidikan sehingga akan sangat berpengaruh bagi ibu dalam menjaga kesehatan pada saat kehamilan.

e. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari 80 responden mayoritas responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) berjumlah 45 responden (56,3%). Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Ike, Putri dan Fujiana (2021) dijelaskan bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu ibu rumah tangga didapatkan ibu hamil yang hanya dirumah dan tidak bekerja berpotensi untuk mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Seorang ibu yang memiliki pekerjaan akan lebih mudah untuk mengalihkan perasaan cemasnya, pengalaman serta dengan berinteraksi ddengan banyak orang dapat berpengaruh kepada cara pandang dalam menerima dan mengatasi kecemasan (Maki, Pali, & Opod, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Seli (2021) didapatkan hasil sebanyak 29 responden (76,2%) tidak bekerja, peneliti berpendapat bahwa kegiatan fisik dapat mempengaruhi respon tubuh itu sendiri, aktivitas yang tinggi dapat

menyebabkan respon imun menjadi irreguleritas. Imun yang baik dapat menunjang kualitas aktivitas seseorang. Ketidakmampuan respon kekebalan tubuh yang baik dapat menimbulkan risiko tubuh menjadi lemah dan maladaptif, bekerja juga bisa menambah wawasan dan selain itu juga dapat mendistraksi dan bertukar pikiran karena dapat bertemu ataupun berinteraksi dengan orang lain.

f. Tempat Tinggal

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan mayoritas ibu hamil tinggal bersama suami sebanyak 59 responden (73,8%). Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Selli (2021) didapatkan hasil sebanyak 19 responden (51,4%) juga tinggal bersama suami.

Ibu hamil dimasa pandemi Covid-19 membutuhkan pengawasan lebih dari suami dan keluarganya untuk mencegah penyebaran virus, serta penerapan protokol kesehatan. Dalam penelitian Handayani (2012), ibu hamil yang menyandang kecemasan ringan hingga sedang dikarenakan adanya dukungan yang baik dari suami atau keluarga, sedangkan dukungan yang buruk menyebabkan kecemasan lebih bagi ibu hamil.

2. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil yaitu mayoritas kecemasan ringan sebanyak 34 responden (42,5%). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Asmariyah, dkk (2021) menunjukkan hasil bahwa dari 108 responden sebanyak 43 responden (39,8%) ibu hamil mengalami kecemasan ringan, sebanyak 40 responden (37%) ibu hamil mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 21 responden (19,4%) ibu hamil mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada masa pandemi Covid-19 masih menyebabkan tingkat kecemasan ringan hingga sedang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari. Tingkat kecemasan yang disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19 ini telah menjadi tantangan psikologis bagi ibu hamil yang dapat menyebabkan efek jangka panjang maupun pendek pada bayi yang dikandung (Jelly, *et al.*, 2021).

3. Gambaran penyebab kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 80 responden ibu hamil di Umban Sari didapatkan hasil penyebab kecemasan ibu hamil di layanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 sebanyak 55 responden (68,8%) menunjukkan takut tertular

Covid-19 dari pasien lain yang memeriksakan kehamilannya, 43 responden (53,8%) takut dengan persalinan dengan pembatasan pengunjung, 55 responden (68,8%) takut tidak akan mendapatkan pelayanan yang diharapkan karena petugas kesehatan membatasi waktu pelayanan. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian oleh Chasson (2020) bahwa pelayanan kesehatan, penyebaran virus Covid-19 dan status ekonomi merupakan faktor penyebab terhadap kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi, dimana hal tersebut berhubungan dengan kecemasan ibu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 80 responden ibu hamil di Umban Sari didapatkan hasil bahwa mayoritas usia kehamilan responden berada pada trimester II (4-6 bulan) sebanyak 36 responden (45%), dimana sebanyak 14 responden (11,2%) mengalami tingkat kecemasan ringan, dan didapatkan sebanyak 13 responden (16,2%) mengalami kecemasan sedang pada trimester III (7-9 bulan). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hayati (2021) di Kabupaten Solok Sumatera Barat didapatkan hasil bahwa usia kehamilan mayoritas ibu hamil dengan kecemasan ringan sebanyak 20 responden (47,9%) dengan usia kehamilan trimester II. Hasil ini didukung oleh RISTEK-BRIN 2020 yang mengatakan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan (17,72%), kecemasan sedang (13,92%), dan kecemasan berat (2,53%), selama pandemi Covid-19 kecemasan pada trimester II mulai berkurang karena ibu sudah mulai mampu menjaga kehamilan serta dapat lebih memberikan perhatian pada janinnya. Perasaan khawatir pada ibu hamil selama kehamilan akan semakin meningkat kuat dan intensif seiring dengan dekatnya hari kelahiran bayi, disamping itu pada trimester II akan berisiko tinggi terhadap kelahiran prematur sehingga akan menimbulkan rasa cemas yang tinggi pada ibu hamil meskipun dalam kecemasan yang ringan (Asmariyah, Novianti & Suriyati, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Umban Sari mengenai gambaran kecemasan dan penyebab kecemasan ibu hamil di Puskesmas Umban Sari pada masa pandemi Covid-19 didapatkan dari 80 responden berusia mayoritas berusia pada kategori non risti (20-35 tahun) berjumlah (65,0%). Berdasarkan graviditas sebagian besar responden tergolong kedalam multigravida (>1 kehamilan) berjumlah (68,8%). Berdasarkan usia kehamilan sebagian besar responden berada pada trimester II (4-6 bulan) berjumlah (45,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden adalah berpendidikan SLTA sejumlah (46,3%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) berjumlah (56,3%), dan

berdasarkan status tempat tinggal responden mayoritas tinggal bersama suami berjumlah (73,8%).

Untuk tingkat kecemasan yang dirasakan ibu hamil berada pada tingkatan ringan sebanyak 34 responden (42,5%). Penyebab dari kecemasan ibu pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan layanan kesehatan yaitu sebanyak (68,8%) responden menunjukkan takut tertular Covid-19 dari pasien lain yang memeriksakan kehamilannya, (53,8%) responden takut dengan persalinan dengan pembatasan pengunjung, (68,8%) responden takut tidak akan mendapatkan pelayanan yang diharapkan karena petugas kesehatan membatasi waktu pelayanan. Penyebab kecemasan berdasarkan usia sebagian besar berada pada non risti berjumlah (28,8%), Berdasarkan graviditas sebanyak (30%) responden mengalami kecemasan ringan pada kategori multigravida (2-5 kehamilan). Berdasarkan usia kehamilan dengan tingkat kecemasan sedang berjumlah (17,5%) responden pada trimester II (4-6 bulan).

DAFTAR REFERENSI

- Ardilla, A., Siregar, R.D., & Zulkarnaini, Z. (2022). Kecemasan ibu hamil primigravida pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(1), 100-107.
- Asmariyah., Noviyanti., & Suriyati. (2021). Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di Kota Bengkulu. *Journal of midwifery*. 9(1),18-19.
- Asnuriyati, W., & Fajri, L. (2020). Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III
- Bobak., Lowdermilk., & Jansen. (2012). *Buku ajar keperawatan maternitas*. E/4. Jakarta: EGC, 2004.
- Chasson, M., Zheng, L., Cai, L., Wu, W., Tang, S., Lu, H., et al. (2020). *Jewish and arab pregnant women's psychological distress suring the covid-19 pandemic: the contribution of personal resources ethnicity health*. Diperoleh tanggal 02 maret 2022 dari Doi: 10.1080/13557858.2020.1815000
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Bidang pelayanan kesehatan. (2022). *Sasaran program kesehatan*. Pekanbaru: Dinkes Kota Pekanbaru.
- Habibah, U., Noviyanti, L., & Cusmarih, C. (2022). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil berdasarkan aspek psikologis di masa pandemi Covid-19 di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 13(1), 129-135. Diperoleh tanggal 20 Maret 2022 dari <http://karyailmiah.unisba.ac.id>
- Hakiki, M., & Widiyastuti, N. E. (2022). Pengetahuan tentang Covid -19 dan kecemasan ibu hamil selama pandemi. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 2022, 8(1), 173-179.
- Ike., Putri., & Fujiana. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care (ANC) pada mada pandemi Covid-19 di Kelurahan Sagatani. *Jurnal proners*. 6(1).
- Januarto, K., Ocviyanti, B., Wiweko, N., Wibowo., Aryati, M.A., Aziz. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru*. Kementerian kesehatan republik Indonesia. Jakarta

- Kementerian kesehatan RI. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. (2020). *Pedoman pencegahan dan pengendalian Covid-19*. Jakarta. Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Liu, L., Zheng, L., Cai, L., Wu, W., Tang, S., Lu, H. (2020). Prenatal anxiety and obstetric decisions among pregnant women in wuhan and chongqin during the Covid -19 outbreak: A Cross-sectional study: *An Interational Journal Of Obstetrics And Gynaecology*, 127(10),1229-1240. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16381>
- Mukhadiono., Subagyo, W., & Wahyuningsih, D. (2018). Hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(1), 17-23.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasanah. (2020). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil saat pandemi Covid -19: literature review. *Jurnal bidan komunitas*. Vol. No (1). Hal 25-30, e-ISSN 2614-7874. Diperoleh tanggal 19 Februari 2022 dari <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk>
- Qiao, J., Cai, L., Wu, W., Tang, S., Lu, H. (2020). *What are the risks of covid-10 infection in pregnant women*, *The lancet*, 395, 760-762. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30365-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30365-2)
- Renata., & Andayani. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal ilmiah ilmu kesehatan*. 16(1), 14.
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta: Trans Info Medika
- Somerville, S., Li, J., Huang, L., & Zhou, X. (2014). Theperinatal anxiety screening scale : development and preliminary validation. *arch womens ment health*,17,443-454. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0425-8>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Taslim, R.W. (2020). Studi deskriptif kecemasan ibu hamil dalam masa pandemi Covid -19 di RSUP Hasan Sadikin Bandung. *E-Journal Keperawatan*. 4(1): 1-7.
- Usman, F.R., Kundre, R.M., & Onibala, F. (2016). Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan dengan kepatuhan antenatal care (Anc) di Puskesmas Bakuhotu Manado. *Jurnal Keperawan Indonesia*, 4(1).
- Zhang, C., Gu, J., Chen, Q., Deng, N., Li, J., Huang, L., & Zhou, X. (2020). Clinical and epidemiology charesterictics of pediatric SARS-CoV-2 infections in China: a multicenter case seeries. *PloS Medicine*, 17(6).