Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v2i01.137 **P-ISSN 2962-5734**



Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ketiga Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi

[1]Eki Retnomawati, [1]Fitria Siswi Utami*
Corresponding Author: * fitriastikes@gmail.com
[1] Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif. Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan. Sehingga tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester III (UK 29 - 40 minggu) yang akan mengahadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi di Puskesmas Pleret. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran tingkat kecemasan ibu hamil. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pleret dengan populasi ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Pleret sebanyak 583 responden dengan jumlah sampel sebanyak 48 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuisioner, selanjutnya data diolah menggunakan komputer dengan uji statistic analisis distribusi frekuensi. Hasil uji statistic diperoleh tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pleret adalah ibu hamil tidak ada gejala kecemasan sebesar 54,2%, kecemasan ringan sebesar 22,9%, kecemasan sedang sebesar 12,5%, kecemasan berat sebesar 10,4%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pleret mayoritas adalah ibu hamil tidak ada gejala kecemasan. Diharapkan ibu hamil untuk melakukan sharing tentang pengalaman persalinan maupun konsultasi dengan bidan / ahli psikolog terkait dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan untuk meningkatkan pengetahuan ibu sehingga dapat menjalani kehamilan yang sehat dan dapat mempersiapkan persalinan dengan baik.

Kata Kunci: *Ibu Hamil, Kecemasan, Pandemi, Persalinan*

Pendahuluan

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif. Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan. Sehingga tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester III (UK 29 - 40 minggu) yang akan mengahadapi prose persalinan cenderung mengalami kecemasan [1]. Komplikasi yang disebabkan oleh faktor risiko dalam masa kehamilan sebesar 40% dan 15% diantaranya mengancam kesehatan jiwa salah satunya adalah kecemasan. Walaupun demikian, kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan [2].

Di Indonesia angka kejadian kecemasan pada ibu hamil mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Berdasarkan Ref. [3], tingkat kecemasan responden didapatkan hasil 30 responden, 9 responden mengalami kecemasan ringan (30%), 13 responden mengalami kecemasan sedang (43,33%), dan 8 responden mengalami kecemasan berat (26,67%).

Indonesia saat ini sedang menghadapi pandemi yang dapat menyerang siapa saja tanpa kecuali termasuk ibu hamil, ibu bersalin dan anak-anak. Pada kasus maternal, dari hasil penelitian di Iran diketahui terdapat 9 ibu hamil mengalami COVID-19 dan 7 dari 9 ibu hamil diketahui meninggal, 1 mengalami perawatan intensif dan 1 orang ibu hamil pulih setelah dirawat di rumah sakit [4].

Kecemasan ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 telah mengganggu rencana kehamilan dan meningkatkan kecemasan sebagian besar ibu hamil, yang mempertanyakan bagaimana dampak virus itu terhadap kelahiran bayi. Sebagian lagi kuatir takut terinfeksi COVID-19 dan tidak dapat memeluk bayinya. Panduan dari Perhimpunan Dokter Kandungan Univeritas Amerika bagi Ibu dan Anak mengatakan, ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 harus dianggap sebagai pasien yang beresiko tinggi. Ini dikarenakan ibu hamil yang terserang flu dan infeksi pernafasan lainnya beresiko terkena komplikasi, diantaranya kelahiran prematur dan cacat [5].

Kebijakan pemerintah untuk mengatasi masalah yang ada pemerintah menyediakan salah satu upaya pelayanan kesehatan terpenting adalah meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) melalui pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, misalnya dengan Program Gerakan Sayang Ibu (GSI). GSI ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan sebagai sumber daya manusia, khususnya pada saat kehamilan dengan merencanakan kehamilan dan persalinan yang sehat [6]. Selain itu program pemerintah yaitu pelayanan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan normal [7].

Upaya untuk mengatasi kecemasan ibu selama kehamilan hingga menjelang persalinan dapat dilakukan dengan prinsip care keperawatan melalui *three levels of prevention*. Mengutamakan promosi kesehatan tentang pemeliharaan kesehatan ibu hamil yang bertujuan untuk memberikan informasi pada ibu dan keluarga dalam membentuk keluarga sehat siaga. Keluarga sehat siaga dapat memberikan jaminan atau kepastian dalam memlihara dan meningkatkan derajat kesehatan fisologis dan psikologis ibu selama kehamilan hingga menjelang persalinan [6].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, terdapat perubahan sistem pelayanan di Puskesmas Pleret selama masa pandemi. Perubahan dilakukan bertujuan untuk mencegah penularan COVID-19 pada petugas puskesmas maupun pasien. Selama masa pandemi ini pasien yang berkunjung ke puskesmas wajib untuk menjaga kebersihan dengan mencuci tangan, pengukuran suhu badan, physical distancing dengan menjaga jarak minimal satu meter antara pasien yang satu dengan yang lain, pemakaian masker dan alat perlindung diri (APD). Sehingga dengan adanya perubahan sistem pelayanan di puskesmas dimungkinkan untuk terjadi kecemasan pada ibu hamil yang akan menghadapi persalinan. Berdasarkan uraian di atas, kajian ini menjelaskan tentang tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi.

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran tingkat kecemasan ibu hamil. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pleret dengan populasi ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Pleret sebanyak 583 orang dengan rata-rata perbulan adalah 48 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah

48 responden yaitu ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pleret pada saat proses pengambilan data.dengan menggunakan teknik kuota sampling.

Instrumen dalam penelitian ini adalah Kuesioner data demografi dan kuisioner kecemasan *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Kuesioner data demografi terdiri dari 5 pertanyaan yaitu nama/inisial responden, usia, statuts paritas, status pendidikan, dan status pekerjaan responden. Kuisioner kecemasan ada empat domain yang diukur yaitu kekhawatiran berlebihan, perfeksionisme, kontrol dan trauma, kecemasan sosial.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 minggu mulai tanggal 30 Juni - 15 Juli 2022 di Puskesmas Pleret terkait tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan jumlah sebanyak 48 responden. Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi di Puskesmas Pleret berdasarkan karakteristik responden yaitu usia, paritas, pendidikan, pekerjaan dan gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan yang dibagi menjadi 4 domain yaitu kekhawatiran berlebihan, perfeksonis, kontrol dan trauma, serta kecemasan sosial. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tidak Ada Gejala	26	54,2
Kecemasan Ringan	11	22,9
Kecemasan Sedang	6	12,5
Kecemasan Berat	5	10,4
Total	48	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak ada gejala kecemasan sebanyak 54,2%. Hal ini serupa dengan Ref. [1], mayoritas ibu hamil tidak ada kecemasan yaitu sebesar 71,4 %. Faktor kecemasan pada ibu hamil bisa berasal dari fakor biologis maupun faktor psikis. Faktor biologis meliputi kesehatan dan kekuatan selama kehamilan serta kelancaran dalam melahirkan bayinya. Sedangkan, faktor psikis seperti kesiapan mental ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran dimana terdapat perasaan cemas, tegang, bahagia, dan berbagai macam perasaan lain, serta masalah-masalah seperti keguguran, penampilan dan kemampuan melahirkan. Perubahan psikososial yang terjadi pada kehamilan merupakan respon terhadap gangguan fisiologis yang terjadi dan peningkatan tanggung jawab yang berhubungan dengan kehadiran individu baru yang belum mampu mandiri. Seseorang kemungkinan mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul ketika melahirkan. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii berdasarkan karakteristik responden pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pleret

	Tingkat Kecemasan								Jumlah	
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Usia										
Resiko Rendah (20-35 tahun)	25	55,6	10	22,2	6	13,3	4	8,9	45	93,8
Resiko Tinggi (<20 tahun dan >35 tahun)	1	33,3	1	33,3	0	0	1	33,3	3	6,2
Paritas										
Nullipara	12	52,2	6	26	2	8,8	3	13	23	47,9
Primipara	9	53	4	23,5	3	17,6	1	5,9	17	35,4
Multipara	4	57,1	1	14,3	1	14,3	1	14,3	7	14,6
Grande Multipara	1	100	0	0	0	0	0	0	1	2,1
Pendidikan										
SD	0	0	1	100	0	0	0	0	1	2,1
SMP	6	75	1	12,5	0	0	1	12,5	8	16,7
SMA	12	46,2	5	19,2	5	19,2	4	15,4	26	54,2
Perguruan Tinggi	8	61,6	4	30,8	1	7,6	0	0	13	27,1
Pekerjaan										
Tidak Bekerja	18	54,5	6	18,2	5	15,1	4	12,2	33	68,8
Bekerja	8	53,3	5	33,3	1	6,7	1	6,7	15	31,2

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pleret adalah ibu hamil dengan usia resiko rendah (20-35 tahun) sebesar 93,8% (45 responden) dari total 48 responden. Ibu yang tidak mengalami kecemasan mayoritas usia resiko rendah sebesar 55,6%, dan kecemasan berat yaitu responden usia resiko tinggi sebesar 33,3%. Hal ini serupa dengan penelitian Rinata (2018) dimana mayoritas responden usia resiko rendah yaitu usia 20 sampai dengan 35 tahun sebesar 96,1% yang tidak mengalami kecemasan sampai kecemasan ringan. Menurut Ref. [5], usia yang optimal bagi seorang ibu untuk menjalani kehamilan adalah usia 20 - 35 tahun, pada usia ini rahim mampu menerima kehamilan baik segi psikologi dan fisik sehingga aman dalam proses proses persalinan, sedangkan usia kurang dari 20 tahun dan usia lebih dari 35 tahun merupakan usia dalam resiko tinggi seorang ibu untuk menjalani kehamilan dikarenakan usia ini dapat menyebabkan kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan. Usia ibu memiliki pengaruh penting terhadap perilaku kesehatan ibu hamil, khususnya pada ibu hamil trimester III. Usia muda lebih mudah merasa cemas karena kurangnya kesiapan mental, jiwa dan pengalaman. Terlebih di masa Pandemi COVID-19 ini banyaknya hal yang harus dihadapi ibu hamil terkait kesiapan mental dan jiwa menjalani kehamilan dengan berbagai protokol kesehatan [8].

Berdasarkan status paritas responden mayoritas berstatus nullipara sebesar 47,9% (23 responden) dari total 48 responden. Ibu yang mengalami kecemasan berat yaitu responden berstatus multipara sebesar 14,3%. Hal ini serupa dengan penelitian Rinata (2018) dimana mayoritas responden berstatus primigravida yang tidak mengalami kecemasan sampai kecemasan ringan sebesar 64,7%. Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Beberapa kecemasan yang dialami pada ibu primigravida menjelang persalinan pertamanya, mulai dari cemas akan bayi lahir

prematur, cemas terhadap perkembangan janin dalam rahim, cemas akan kematian bayinya, cemas akan kelahiran bayinya cacat, cemas akan kemungkinan komplikasi saat persalinan, dan cemas akan nyeri saat persalinan [2]. Penelitian ini juga sejalan dengan Ref. [9] bahwasanya dengan semakin dekat masa persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas ataupun takut. Sedangkan pada multipara perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan.

Berdasarkan status pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA sebesar 54,2% (26 responden) dari total 48 responden.Ibu yang mengalami kecemasan berat yaitu responden berpendidikan SMA sebesar 15,4%. Penelitian diatas didukung oleh Ref. [1] dimana mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan sebesar 75,5% dengan tingkat pendidikan menengah ke atas sebesar 54,5%. Pendidikan dapat mempengaruhi ibu hamil dalam hal berpikir, mengelola informasi dan mengambil keputusan dalam menghadapi suatu masalah. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih mengenai kehamilan sehingga memungkinkan ibu tersebut mengantisipasi dirinya menghadapi kecemasan dalam persalinan, berbanding terbalik dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah [10].

Berdasarkan status pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja (IRT) sebesar 68,8% (33 responden) dari total 48 responden. Ibu yang tidak mengalami kecemasan mayoritas tidak bekerja sebesar 54,5%, dan kecemasan berat yaitu responden yang tidak bekerja sebesar 12,2%. Hal ini sejalan dengan Ref. [19] dimana mayoritas responden tidak bekerja (IRT) sebesar 57,6% dengan kecemasan ringan hingga sedang. Menurut Ref. [11], pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh manusia, status ekonomi dan pekerjaan dapat menimbulkan stres dan secara berlanjut akan menyebabkan terjadinya kecemasan. Keluarga yang memiliki pekerjaan dan pendapatan selama pandemi COVID-19 akan menjadi sistem pendukung untuk kesehatan jiwa masing-masing anggotanya. Ibu rumah tangga yang memiliki banyak kesibukan di rumah di masa pandemi COVID-19 dan suaminya tidak bekerja akan berdampak pada kecemasan. Kecemasan ibu hamil tidak hanya dikarenakan tingkat sosial ekonomi tapi juga interaksi ibu hamil dengan masyarakat luas yang aktif pada organisasi tertentu, di asumsikan bahwa ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan akses informasi yang lebih cepat daripada ibu yang tidak bekerja. Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester iii dalam menghadapi persalinan berdasarkan kekhawatiran berlebihan ditunjukkan pada Tabel 3.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden berdasarkan kekhawatiran berlebihan yang terdiri dari delapan item pertanyaan diketahui bahwa responden sebesar 43,8% terkadang merasa takut terhadap jarum, darah, nyeri, dan melahirkan di rumah sakit, 56,2% terkadang merasa takut atau tidak nyaman berlebih memikirkan proses persalinan, 56,2% tidak pernah sulit untuk tidur, 50% terkadang dada terasa ditekan sering menarik nafas dalam, nafas tersenggal-senggal saat hamil, 45,8% tidak penah kesulitan menelan, merasa mual, muntah, 47,9% tidak pernah merasa nyeri atau sakit otot dan 47,9% terkadang merasa nyeri atau sakit otot, 45,8% tidak pernah mulut kering, mudah berkeringat, pusing, dan 47,9 % terkadang merasa gelisah dalam menghadapi persalinan seperti berdebar-debar. Hal ini sejalan Ref. [10] dimana kecemasan berdasarkan aspek somatis (dalam reaksi

fisik/biologis) yaitu perasaan yang tidak menyenangkan yang muncul dalam reaksi fisik biologis seperti mulut terasa kering, kesulitan bernafas, jantung berdebar, tangan dan kaki dingin, diare, pusing seperti hendak pingsan, banyak berkeringat, tekanan darah naik, otot tegang terutama kepala, leher, bahu dan dada serta sulit mencerna makanan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kekhawatiran Berlebihan

Item Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Saya merasa takut terhadap jarum, darah, nyeri, dan melahirkan di rumah sakit. (7)	18	37,5	21	43,8	6	12,5	3	6,2
Saya mendadak merasa takut atau tidak nyaman berlebih memikirkan proses persalinan. (8)	15	31,2	27	56,2	5	10,4	1	2,1
Saya sulit untuk tidur bahkan ketika memiliki waktu untuk tidur karena memikirkan proses persalinan. (10)	27	56,2	15	31,2	4	8,3	2	4,2
Dada saya terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik nafas dalam, nafas tersenggal-senggal saat hamil. (13)	23	47,9	24	50	1	2,1	0	0
Saya kesulitan menelan, merasa mual, muntah, susah buang air besar saat hamil. (14)	22	45,8	20	41,7	5	10,4	1	2,1
Saya merasa nyeri atau sakit otot, gigi gemertak, suara tidak stabil, ketegangan otot saat hamil. (15)	23	47,9	23	47,9	2	4,2	0	0
Menjelang persalinan gejala vegetatif atau otonom yang ibu alami seperti mulut kering, mudah berkeringat, pusing atau sakit kepala, bulu roma berdiri (merinding). (23)	22	45,8	20	41,7	6	12,5	0	0
Merasa gelisah dalam menghadapi persalinan, denyut nadi cepat, berdebar-debar. (31)	19	39,6	23	47,9	4	8,3	2	4,2

Gangguan panik (kekhawatiran berlebihan) mencakup munculnya serangan panik yang berulang dan tidak terduga. Serangan-serangan panik melibatkan reaksi kecemasan yang intens disertai dengan simtom-simtom fisik, seperti jantung yang berdebar-debar, nafas cepat, nafas tersengal atau kesulitan bernafas, banyak mengeluarkan keringat, dan terdapat rasa lemas dan pusing [12].

Kecemasan atau kekhawatiran ibu hamil umunya berkisar mulai dari takut pendarahan, takut bayinya cacat, takut terjadi komplikasi kehamilan, takut merasa kesakitan saat melahirkan, takut tidak kuat mengejan, takut tidak bisa mengontrol diri saat proses persalinan, hingga takut vaginanya robek atau disobek sehingga harus dilakukan penjahitan. Apalagi jika membayangkan saat proses melahirkan. Bagi sebagian besar wanita, proses melahirkan dianggap identik dengan peristiwa yang menakutkan, menyakitkan, dan lebih menegangkan dibanding peristiwa manapun dalam kehidupan [13]. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Berdasarkan Perfeksionis ditunjukkan pada Tabel 4.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden berdasarkan perfeksionis yang terdiri dari 7 item pertanyaan diketahui bahwa responden sebesar 56,2% terkadang khawatir

terhadap janin atau kehamilannya di masa pandemi, 52,1% kadang-kadang takut akan bahaya COVID-19 terhadap kehamilan, 41,7% terkadang merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi selama pandemi, 47,9% terkadang khawatir dengan masa anak didalam kandungan, 8,3% selalu merasa waspada atau merasa perlu untuk mengawasi bahaya COVID-19, 2,1% sering khawatir tidak mampu melakukan sesuatu untuk menghindari penularan COVID-19, dan 2,1% sering takut kehilangan kendali untuk menerapkan protokol kesehatan. Hal ini sejalan dengan Ref. [10] dimana kecemasan yang dialami responden dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rasa khawatir ibu terhadap pandemi virus corona, dimana banyak ibu yang mengalami kecemasan menjelang persalinan, ketakutan ibu hamil untuk terinfeksi dan menginfeksi orang lain, ketiga informasi yang diperoleh mengenai manajemen COVID-19 (protokol 5M; menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilisasi), pencegahan dan penanganan yang diperoleh dari media masa.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Perfeksionis

Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Saya khawatir terhadap janin atau kehamilannya di masa pandemi COVID-19 (1)	14	29,2	27	56,2	5	10,4	2	4.2
Saya takut akan bahaya COVID-19 terhadap kehamilan (2)	13	27,1	25	52,1	5	10,4	5	10,4
Saya merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi selama pandemi COVID-19 (3)	18	37,5	20	41,7	5	10,4	5	10,4
Saya khawatir dengan masa depan saya dan anak didalam kandungan jika pandemi COVID-19 tidak segera berakhir (5)	14	29,2	23	47,9	7	14,6	4	8,3
Saya menjadi waspada atau merasa perlu untuk mengawasi bahaya COVID-19 (18)	16	33,3	22	45,8	6	12,5	4	8,3
Khawatir tidak mampu melakukan sesuatu untuk menghindari penularan COVID-19 (27)	32	66,7	14	29,2	1	2,1	1	2,1
Takut kehilangan kendali untuk menerapkan protokol kesehatan (29)	32	66,7	14	29,2	1	2,1	1	2,1

Perfeksionisme merupakan aktualisasi diri secara ideal dengan melibatkan ambisi untuk meraih tujuan yang terbaik, memiliki tuntutan kesempurnaan yang irrasional serta tidak menerima dengan mudah sesuatu yang tidak sempurna dan tidak sesuai dengan kehendaknya [14]. Munculnya SARS-CoV-2 (COVID-19) ditengah-tengah masyarakat menimbulkan efek psikologis pada kesehatan mental masyarakat dengan tingkat kecemasan dan depresi yang meningkat di fase awal penyakit. Masyarakat tersebut termasuk ibu hamil, ibu hamil memikirkan kesehatan keluarganya, janin yang dikandungnya akan bahaya COVID-19 dan masa depan anak di dalam kandungannya. Ibu hamil yang menganggap akibat adanya pandemi sebagai tekanan yang dapat menimbulkan efek buruk terhadap kesehatan fisik dan mental ibu hamil [15].

Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Berdasarkan Kontrol dan Trauma ditunjukkan pada Tabel 5.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden berdasarkan kontrol dan trauma yang terdiri dari 9 item pertanyaan diketahui bahwa responden sebesar 41,7% terkadang

khawatir tentang banyak hal selama pandemi, 2,1% selalu merasa kewalahan menjaga kehamilan selama pandemi, 50% terkadang memikirkan penularan COVID-19 yang berulang dan sulit dihentikan atau dikontrol, 2,1% selalu merasa kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi selama kehamilan, 4,2% sering merasa terganggu akan kenangan yang datang berulang-ulang dan mimpi-mimpi buruk tentang proses persalinan, 2,1% selalu mengalami gejala perkemihan dan kelamin yang dialami ibu dalam menghadapi persalinan, 8,3% sering lupa mengenai waktu maupun konsentrasi terganggu, 2,1% sering merasa kesulitan meneyesuaikan diri dengan protokol kesehatan, dan 4,2% selalu memikirkan proses persalinan sehingga kehilangan konsentrasi. Ref. [10] menemukan bahwa aspek-aspek kecemasan dibagi menjadi beberapa bentuk, antara lain aspek kognitif (dalam pikiran seseorang) kekhawatiran ini menyebabkan individu tidak dapat berkonsentrasi, tidak dapat mengambil keputusan, dan mengalami kesulitan tidur.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kontrol dan Trauma

Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Saya khawatir tentang banyak hal selama pandemi COVID-19 (4)	18	37,5	20	41,7	8	16,7	2	4,2
Saya merasa kewalahan menjaga kehamilan selama pandemi COVID- 19 (6)	33	68,8	11	22,9	3	6,2	1	2,1
Saya memikirkan penularan COVID-19 yang berulang dan sulit dihentikan atau dikontrol (9)	21	43,8	24	50	1	2,1	2	4,2
Saya merasa kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi selama kehamilan ini. (12)	23	47,9	19	39,6	5	10,4	1	2,1
Saya merasa terganggu akan kenangan yang datang berulang-ulang dan mimpi-mimpi buruk tentang proses persalinan. (19)	27	56,2	17	35,4	2	4,2	2	4,2
Gejala perkemihan dan kelamin yang dialami ibu dalam menghadapi persalinan seperti sering kencing, tidak dapat menahan kencing.(24)	24	50	13	27,1	10	20,8	1	2,1
Lupa mengenai waktu dan tidak mampu mengingat apa yang telah terjadi, konsentrasi terganggu. (25)	28	58,3	16	33,3	4	8,3	0	0
Kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan kebiasaan protokol kesehatan(26)	32	66,7	14	29,2	1	2,1	1	2,1
Tidak berhenti memikirkan proses persalinan dan membuat sulit berkonsentrasi. (28)	30	62,5	16	33,3	0	0	2	4,2

Pengendalian kecemasan merupakan bagian dari pengendalian diri (*self control*). Pengendalian diri sering juga digunakan untuk menyatakan istilah, mengelola diri (*self management*) yaitu proses dimana seseorang secara langsung mengubah tingkahlakunya dengan sebuah cara atau beberapa cara, mengarahkan diri (*self regulation*) yaitu menunjukkan tingkah laku mengarahkan diri dalam mengubah tingkah laku, dan menolong diri sendiri (*self help*) yaitu seseorang dapat membantu dirinya sendiri dalam memecahkan masalah [6].

Kecemasan menyebabkan lahan persepsi terhadap masalah menurun. Individu telah berfokus pada hal-hal yang penting saat itu dan mengesampingkan hal-hal yang lain. Respon cemas sedang seperti gelisah, lapang pandang menyempit, rangsangan luar mampu diterima, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak enak, firasat buruk, kehilangan konsentrasi sehingga sulit mengontrol diri. Seseorang cenderung hanya memikirkan hal kecil saja dan mengabaikan hal yang penting. Tidak mampu berpikir berat dan membutuhkan lebih banyak pengarahan, dukungan atau tuntutan. Menurut Ref. [9], dengan semakin dekatnya masa persalinan, ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan yang menyebabkan trauma.

Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester iii dalam menghadapi persalinan berdasarkan kecemasan sosial ditunjukkan pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kecemasan Sosial

Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Saya merasa kesulitan menyesuaikan dengan hal baru/perubahan selama COVID-19 (11)	27	56,2	20	41,7	1	2,1	0	0
Saya merasa gelisah atau mudah kaget ketika mendengar orang disekitar saya tertular COVID-19 (16)	25	52,1	21	43,8	1	2,1	1	2,1
Detak jantung saya berubah menjadi cepat saat mendengar orang sekitar saya tertular COVID-19 (17)	29	60,4	17	35,4	1	2,1	1	2,1
Merasa khawatir bahwa saya akan memalukan diri saya sendiri dihadapan orang lain jika saya atau keluarga dekat tertular COVID-19 (20)	40	83,3	5	10,4	2	4,2	1	2,1
Takut orang lain menilai saya dengan negatif jika saya atau keluarga dekat tertular COVID-19 (21)	35	72,9	10	20,8	2	4,2	1	2,1
Saya merasa tidak nyaman di keramaian di masa pandemi COVID-19 (22)	10	20,8	26	54,2	9	18,8	3	6,2
Merasa khawatir berlebihan jika ada orang tertular COVID-19 didekat saya (30)	22	45,8	21	43,8	2	4,2	3	6,2

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden berdasarkan kecemasan sosial yang terdiri dari 7 item pertanyaan diketahui bahwa responden sebesar 56,2% tidak pernah merasa kesulitan menyesuaikan dengan hal baru/perubahan selama pandemi, 43,8% terkadang merasa gelisah atau mudah kaget ketika mendengar orang disekitar tertular COVID-19, 2,1% sering mengalami perubahan denyut jantung menjadi cepat saat mendengar orang sekitar tertular COVID-19, 2,1% selalu merasa khawatir memalukan diri sendiri dihadapan orang lain jika keluarga dekat tertular COVID-19, 2,1% selalu merasa takut orang lain menilai negatif jika tertular COVID-19, 6,2% selalu merasa tidak nyaman di keramaian di masa pandemi COVID-19, 2,1% sering merasa khawatir berlebihan jika ada orang didekatnya tertular COVID-19.

Ref. [16] juga menemuksm bahwa kecemasan yang terjadi pada ibu hamil selama pandemi dapat dipengaruhi oleh ancaman infeksi COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi, ketegangan hubungan dan isolasi sosial, kekhawatiran apabila kebutuhan perawatan prenatal tidak terpenuhi, tidak nyaman

dikeramaian dan merasa gelisah ketika mengetahui orang disekitar terkena COVID-19. Selama masa pandemi adanya anjuran pemerintah untuk menjaga jarak membawa perubahan terhadap ibu hamil. Ibu hamil yang menganggap anjuran tersebut sebagai tekanan mungkin dapat menimbulkan efek buruk terhadap kesehatan fisik dan mental ibu hamil [15]. Kecemasan sosial merupakan gangguan kecemasan yang berkaitan dengan sosial yang merespon kognitif dan afektif yang ditandai dengan perasaan takut, hambatan, malu, penghinaan, menghindari interaksi dengan orang lain, dan evaluasi negatif dari orang lain [17].

Kesimpulan

Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pleret mayoritas adalah ibu hamil tidak ada gejala kecemasan. Berdasarkan status paritas responden mayoritas berstatus nullipara, ibu yang mengalami kecemasan berat yaitu responden berstatus multipara. Berdasarkan status pendidikan responden mayoritas berpendidikan sekolah menengah dan ibu yang mengalami kecemasan berat yaitu responden berpendidikan sekolah menengah. Berdasarkan status pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja (ibu rumah tangga/ IRT), ibu yang tidak mengalami kecemasan mayoritas tidak bekerja, dan kecemasan berat yaitu responden yang tidak bekerja. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan pefeksionis diketahui bahwa responden terkadang khawatir terhadap janin atau kehamilannya di masa pandemi, takut akan bahaya COVID-19 terhadap kehamilan, merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi selama pandemi, khawatir dengan masa anak didalam kandungan, merasa waspada atau merasa perlu untuk mengawasi bahaya COVID-19. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan kecemasan sosial diketahui bahwa responden tidak pernah merasa kesulitan menyesuaikan dengan hal baru/perubahan selama pandemi, terkadang merasa gelisah atau mudah kaget ketika mendengar orang disekitar tertular COVID-19, tidak merasa khawatir memalukan diri sendiri dihadapan orang lain jika keluarga dekat tertular COVID-19, tidak pernah merasa tidak nyaman di keramaian di masa pandemi COVID-19.

Referensi

[1] Rinata, E., & Gita, A. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan, 16*(1), 14–20.
[2] Musahib, A. H., Waskito, F., & Syamsi, N. (2015). Hubungan Antara Pendamping Persalinan, Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Klinik Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan. *Jurnal Kesehatan Tadulako, 1*(1), 11–15.
[3] Yanuarini, It. A., Rahayu, D. E., & Hardiati, H. S. (2013). Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menhadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 2*(1), 41-46.
[4] Risnawati, N. K. (2021). Gambaran Jenis Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Corona Virus Disease 19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar. *Doctoral dissertation*. Poltekkes Denpasar.
[5] Asmariyah, Novianti, & Suriyati. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, *9*(1), 1–8.
[6] Hidayat, S. (2013). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, *3*(2), 67-72.
[7] Kemenkes, R. I. (2014). Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual. *Permenkes RI No. 97 Tahun 2014*, *5*(1-2), 171-185.
[8] Azwar S. (2016). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

[9] Handayani R. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan, 11*(1), 62-70.
[10] Pane, J. P., Saragih, H., Sinaga, A., & Manullang, A. (2021). Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid 19 dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 4*(2016), 461–468.
[11] Stuart, G. W. (2012). *Buku saku keperawatan jiwa*, edisi 5. Jakarta: EGC.
[12] Maslim, Rusdi. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJIII dan DSM 5*. Cetakan 2 Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya. Jakarta: PT Nuh Jaya.
[13] Aprilia, Y. dan Ritchmond, B. (2011). *Gentle Birth : Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
[14] Margareta, R. S., & Wahyudin, A. (2019). Pengaruh Motivasi Belajar, Perfeksionisme dan Keaktifan Berorganisasi Terhadap Prokrastinasi Akademik Dengan Regulasi Diri Sebagai Variabel Moderating. *Economic Education Analysis Journal, 8*(1), 79–94.
[15] Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., & O'connell, M. P. (2020). Health Anxıety and Behavıoural Changes of Pregnant Women Durıng the COVID-19 Pandemıc. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 249*(January), 96–97.
[16] Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, 277, 5-13.
[17] Farihah, M. (2017). Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Narapidana. *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam, 14*(1), 62–76.

Penulis



Eki Retnomawati adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (email: ekkimawati@gmail.com).



Fitria Siswi Utami adalah dosen Program Studi Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Ygyakarta. Bidang-bidang kajian risetnya adalah kesehatan dan kebidanan. Beliau telah banyak menulis pada berbagai jurnal. (email: fitriastikes@gmail.com).