Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v2i01.175 **P-ISSN 2962-5734**



Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19

Studi Kasus di Puskesmas Gamping 1 Sleman, Yogyakarta

[1]Sari Cahyanti, [1]Tri Wahyuning Pujiastuti*
Corresponding Author: * saricahyanti922@gmail.com
[1] Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

COVID-19 masih menjadi ancaman bagi ibu hamil. Penyebaran dan penularan yang tidak terduga mengakibatkan terjadi peningkatan kecemasan khususnya ibu hamil yang merupakan kategori rentan. Kecemasan yang berlebihan hingga depresi pada ibu hamil dapat memengaruhi kehamilan seperti persalinan preterm, kegagalan multi organ, pertumbuhan janin terhambat hingga keguguran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Tempat penelitian di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. Variabel terikat penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil sedangkan variable bebas penelitian meliputi usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan pengetahuan COVID-19. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dengan instrument kuesioner dan menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling sebanyak 40 ibu hamil trimester 3. Analisis data univariat dan bivariate yakni Fisher's Exact Test dan Kendall's τ_b. Hasil penelitian didapatkan bahwa paritas, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan pengetahuan tentang COVID-19 mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil sedangkan usia tidak mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester 3. Bidan diharapkan semakin aktif menggali perasaaan ibu hamil agar mendeteksi dini adanya peningkatan kecemasan dan segera memberi penatalaksanaan baik secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan.

Kata kunci: *Covid-19, Ibu hamil, Kebidanan, Kecemasan*

Pendahuluan

Corona Virus *Disease* (COVID-19) adalah salah satu penyakit yang menjadi sumber kecemasan baru bagi semua orang, tidak terkecuali di negara Indonesia [1]. COVID-19 menyerang semua kalangan, salah satunya adalah ibu hamil [2]. Ibu hamil dikategorikan sebagai kaum rentan terinfeksi COVID-19 karena memiliki imunitas yang lebih lemah dibanding perempuan yang tidak hamil. Hal ini diakibatkan oleh aktivitas sel ditubuh ibu mengalami penurunan [3]. Hal ini berakibat kepada rasa cemas yang dialami ibu hamil bahkan sampai mengalami depresi dan meningkatkan jumlah kematian [4].

Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) menyatakan bahwa 20 persen kematian ibu hamil dalam 17 bulan terakhir adalah dengan infeksi COVID-19 dan tiga kali lipat meningkat dibulan Juli 2021. Sedangkan di DI Yogyakarta disampaikan oleh Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) mengungkapkan bahwa terdapat 1.498 ibu hamil terinfeksi COVID-19 yang diakumulasi sejak pandemi COVID-19 hingga 19 Agustus 2021 dan 67 ibu hamil meninggal. Hampir 70 persen ibu hamil meninggal karena terinfeksi COVID-19 [5]. Disampaikan oleh Kepala Bagian Kebidanan di Puskesmas Gamping 1 bahwa hingga Maret 2022, ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 sebanyak 25 ibu

hamil dari tahun 2021. Secara umum kecamatan Gamping dari awal pandemi merupakan kecamatan dengan angka penularan COVID-19 tertinggi di kabupaten Sleman.

Akibat proses penyebaran dan penularan yang tidak terduga, membuat terjadi peningkatan stres dan kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami rasa cemas bahkan sampai stres dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah usia ibu, paritas, status pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan tentang COVID-19, dukungan sosial dan lingkungan. Pandemi COVID-19 menjadi salah satu sumber permasalahan tersebut [6].

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan kebijakan No. HK.02.02/11/509/2020. Pada pedoman tersebut dijabarkan bahwa pelayanan kebidanan pada ibu hamil dibatasi artinya interaksi langsung dengan ibu hamil tidak bisa sepenuhnya seperti tahun-tahun sebelumya [7]. Kecemasan yang berlebihan hingga depresi pada ibu hamil dapat memengaruhi kehamilan seperti persalinan preterm, ibu akan mengalami kegagalan multi organ, pertumbuhan janin terhambat hingga keguguran [4].

Peristiwa yang terjadi sekarang ini sebenarnya bukanlah hal yang baru dalam sejarah kehidupan manusia. Di masa Nabi SAW juga pernah terjadi wabah penyakit, yang salah satunya adalah penyakit Thaun. Penyakit Thaun ini tercatat dalam sebuah hadits, dimana Rasulullah bersabda:

> "Jika kalian mendengar penyakit Thaun mewabah di suatu wilayah, makajangan masuk ke wilayah itu. Apabila kalian berada di wilayah itu, jangan hengkang (lari) dari Thaun".

Allah SWT menurunkan musibah berupa virus yang sangat menular dan mematikan, manusia baru sadar bahwa mereka sebenarnya tidak ada artinya dibandingkan kekuasaan dan kekuatan Allah SWT. Mungkin inilah salah satu hikmah datangnya pandemi, yaitu mengingatkan kita semua sebagai manusia bahwa kita ini makhluk yang lemah dan serba terbatas sehingga tidak sepatutnya menyombongkan diri dan melupakan dari beribadah kepada Allah SWT.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif analitik dan pendekatan *cross sectional.* Deskriptif analitik kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi Jika hubugan antarvariabel cukup tinggi, kemungkinan sifat hubungannya merupakan sebab akibat (*causal-effect*) [8]. Penelitian ini mencari faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 dengan variable bebas yang diteliti yaitu variable usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan pengetahuan ibu tentang COVID-19. Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu hamil trimester 3 yang melakukan ANC di puskesmas Gamping 1 Sleman dengan metode pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 40 ibu hamil. Penelitian ini menggunakan data primer dengan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariate yakni *Fisher's Exact Test* dan *Kendall's* τ^b. Analisis ini digunakan untuk melihat ada tidaknya faktor usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, Dukungan Suami dan pengetahuan tentang COVID-19 mempengaruhi kecemasan ibu hamil.

Hasil

A. Univariat

Pengolahan data statistik dengan univariate ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Univariate

Variabel	Karakteristik	N	%
Usia Ibu	Berisiko	7	17,5
	Tidak Berisiko	33	82,5
Paritas	Primigravida	14	35
	Multigravida	26	65
Pendidikan	Dasar	4	10
	Menengah	28	70
	Tinggi	8	20
Pekerjaan	Bekerja	17	42,5
	Tidak Bekerja	23	57,5
Dukungan Suami	Rendah	2	5
	Sedang	21	52,5
	Tinggi	17	42,5
Pengetahuan Ibu	Cukup	26	65
	Kurang	14	35
Kecemasan Ibu Hamil	Cemas	30	75
	Tidak Cemas	10	25

Berdasarkan Tabel 1, ibu hamil yang mengalami kecemasan sebanyak 30 responden (75%) dengan karakteristik responden diketahui bahwa dalam penelitian ini mayoritas ibu hamil berusia tidak berisiko sebanyak 33 responden (82,5%). Paritas, mayoritas multigravida sebanyak 26 responden (65,0%), Tingkat pendidikan, mayoritas berpendidikan menengah yaitu 28 responden (70,0%). Pekerjaan, mayoritas tidak bekerja (IRT) sebanyak 23 responden (57,5,0%). Dukungan suami, mayoritas tingkat dukungan sedang sebanyak 21 responden (52,5%) dan tingkat pengetahuan COVID-19 mayoritas tingkat pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (65,0%),

B. Univariat

Analisis statistik bivariate ditunjukkan pada Tabel 2. Pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan yaitu sebanyak 23 responden (57,5%) berusia tidak berisiko, primigravida yang sebanyak 14 responden (34,0%) yang artinya semua primigravida mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan menengah sebanyak 26 responden (65,0%). Kecemasan juga dialami oleh ibu hamil yang tidak bekerja yaitu 17 responden (56,7%). Sebanyak 21 responden (52,5%) mengalami kecemasan yang mendapatkan dukungan sedang dari suami serta pada ibu hamil yang berpengetahuan cukup terhadap COVID-19 mengalami kecemasan yaitu sebanyak 25 responden (62,5%).

Hasil uji statistic menggunakan Fisher's Exact Test didapatkan nilai Asymp.Sig 2 sided = 0,161. Nilai 0,161 > 0,05 sehingga secara statistic dapat disimpulkan bahwa Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan kecemasan pada ibu hamil trimester 3 dimasa pandemi COVID-19 di Puskesmas Gamping 1 Sleman. Selain itu, dengan menggunakan analisis Kendall's τ^b dan Fisher's Exact Test didapatkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima yaitu terdapat hubungan yang significan antara kecemasan ibu hamil dengan paritas (0,008), pendidikan (0,000), pekerjaan (0,001), dukungan suami (0,004) dan pengetahuan ibu terhadap COVID-19 (0,000).

E-ISSN 2962-4142
DOI: 10.56741/bikk.v2i01.175
P-ISSN 2962-5734

Tabel 2. Bivariate

Variabel	Karakteristik	Kecemasan				P Value
		Cemas		Tidak Cemas		
		N	%	N	%	
Usia Ibu	Berisiko	7	17,5	0	0	0,161
	Tidak Berisiko	23	57,5	10	25	
	Jumlah	30	75	10	25	
Paritas	Primigravida	14	35	0	0	0,008
	Multigravida	16	40	10	25	
	Jumlah	30	75	10	25	
Pendidikan	Dasar	4	10	0	0	0,000
	Menengah	26	65	5	5	
	Tinggi	0	0	25	20	
	Jumlah	30	75	25	25	
Pekerjaan	Bekerja	8	20	22,5	22,5	0,001
	Tidak Bekerja	22	55	2,5	2,5	
	Jumlah	30	75	25	25	
Dukungan Suami	Rendah	2	5	0	0	0,004
	Sedang	20	50	5	5	
	Tinggi	8	20	20	20	
	Jumlah	30	75	25	25	
Pengetahuan Ibu	Cukup	25	62,5	2,5	2,5	0,000
	Kurang	5	12,5	22,5	22,5	
	Jumlah	30	75	25	25	

Pembahasan

A. Hubungan Usia Ibu dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil analisis bivariate antara usia ibu dengan kecemasan pada ibu hamil trimester 3 didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu berusia tidak berisiko mengalami kecemasan sebanyak 23 responden (57,5%). Hasil uji statistic didapatkan hasil *Asig.2-tailed* = 0,161 yang artinya usia ibu tidak berhubungan dengan kecemasan ibu hamil. Hal ini tidak konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa ibu hamil yang berusia (< 20 atau > 35 tahun) berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan, hal ini berkaitan dengan karakteristik ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas berusia dengan tidak berisiko (20- 35 tahun).

Penelitian ini membuktikan bahwa usia ibu baik yang berada dalam kategori berisiko tinggi (< 20 atau > 35 tahun) dan kategori betidak berisiko (20 – 35 tahun) tidak memberikan pengaruh terhadap kecemasan ibu. Hal tersebut didukung penelitian lain bahwa faktor usia ibu secara statistik ternyata tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 [9] [10]. Hasil lain ditemukan bahwa terdapat status hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kecemasan yang dialami ibu hamil. Ibu yang berusia muda akan mengalami kecemasan apabila dibandingkan dengan ibu yang berusia cukup. Semakin matang usia ibu maka semakin rendah tingkat kecemasan yang akan dirasakannya karena ibu dengan usia matang akan lebih siap baik dari segi mental dan segi fisik. Namun, bukan berarti ibu dengan usia tua tidak merasakan kecemasan, hal ini dikarenakan ibu khawatir mengenai kondisinya. Apakah dia akan mampu melewati proses persalinan mengingat usianya sudah memasuki usia tua dan rentang mengalamai komplikasi [11].

Seseorang yang hamil pada usia 20-35 tahun yaitu termasuk dalam usia tepat akan membantu proses kehamilan menjadi optimal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi akan lebih kecil. Usia terbanyak ibu hamil yang mengalami kecemasan yaitu ibu dengan usia 20-35 tahun. kesiapan dan kematangan emosi seseorang tidak bergantung pada usianya , ada yang usianya masih muda tetapi dia sudah siap dan bisa mengontrol perasaannya sehingga tidak mengalami kecemasan dan dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa usia tidak menjadi faktor yang mempengaruhi kecemasan [12].

B. Hubungan Paritas Ibu dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil analisis bivariate antara paritas ibu dengan kecemasan pada ibu hamil trimester 3 didapatkan hasil bahwa seluruh ibu primigravida yakni sebanyak 14 responden (35,5%) mengalami kecemasan. Hasil uji statistic didapatkan hasil *Asig.2- tailed* = 0,008 (<0,05) yang artinya paritas ibu secara signifikan hubungan dengan kecemasan ibu hamil. Terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik daripada yang berparitas tinggi, paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Hal ini sejalan dengan kajian sejenis, kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya [13]. Pengalaman baru dalam kehamilan memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harap dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa kehamilan, dimana terdapat perasaan cemas tentang apa yang akan terjadi pada saat melahirkan [14]. Kehamilan pada primigravida rentan mengalami gangguan kecemasan yang disebabkan karena belum ada pengalaman dalam kehamilannya. Berbeda dengan multigravida yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya sehingga dapat mengatasi kecemasannya. Kemampuan ibu beradaptasi juga berperan penting dalam menciptakan perasaan yang nyaman. Hal ini akan membuat primigravida harus berusaha lebih keras dibanding multigravida yang sudah berpengalaman sebelumnya [15]. Pengalaman kehamilan dimasa lalu menjadi pembelajaran bagi ibu hamil sehingga dapat mengurangi ketakutan dan kecemasan saat menjalani kehamilan dan persalinan selanjutnya. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu hamil multigravida dapat merasakan ketakutan akibat pengalaman yang menyakitkan sebelumnya [16].

C. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil analisis bivariate antara paritas ibu dengan kecemasan pada ibu hamil trimester 3 didapatkan hasil bahwa kecemasan ibu hamil mayoritas terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 26 responden (65,0%). Hasil uji statistic didapatkan hasil *Asig.2-tailed* = 0,000 yang artinya tingkat pendidikan ibu secara signifikan terdapat hubungan dengan kecemasan ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian dari [17] menyebutkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kecemasan yang dialami ibu hamil dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan suatu hal akan lebih baik sehingga kecemasannya akan berkurang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain bahwa tingkat pendidikan ibu hamil memberikan dampak langsung pada kecemasan yang dialami ibu hamil. Sehingga, tingkat pendidikan memberikan

pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan ibu hamil. Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam menangani masalah yang dialami. Semakin tinggi pengetahuan maka semakin besar peluang ibu bisa menangani kecemasan yang ia rasakan [18]. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, pendidikan dapat berpengaruh dengan bagaimana cara individu berpikir secara logis serta mengambil tindakan. Seseorang berpendidikan lebih mudah dalam berpikir secara rasional sehingga lebih mudah dalam mengatasi masalahnya serta tahu mekanisme koping yang baik [19].

Orang dengan pendidikan tinggi akan lebih cenderung untuk memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan terus mencari informasi dan pengetahuan untuk mengatasi keingintahuan dan kecemasan yang ibu alami [20]. Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki tentang kehamilan dan perubahan yang dialami selama hamil serta mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih banyak mengetahui tentang kehamilannya dan lebih mampu dalam mengendalikan rasa cemas selama kehamilan. Penelitian menyebutkan orang dengan pendidikan tinggi mampu memberikan respon yang lebih rasional dibanding orang dengan pendidikan yang lebih rendah ataupun orang tidak berpendidikan [21].

D. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil analisis bivariate antara pekerjaan ibu dengan kecemasan pada ibu hamiltrimester 3 didapatkan hasil bahwa kecemasan dialami ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 22 responden (55,0%). Hasil uji statistic didapatkan hasil *Asig.2-tailed* = 0,001 yang artinya pekerjaan ibu secara signifikan terdapat hubungan dengan kecemasan ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitan lain bahwa terdapat hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja memiliki kecemasan yang berbeda [22].

Ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja memiliki kecemasan yang berbeda. Ibu hamil yang bekerja cenderung mengalami kecemasan yang berkaitan dengan beban pekerjaan yang ia miliki. Oleh sebab itu, kecemasan terhadap kehamilan pada ibu yang bekerja relatif jarang terjadi [22]. Ibu hamil yang bekerja cenderung mengalami kecemasan yang berkaitan dengan beban pekerjaan yang ia miliki. Oleh sebab itu, kecemasan terhadap kehamilan pada ibu yang bekerja relatif jarang terjadi. Berbeda dengan ibu hamil yang tidak bekerja cenderung memiliki beban kerja yang lebih ringan sehingga lebih banyak waktu luang atau kesempatan untuk berpikir terhadap kehamilannya sehingga menimbulkan kecemasan [17].

Ibu hamil yang tidak bekerja akan lebih banyak yang mengalami kecemasan. Ibu hamil yang bekerja memungkinkan mendapatkan informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain. Interaksi ibu dengan orang lain di tempat kerja juga memungkinkan ibu mengalami perasaan yang menyenangkan dan bisa saling tukar cerita. Selain itu, ibu yang bekerja akan mendapatkan pengaruh dalam menentukan stressor sehingga ibu dapat mengendalikan rasa cemas dengan lebih baik [23]. kecemasan yang dialami ibu hamil di masa pandemi COVID-19 banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja (46,7%) ibu hami

mengalami ringan-sedang hingga berat. Penelitian lain juga menemukan hasil yang sama bahwa ibu hamil yang tidak bekerja mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang bekerja [24].

E. Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil analisis bivariate antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester 3. Pada penelitian ini sebagian besar kecemasan yaitu sebanyak 20 responden (50,0%) dialami ibu hamil yang mendapatkan dukungan sedang dari suami. Hasil uji statistic didapatkan hasil *Asig.2-tailed* = 0,004 yang artinya dukungan suami secara signifikan berhubungan dengan kecemasan ibu hamil. Peneliti lain mengkonfirmasi bahwa terdapat hubungan yang nyata antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan Ibu hamil. Ibu hamil mendapat dukungan penuh dari suami pada saat kehamilan bisa mengatasi kecemasan dengan lebih baik karena peran aktif suami akan memiliki pengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil akan lebih percaya diri dan siap dalam menghadapi proses kehamilan, persalinan dan masa nifas [20].

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester ketiga tersebut menunjukkan dibutuhkannya peran suami yang optimal. Peran suami sangatlah penting karena dalam masa kehamilan, ibu hamil pasti merasakan kecemasan. Dukungan emosional suami terhadap istri yang sedang hamil dapat menimbulkan adanya ketenangan batin dan menimbulkan perasaan senang dalam dirinya [25]. Peran suami dalam psikologis ibu hamil sangat penting dibanding dokter, bidan atau keluarga lain sekalipun. Dukungan yang diberikan suami selama kehamilan akan menciptakan bonding antara ayah anak dan suami istri. Ibu hamil yang memiliki dukungan dari suami merasa lebih tenang dan nyaman sehingga berdampak pada kehamilan yang sehat. Dukungan yang diberikan misalnya dengan menemani ibu memeriksakan kehamilan, memenuhi keinginan ibu hamil, memberikan pujian, mengingatkan minum tablet besi dan protocol kesehatan, maupun membantu ibu melakukan kegiatan rumah tangga selama ibu hamil [26].

Dukungan suami secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan pada trimester ketiga. Peran aktif suami dalam memberikan dukungan kepada istri yang sedang hamil mempengaruhi kepedulian ibu terhadap kesehatannya dan janinnya. Selain itu, mereka akan merasa lebih percaya diri, bahagia, dan siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas [27] Suami merupakan keluarga yang paling dekat dengan ibu hamil. Keluarga dapat didefinisikan sebagai unit dasar dalam masyarakat yang dapat menimbulkan, mencegah, memperbaiki dan mempengaruhi anggota keluarga untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga. Dengan ungkapan lain, keluarga dapat diimplifikasikan sebagai konteks sosial primer dalam mempromosikan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam mencegah persebaran dari berbagai jenis penyakit termasuk COVID-19 [28].

F. Hubungan Pengetahuan tentang COVID-19 dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil analisis bivariate antara usia ibu dengan kecemasan pada ibu hamil trimester 3 didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu berpengetahuan sedang sebanyak 25 (62,5%) mengalami kecemasan. Hasil uji statistic didapatkan hasil *Asig.2-tailed* = 0,000 yang artinya pengetahuan ibu tentang COVID-19 secara

signifikan berhubungan dengan kecemasan ibu hamil. Kajian sejenis menjelaskan terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil. Semakin baik pengetahuan ibu hamil semakin kecil kemungkinan ibu hamil mengalami kecemasan. Penelitian sebelumnya dari [29] juga menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan COVID-19 dengan kecemasan ibu hamil. Pengetahuan tentang COVID-19 pada ibu hamil menjadi penentu terjadinya kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu hamil dapat mengendalikan perasaan yang dialami [15].

Pengetahuan tentang COVID-19 pada ibu hamil menjadi penentu terjadinya kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu hamil dapat mengendalikan perasaan yang dialami [29]. Informasi yang cukup mengenai COVID-19 baik yang diperoleh melalui media sosial dan media elektronik serta edukasi yang rutin diberikan oleh bidan maupun dokter diupayakan dengan baik sehingga mampu mengurangi kecemasan ibu. Pemahaman yang rendah pada ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan dikarenakan adanya informasi-informasi yang palsu di masyarakat luas mengenai penularan, pengobatan dan pencegahan tertularnya COVID-19. Hal ini juga menjadi salah satu faktor ibu hamil mengalami rasa cemas [30].

Pengetahuan diperlukan untuk mengurangi kecemasan terhadap kehamilan dan janin. Oleh sebab itu, diharapkan ibu hamil untuk senantiasa berpikir positif dan mencari informasi tentang kesehatan khususnya terkait dengan COVID-19 seperti penularan, upaya pencegahan, upaya yang bisa dilakukan jika mengalami gejala COVID-19 serta terkait vaksinasi dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil [31].

Kesimpulan

Mayoritas ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan yang memiliki hubungan dengan berbagai faktor (pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, dan pengetahuan tentang COVID-19). Namun usia ibu hamil tidak berhubungan dengan kecemasan. Hasil ini dapat dijadikan motivasi bahwa apapun latar belakang ibu tidak menjadi penghalang untuk mengafirmasikan hal positif yang mengurangi kecemasan. Bidan perlu aktif mengali perasaan ibu hamil untuk mendeteksi adanya kecemasan dan memberi penatalaksanaan baik secara mandiri, berkolaborasi maupun rujukan jika diperlukan.

Referensi

[1] N. Mona, "Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia)," *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, vol. 2, no. 2, pp. 117–125, 2020, doi: 10.7454/jsht.v2i2.86.

[2] I. Nurhasanah, "Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil saat Pandemi Covid-19 : Literatur Review," *Jurnal Bidan Komunitas*, vol. 4, no. 1, pp. 25–30, 2021, doi: 10.33085/jbk.v4i1.4769.

[3] P. Fegita, "Dokter Ahli Kandungan SPH: Ibu Hamil Lebih Rentan Terkena COVID-19," 2020. https://semenpadanghospital.co.id/berita/2020/dokter-ahli-kandungan-sph-ibu-hamil-lebih-rentan-terkena-covid-19/

[4] Verawati, A. Meiranny, and A. Rahmawati, "Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Pukesmas Tlogosari Wetan," *Jurnal Kesehatan*, vol. 12, pp. 234–241, 2021.
[5] W. S. Pangaribowo, "1.498 Ibu Hamil di Yogyakarta Positif Covid-19 Selama Pandemi, 67 Orang Meninggal Dunia," 2021.
[6] A. A. S. D. Astarini, "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan." pp. 32–33, 2021.
[7] Kemenkes RI, "surat edaran kemenkes tentang pelayanan kesehatan keluarga di era pandemi covid-19," Jakarta, 2020.
[8] Ngatno, "Buku Ajar Metodologi Penelitian Bisnis," *Lembaga Pengembangan dan Penjaminan Mutu Universitas Diponegoro Semarang*, 2015.
[9] N. Alza and I. Ismarwati, "Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III," *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, vol. 13, no. 1, pp. 1–6, 2017, doi: 10.31101/jkk.205.
[10] A. H. Musahib, F. Waskito, and N. Syamsi, "Hubungan antara pendamping persalinan, umur, dan paritas ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan," *Jurnal Kesehatan Tadulako*, vol. 1, no. 1, pp. 11–15, 2015.
[11] N. Yasin, Sumarni, "Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Di Polindes Masaran Kecamatan Bluto," *Prosiding 1st Seminar Nasional*, pp. 162–168, 2019.
[12] Ike and T. H. Putri, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Sagatani," *Jurnal ProNers*, vol. 6, no. 6, pp. 1–11, 2021.
[13] U. Fatmasanti *et al.*, "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid 19," *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, vol. 7, no. 1, pp. 93–104, 2022.
[14] R. Rafidah and A. Safitri, "Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar Tahun 2020," *Jurnal Skala Kesehatan*, vol. 12, no. 2, pp. 126–133, 2021, doi: 10.31964/jsk.v12i2.321.
[15] N. M. Nurtini, Ko. A. P. Dewi, and N. K. Noriani, "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Praktik Mandiri Bidan Denpasar Selatan," *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, vol. 5, no. 2, pp. 94–100, 2021.
[16] A. M. Putri, "Kecemasan menghadapi persalinan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada wanita hamil selama pandemi covid-19," *Jurnal Psikologi Malahayati*, vol. 4, no. 1, pp. 41–54, 2022.
[17] Suyani, "Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 1, pp. 19–28, 2020.
[18] Yainanik, "Usia, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Antenatal Care Ibu Primigravida Dalam Kecemasan Menghadapi Persalinan," universitas muhammadiyah surakarta, 2017.
[19] F. Makkiyah, T. Susantiningsih, F. Zulfa, and Y. Setyaningsih, "Tingkat Pengetahuan Konsumsi Asam Folat Pada Wanita Reproduktif Untuk Mencegah Penyakit Neural Tube Defect," *Ikraith-Abdimas*, vol. 4, no. 1, pp. 177–180, 2021.
[20] D. Permatasari and C. P. Suyami, "Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19," *MOTORIK Journal Kesehatan*, vol. 16, no. 1, pp. 27–34, 2020.
[21] R. P. Hasim, "Gambaran Kecemasan Ibu Hamil," *Skripsi*, vol. 4, no. 4, pp. 373–385, 2018.
[22] Y. Hijriyati, U. Binawan, W. P. Gary, U. Binawan, Z. Zakiyah, and U. Binawan, "Relationship between Characteristics towards Anxiety Levels of Pregnant Women," *Kesehatan Saelmakers Perdana3*, vol. 3, no. 1, 2020.
[23] K. Farida and Y. Hartono, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika, 2012.
[24] H. Kahyaoglu Sut and B. Kucukkaya, "Anxiety, depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study," *Perspectives in Psychiatric Care*, vol. 57, no. 2, pp. 860–868, 2021, doi: 10.1111/ppc.12627.

[25] L. P. P. Diani and L. K. P. A. Susilawati, "Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar," *Jurnal Psikologi Udayana*, vol. 1, no. 1, pp. 1–11, 2013, doi: 10.24843/jpu.2013.v01.i01.p01.

[26] A. Carolina, "Hubungan antara dukungan suami dengan kebahagiaan ibu hamil trimester iii dalam menghadapi kelahiran anak pertama di Puskesmas Jagir Surabaya," Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, 2015.

[27] S. N. Abidah, F. D. Anggraini, F. Nisa', M. Nuriyana, and R. Halwa, "Husband Support Correlates with Maternal Anxiety Levels During Pregnancy in The Third Trimester," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 143, 2021.

[28] N. Syahla, "Peran Keluarga dalam Pencegahan Penularan Covid- 19," *Jurnal Kesehatan*, pp. 1–7, 2021.

[29] Asiah, H. F. Aeni, R. Yani, and W. N. Tri, "Hubungan Pengetahuan Covid-19 dengan Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pendemi di Poli Kandungan Rumah Sakit," *E-journal STIKES YPIB Majalengka*, vol. 10, no. 1, pp. 123–133, 2022.

[30] M. D. Tantona, "Gangguan Kecemasan Pada Wanita Hamil Di Saat Pandemi Covid-19," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2020.

[31] Sumiatik and S. Warahmah, "Hubungan Pengetahuan Pandemi Covid-19 dengan Kecemasan Ibu Hamil di Desa Gelagah Kec. Bebesen Kab. Aceh Tengah Tahun 2021," *Jurnal Health Reproductive*, vol. 6, no. 2, 2021, doi: https://doi.org/10.51544/jrh.v6i2.2472.

Penulis



Sari Cahyanti adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan, Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Program Profesi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Saat ini penulis juga seorang praktisi sebagai asisten bidan di salah satu klinik bersalin di Kulonprogo, Yogyakarta. (email: saricahyanti922@gmail.com).



Tri Wahyuning Pujiastuti adalah dosen di Program Studi Kebidanan (tingkat Sarjana dan Magister) di Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Penulis memiliki minta riset pada kajian kesehatan ibu dan perencanaan keluarga. (email: tri.wahyuning23@yahoo.co.id).