

## GAMBARAN STRES DAN STRATEGI KOPING IBU HAMIL SELAMA PANDEMI *CORONAVIRUS DISEASE* 2019 DI WILAYAH PUSKESMAS II DENPASAR BARAT

Ida Ayu Made Widnyani Wulandari\*<sup>1</sup>, Ika Widi Astuti<sup>1</sup>, Ni Luh Putu Eva Yanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran  
Universitas Udayana

\*korespondensi penulis, email: dayuwidnyani30@gmail.com

### ABSTRAK

Stres selama kehamilan merupakan reaksi emosi ibu selama menjalani kehamilan karena perubahan fisik maupun psikologis. Pandemi *coronavirus disease* 2019 dapat menjadi salah satu sumber stres pada ibu hamil. Perilaku koping terhadap stres akan ditunjukkan oleh ibu sebagai respon terhadap stres yang dihadapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran stres dan strategi koping yang dilakukan ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan di masa pandemi *coronavirus disease* 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan analisa data penelitian menggunakan uji analisis univariat. Sampel berjumlah 43 ibu hamil dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner *Affective Intensity Measure* dan *Cope Scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan berada pada kategori ringan sebesar 60,5%, kategori sedang 39,5% dan tidak terdapat ibu hamil yang memiliki stres berat. Hasil analisis strategi koping ibu hamil berada dalam kategori *Problem Focused Coping* sebesar 76,7% dan kategori *Emotion Focused Coping* sebesar 23,3%. Data hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat stres ibu hamil berada pada kategori rendah dan strategi koping yang dipilih adalah *Problem Focused Coping*. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan praktik keperawatan khususnya pada penerapan perilaku koping yang positif dalam mengatasi stres ibu hamil.

**Kata kunci:** ibu hamil, strategi koping, stres

### ABSTRACT

Stress during pregnancy is a mother's emotional reaction during pregnancy due to physical and psychological changes. The COVID-19 pandemic can be a source of stress for pregnant women. They will show coping behavior towards stress as a response to the stress they are facing. This study aims to determine the description of stress and coping strategies used by pregnant women in undergoing the pregnancy process during the *coronavirus disease* pandemic in the Work Area of Puskesmas II West Denpasar. This descriptive study implemented quantitative methods by using a cross-sectional research design and univariate analysis was used to analyze the data. The sample amounted to 43 pregnant women selected using purposive sampling technique. The data were collected using a questionnaire *Affective Intensity Measure* and *cope scale*. The results showed that the stress level of pregnant women in the process of pregnancy was in the mild category of 60,5%, the moderate category was 39,5% and there were no pregnant women who had severe stress. The results of the analysis of coping strategies for pregnant women are in the *Problem Focused Coping* category of 76,7% and *Emotion Focused Coping* category of 23,3%. The data from this study can be concluded that the stress level of pregnant women is in the low category and the chosen coping strategy is *Problem Focused Coping*. This research is expected to improve nursing practice, especially in the application of positive coping behaviors in dealing with stress in pregnant women.

**Keywords:** coping strategies, pregnant women, stress

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita dan menjadi salah satu peristiwa yang membahagiakan dan dinantikan (Rahmatika, 2014). Ibu hamil dalam menjalani setiap trimester mengalami perubahan dan adaptasi dalam segi fisik maupun psikologis yang dapat meningkatkan responsivitas emosi yang dapat berujung pada terjadinya stres (Rustikayanti, Kartika & Herawati, 2016).

Stres dapat meningkat dalam kondisi tertentu salah satunya yaitu adanya wabah COVID-19. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan beresiko terinfeksi virus corona dikarenakan perubahan sistem imun yang terjadi pada kehamilan. Pembatasan yang diterapkan pada ibu hamil menimbulkan gangguan psikologi selama kehamilan yaitu peningkatan stres yang disebabkan oleh kekhawatiran ibu hamil tentang tidak terpenuhinya kebutuhan perawatan prenatal, keamanan diri dan janin (Yonata, Islamy & Ramadhani, 2020). Oleh karena itu, diperlukan strategi untuk penyesuaian diri terhadap perubahan kondisi kehidupan selama proses kehamilan di masa pandemi.

Cara individu dalam menangani tuntutan yang menimbulkan stres disebut dengan perilaku koping (Rahmatika, 2014). Dua jenis koping yang dilakukan dalam menghadapi masalah atau stres yaitu berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dan yang terfokus pada emosi (*emotion focused coping*) (Tairzan & Fauziannisa, 2013).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas II Denpasar Barat. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat selama masa pandemi dari bulan Maret sampai Desember 2020 yaitu 2146 jiwa dengan jumlah rata-rata perbulan sebanyak 215

Penelitian Purwaningsih (2020), menyatakan bahwa tekanan psikologis yang dialami selama masa pandemi COVID-19 meningkat serta terdapat strategi yang kurang dalam penyesuaian diri terhadap perubahan kondisi ibu hamil di masa pandemi. Selain itu Ridlo (2020), menyatakan bahwa tekanan psikologis dimasa pandemi meningkat disebabkan karena individu mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait COVID-19. Diterapkannya isolasi sosial berpotensi menyebabkan hambatan akses ibu hamil ke pelayanan kesehatan yang berdampak pada prevalensi kunjungan ke pelayanan kesehatan

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas II Denpasar Barat menyatakan bahwa ibu hamil merasa stres, merasa takut terhadap kondisi kesehatan janin, khawatir melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dan takut tertular COVID-19 ketika menjalani masa kehamilan. Strategi yang digunakan oleh ibu hamil dalam mengatasi keadaan tersebut sangat bervariasi seperti mencari dukungan dari orang-orang terdekat (suami, teman dan keluarga), berusaha mengatasi masalah yang dihadapi dan mencari literatur informasi di media sosial. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat stres dan strategi koping ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan di masa pandemi COVID-19.

jiwa. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 43 responden.

Kriteria inklusi penelitian yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dimasa pandemi selama bulan Maret - Juni 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas II Kota Denpasar dan

berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. Ibu hamil sedang dalam kondisi sakit (penyakit yang dapat menularkan dan ditularkan seperti COVID-19) dieksklusi dalam penelitian.

Instrumen *Affective Intensity Measure* (AIM) digunakan untuk mengukur variabel stres yang terdiri dari 30 item pernyataan dengan nilai *Cronbach's Alpha* yaitu 0,940. Untuk mengukur strategi koping pada responden digunakan instrumen *Cope Scale* yang terdiri dari 30 item pernyataan dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,932.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata responden berada pada usia 26,6 tahun, dengan usia termuda yaitu 21 tahun dan usia tertua yaitu 40 tahun. Selain itu, sebagian besar responden berada pada kategori usia kehamilan trimester III (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) dengan persentase yaitu 58,1%, mayoritas ibu hamil tidak memiliki penyakit penyerta

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan Nomor 1026/UN14.2.2.VII. 14/LT/2021.

Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat untuk memberikan gambaran atau mengidentifikasi karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti.

atau komplikasi sebanyak 97,7%, seluruh ibu sudah menikah (100%), dan sebagian besar ibu hamil termasuk ke dalam kategori kehamilan ke-1 dengan persentase 65,2%. Gambaran stres dan strategi koping ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan di masa pandemi Covid-19 disajikan pada tabel 1 dan 2.

**Tabel 1.** Gambaran Tingkat Stres Ibu Hamil dalam Menjalani Proses Kehamilan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat (n=43)

Karakteristik Responden	Tingkat Stres			Total
	Rendah	Sedang	Berat	
<b>Usia Ibu Hamil</b>				
<20 tahun	0	0	0	0
20-35 tahun	26 (60,5%)	4 (9,3%)	0	30 (69,8%)
>35 tahun	0	13 (30,2%)	0	13 (30,2%)
Total	26 (60,5%)	17 (39,5%)	0	100%
<b>Usia Kehamilan</b>				
Trimester I	9 (20,9%)	4 (9,4%)	0	13 (30,3%)
Trimester II	4 (9,3%)	1 (2,3%)	0	5 (11,6%)
Trimester III	13 (30,2%)	12 (27,9%)	0	25 (58,1%)
Total	26 (60,4%)	17 (39,6%)	0	100%
<b>Penyakit Penyerta dan Komplikasi</b>				
Ada Riwayat	1 (2,3%)	0	0	1(2,3%)
Tidak Ada Riwayat	25 (51,8%)	17 (27,9%)	0	42 (79,9%)
Total	26 (54,1%)	17 (27,9%)	0	100%
<b>Jumlah Kehamilan</b>				
Kehamilan ke-1	19 (44,1%)	9 (20,9%)	0	28 (65%)
Kehamilan >1	7 (16,2%)	8 (18,6%)	0	15 (34,8%)
Total	26 (60,3%)	17 (39,5%)	0	100%
<b>Status Pernikahan</b>				
Sudah Menikah	26 (60,5%)	17 (39,5%)	0	43 (100%)
Belum Menikah	0	0	0	0
Total	26 (60,5%)	17 (39,5%)	0	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan usia ibu hamil, sebagian besar berada pada kelompok usia 20-35 tahun dengan kategori tingkat stres rendah yakni sebanyak 26 orang (60,5%) sedangkan ibu hamil yang berada pada usia >35 cenderung berada pada kategori tingkat stres sedang (30,2%). Berdasarkan usia kehamilan diketahui bahwa usia kehamilan ibu paling banyak berada pada usia kehamilan trimester III (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) dengan tingkat stres rendah (30,2%). Berdasarkan penyakit penyerta dan komplikasi sebagian besar ibu hamil tidak

memiliki penyakit penyerta dengan kategori tingkat stres rendah yakni sebanyak 42 orang (97,7%). Berdasarkan jumlah kehamilan mayoritas ibu hamil berada pada kategori kehamilan ke-1 dengan tingkat stres rendah yakni sebanyak 19 orang (44,1%). Berdasarkan status pernikahan didapatkan hasil bahwa keseluruhan responden yang berjumlah 43 orang (100%) berada pada kategori sudah menikah dengan tingkat stres sebagian besar berada pada kategori rendah yakni sebanyak 26 orang sedangkan pada kategori tingkat stres sedang sebanyak 17 orang (39,5%).

**Tabel 2.** Gambaran Strategi Koping Ibu Hamil dalam Menjalani Proses Kehamilan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat (n=43)

Karakteristik Responden	Strategi Koping		Total
	PFC	EFC	
<b>Usia Ibu Hamil</b>			
<20 tahun	0	0	0
20-35 tahun	31 (72%)	10 (23,2%)	41 (95,4%)
>35 tahun	2 (4,6)	0	2 (4,6%)
Total	33 (76,6%)	10 (23,2%)	43 (100%)
<b>Usia Kehamilan</b>			
Trimester I	10 (23,2%)	3 (6,9%)	13 (30,1%)
Trimester II	5 (11,6%)	0	5 (11,6%)
Trimester III	18 (41,8%)	7 (16,2%)	25 (58%)
Total	33 (76,6%)	10 (23,1%)	43 (100%)
<b>Penyakit Penyerta dan Komplikasi</b>			
Ada riwayat penyakit	1 (2,3%)	0	1 (2,3%)
Tidak ada riwayat penyakit	32 (74,4%)	10 (23,2%)	42 (97,6%)
Total	33 (76,7%)	10 (23,2%)	43 (100%)
<b>Jumlah Kehamilan</b>			
Kehamilan ke-1	21 (48,8%)	7 (16,2%)	28 (65%)
Kehamilan >1	12 (27,9%)	3 (6,9%)	15 (34,8%)
Total	33 (76,7%)	10 (25,8%)	43 (100%)
<b>Status Pernikahan</b>			
Sudah menikah	33 (76,7%)	10 (23,2%)	43 (100%)
Belum menikah	0	0	0
Total	33 (76,7%)	10 (23,2%)	43 (100%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan usia ibu hamil, sebagian besar berada pada kelompok usia 20-35 tahun dengan kategori *problem focused coping* (PFC) yakni sebanyak 31 orang (72%). Berdasarkan usia kehamilan diketahui bahwa usia kehamilan ibu paling banyak berada pada usia kehamilan trimester III (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) dengan kategori strategi koping yang dipilih

adalah *problem focused coping* (PFC) yakni sebanyak 18 orang (41,8%). Berdasarkan penyakit penyerta dan komplikasi sebagian besar ibu hamil tidak memiliki penyakit penyerta dengan strategi koping yang dipilih *problem focused coping* (PFC) yakni sebanyak 32 orang (74,4%).

Berdasarkan jumlah kehamilan mayoritas ibu hamil berada pada kategori kehamilan ke-1 dengan kategori strategi

koping yang dipilih adalah *problem focused coping* (PFC) yakni sebanyak 21 orang (48,8%). Berdasarkan status pernikahan didapatkan hasil bahwa keseluruhan responden yang berjumlah 43 orang (100%)

## PEMBAHASAN

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat stres pada responden. Bidjuni & Kallo (2014) menyatakan bahwa wanita hamil yang berada pada rentang usia 20-35 tahun secara fisik sudah siap karena organ reproduksi sudah terbentuk secara sempurna dan secara psikologis juga sudah siap karena emosi yang dimiliki lebih stabil sehingga memiliki tingkat stres yang ringan.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi stres yaitu usia kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada usia kehamilan trimester I dan trimester III. Responden yang berada pada usia trimester I dan trimester III mayoritas mengalami stres ringan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Urva *et al* (2012) yang menjelaskan bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester I dan trimester III rentan memiliki tingkat stres yang lebih besar dibandingkan trimester II, karena trimester I merupakan proses adaptasi awal dan pada trimester III ibu hamil sudah memikirkan atau mulai mempersiapkan terkait proses persalinan. Hasil penelitian dapat disebabkan karena ibu hamil mampu menerapkan strategi yang baik dalam menyesuaikan diri dari permasalahan yang dialami (Rudhiati & Nurwahidah, 2016).

Penyakit penyerta dan komplikasi menjadi faktor yang dapat mempengaruhi tingkat stres ibu hamil. Sulastri dkk (2019) menyatakan bahwa ibu dengan penyakit penyerta atau komplikasi memiliki kehamilan beresiko tinggi yang dapat melipatgandakan stres yang dialami. Hal ini sejalan dengan hasil analisis pada responden yang menunjukkan bahwa dari 43 responden, 42 (97,7%) tidak memiliki komplikasi atau penyakit penyerta dan hanya 1 (2,3%) ibu hamil yang memiliki penyakit penyerta atau komplikasi dengan kategori tingkat stres ringan.

Jumlah kehamilan sangat mempengaruhi

berada pada kategori sudah menikah dengan strategi koping yang dipilih adalah *problem focused coping* (PFC) yakni sebanyak 33 orang (76%).

tingkat stres ibu hamil. Ibu primigravida (kehamilan pertama) lebih rentan mengalami stres dibandingkan dengan ibu multigravida (kehamilan lebih dari satu kali). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah primigravida atau kehamilan pertama sebanyak 28 orang (65,1%) dengan tingkat stres ringan. Hal tersebut didukung oleh teori Stuart & Sundeen (2008) menyatakan bahwa ibu primigravida (kehamilan pertama) memiliki stresor yang rendah.

Status pernikahan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi tingkat stres ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden (100%) terikat status pernikahan. Perempuan yang belum menikah lebih sering mengalami stres dibandingkan perempuan yang sudah menikah. Hal tersebut karena perempuan yang sudah menikah memiliki pasangan untuk berbagi masalah yang dihadapi dan mencari solusinya (Pais *et al*, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar strategi koping ibu hamil yaitu *problem focused coping* (PFC) dengan persentase yaitu 76,7% yang berarti sebagian besar ibu hamil mengatasi suatu masalah dengan melakukan strategi kognitif atau mencari informasi. Strategi *problem focused coping* digunakan untuk menghilangkan stres secara langsung pada sumber penyebab stres. Baker & Barenbaum dalam Krischer *et al* (2010) menyatakan bahwa *problem focused coping* (PFC) lebih efektif dibanding *emotion focused coping* (EFC) karena PFC lebih aktif menyelesaikan masalah dengan melihat sumber masalah.

Usia ibu hamil merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi strategi koping. Sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun yang berarti semakin bertambahnya usia, maka kemungkinan semakin mampu seseorang menunjukkan kematangan emosi

dalam mengambil keputusan yang bijaksana. Hal tersebut didukung analisis penelitian bahwa 72% ibu hamil menggunakan PFC yang berfungsi secara adaptif untuk menyelesaikan masalah kehamilan seperti mencari literatur di media massa.

Status pernikahan juga dapat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi strategi coping. Lazarus dan Folkman dalam Maryam (2017) menyatakan bahwa *problem focused coping* (PFC) termasuk strategi yang baik dalam merubah situasi atau tujuan dengan cara berdiskusi atau mencari dukungan sosial dari orang lain di lingkungan sekitar (keluarga, teman & suami). Hal tersebut sejalan dengan hasil analisis yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan status sudah menikah cenderung menggunakan PFC yang lebih efektif dalam menyelesaikan

masalah seperti mencari dukungan emosional dari lingkungan disekitar (suami).

Selain itu, jumlah kehamilan juga menjadi faktor strategi coping ibu hamil. Mayoritas ibu hamil adalah primigravida dengan strategi coping yang dipilih PFC seperti sering melakukan yoga atau teknik relaksasi untuk menenangkan pikiran ketika menghadapi masalah (60,4%). Ibu yang sudah pernah hamil dan melahirkan (multigravida) cenderung lebih mudah melakukan penyesuaian. Tidak menutup kemungkinan ibu dengan kehamilan pertama dapat melakukan penyesuaian dan menyelesaikan masalah lebih mudah dibandingkan dengan ibu multigravida, hal ini sangat bergantung dari keefektifan strategi coping yang diterapkan.

## SIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini yaitu 60,5% ibu hamil mengalami tingkat stres ringan dan 39,5% mengalami tingkat stres sedang dan sebagian besar ibu hamil memilih strategi coping PFC (*Problem Focused*

*Coping*) dengan jumlah 33 orang (76,7%). Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan praktik keperawatan khususnya pada penerapan perilaku coping yang positif dalam mengatasi stres ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bidjuni, H., & Kallo, V. (2014). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Fauziannisa, M., & Tairas, M. M. W. (2013). Hubungan Antara Strategi Coping dengan Self- Efficacy pada Penyalahguna Narkoba pada Masa Pemulihan. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, 2(3), 136-140.
- Krischer, M. M., Penney, L. M., & Hunter, E. M. (2010). Can counterproductive work behaviors be productive? CWB as emotion-focused coping. *Journal of occupational health psychology*, 15(2), 154.
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matapa*, 1(2), 101-107.
- Pais, M., Noronhna, JA., Bhat K, Pavan. (2015). Stress and Its Relationship with Selected Factors Among Women. *Nitte University Journal of Health Science*, 5 (2).
- Purwaningsih, H. (2020). Analisis Masalah Psikologis Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID-19: Literature Review. *In Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan* (Vol. 1, No. 1, pp. 9-15)
- Rahmatika, R. (2014). Hubungan Antara Emotion-Focused Coping Dan Stres Kehamilan. *Jurnal Psikogenesis*. 3(1).
- Rudhiati, F., & Nurwahidah, A. (2016). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Stres Pada Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(3), 139-145.
- Rustikayanti, Kartika & Herawati. (2016). Perubahan psikologis pada Ibu Hamil Trimester III. *The Southeast Asian Journal of Midwifery*. 2(1): 45-46.
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi Covid-19 dan tantangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(2), 162-171.
- Stuart, G. W. & Sundeen. (2008). *Buku saku keperawatan jiwa (edisi 3), alih bahasa*, Achir Yani, editor Yasmin Asih. Jakarta: EGC.
- Sulastri, S., Maliya, A., & Nurhayati, E. (2019). Kontribusi Jumlah Kehamilan (Gravida) Terhadap Komplikasi Selama Kehamilan dan

- Persalinan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(1), 9-16.
- Tairzan, M., & Fauziannisa, M. M. W. (2013). Hubungan antara Strategi Koping dengan Self-efficacy pada Penyalahguna Narkoba pada Masa Pemulihan. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*. 2(3).
- Urva, S., et al. (2012). Faktor yang mempengaruhi stres ibu hamil pada trimester II dan III. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol 2.
- Yonata, A., Islamy, N., & Ramadhani, S. H. (2020). COVID-19 pada Kehamilan: Apakah berbahaya, *Medula*. 10(2).