

## TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA DENPASAR, BALI, INDONESIA

I Gusti Ayu Agung Diah Harini<sup>1</sup>, Putu Aryani<sup>2</sup>, Putu Cintya Denny Yuliyatni<sup>2</sup>, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>. Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Ilmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

e-mail: diah.harini13@gmail.com

### ABSTRAK

Pada masa pandemi *coronavirus disease* 2019 (COVID-19), adanya perubahan pendapatan, pekerjaan, dan interaksi sosial turut mempengaruhi kondisi psikologis seluruh golongan masyarakat, termasuk ibu hamil. Pada ibu hamil, kecemasan selama masa pandemi berkaitan dengan ancaman COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi serta kekhawatiran akan tidak terpenuhinya kebutuhan perawatan prenatal, ketegangan hubungan, serta isolasi sosial selama pandemi COVID-19. Sayangnya data tentang prevalensi tingkat kecemasan ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 masih cukup terbatas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 khususnya di Kota Denpasar, Bali, Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada 140 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di beberapa Puskesmas di Kota Denpasar selama bulan Februari – November 2020 dengan menggunakan *google form* yang berisi pertanyaan seputar karakteristik ibu dan kuisioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) untuk mengukur tingkat kecemasan ibu. Data dianalisis menggunakan program SPSS 22 dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase serta grafik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55% ibu tidak mengalami kecemasan, 28,6% ibu mengalami cemas ringan, 12,9% ibu mengalami cemas sedang dan sebanyak 3,6% ibu mengalami cemas berat. Secara umum kecemasan pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik ibu seperti usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, trimester kehamilan dan status gravida ibu yang prevalensinya akan dipaparkan lebih lanjut pada penelitian ini. Hasil penelitian ini menyajikan data prevalensi tingkat kecemasan pada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 yang mungkin memiliki perbedaan dengan prevalensi kecemasan ibu hamil sebelum masa pandemi COVID-19.

**Kata kunci :** *Kecemasan, Kehamilan, Pandemi, COVID-19*

### ABSTRACT

During the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, changes in income, employment, and social interactions have affected the psychological condition of all groups of people, including pregnant women. In pregnant women, anxiety during the pandemic is related to the threat of COVID-19 to the lives of mothers and babies as well as concerns about unmet prenatal care needs, relationship tensions, and social isolation during the COVID-19 pandemic. Unfortunately, data on the prevalence of anxiety levels of pregnant women during the COVID-19 pandemic are still quite limited. The purpose of this study is to find out the level of anxiety of pregnant women during the COVID-19 pandemic, especially in Denpasar City, Bali, Indonesia. This research is a descriptive research with cross sectional approach conducted on 140 pregnant women who examined their pregnancy at several health centers in Denpasar during February - November 2020 by using a google form containing questions about maternal characteristics and hamilton rating scale for anxiety (HRS-A) questionnaire to measure maternal anxiety levels. The data is analyzed using SPSS 22 program and presented in the form of frequency and percentage tables and graphs. The results showed that 55% of mothers did not experience anxiety, 28.6% of mothers experienced mild anxiety, 12.9% of mothers experienced moderate anxiety and 3.6% of mothers experienced severe anxiety. In general, anxiety in pregnant women can be influenced by the pregnant mother's characteristics such as age, recent education, occupation, income, pregnancy trimester and maternal

gravida status whose prevalence will be further explained in this study. The results of this study present data on the prevalence of anxiety levels in pregnant women during the COVID-19 pandemic that may have differences with the prevalence of anxiety of pregnant women before the COVID-19 pandemic.

**Keywords : Anxiety, Pregnancy, Pandemic, COVID-19**

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan pengalaman yang membahagiakan sekaligus memberi tanggung jawab kepada ibu dimana ibu dituntut harus siap secara fisik maupun psikologis. Kebanyakan ibu hamil merasa sudah siap menghadapi perubahan fisik tetapi belum siap secara psikologis<sup>5</sup>. Kecemasan ibu hamil merupakan reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak nyaman akibat dugaan akan bahaya yang mengancam, membahayakan rasa aman, atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya<sup>4, 11</sup>. Sebanyak 10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami gangguan kejiwaan<sup>15</sup>. Pada negara berkembang angka ini bahkan lebih besar, yaitu sebesar 15,6%. Di Indonesia, pada tahun 2008, dari 373.000.000 orang ibu hamil ditemukan sebanyak 28,7% ibu mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan<sup>2</sup>.

Pada bulan Maret 2020 tercatat lebih dari 180.000 kasus *coronavirus disease 2019* (COVID-19) yang dikonfirmasi di seluruh dunia dengan angka kematian melewati 7000 kasus<sup>10</sup>. Wanita hamil beserta janinnya tergolong kelompok populasi berisiko tinggi selama wabah penyakit menular<sup>16</sup>. Masa pandemi COVID-19 terbukti meningkatkan tekanan psikologis ibu hamil secara signifikan. Pada masa pandemi, adanya perubahan pendapatan, pekerjaan, dan kebutuhan pengasuhan anak membawa perubahan terhadap aspek psikologis keluarga yang terdampak. Pada ibu hamil, kecemasan pada masa pandemi COVID-19 terkait dengan ancaman COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi serta kekhawatiran akan tidak terpenuhinya kebutuhan perawatan prenatal, ketegangan hubungan, serta isolasi sosial selama pandemi COVID-19<sup>8</sup>.

Sayangnya data mengenai prevalensi tingkat kecemasan ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 masih cukup terbatas. Melihat fakta ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat kecemasan ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 yang diharapkan dapat menyajikan data prevalensi tingkat kecemasan pada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 khususnya di Kota Denpasar, Bali, Indonesia yang mungkin memiliki perbedaan dengan prevalensi kecemasan ibu hamil sebelum masa pandemi COVID-19.

## 1. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di Kota Denpasar (meliputi wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Utara, Puskesmas II Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Selatan, dan Puskesmas III Denpasar Selatan) pada bulan Maret hingga Desember 2020. Penelitian ini berjenis deskriptif, dengan

metode pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil di Kota Denpasar selama masa pandemi *coronavirus disease 2019* (COVID-19). Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Perhitungan besar sampel minimal pada penelitian ini menggunakan rumus perhitungan besar sampel minimal untuk rancangan penelitian *cross sectional* dan didapatkan jumlah minimum sampel yang harus didapatkan untuk dapat mewakili populasi adalah sebanyak 134 orang ibu hamil.

Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan secara *online* sesuai dengan permintaan Puskesmas tempat peneliti mengadakan penelitian dengan alasan meminimalisir kemungkinan penyebaran virus COVID-19 yang dapat terjadi jika mengumpulkan banyak orang secara langsung. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di puskesmas tempat peneliti melakukan penelitian selama bulan Februari hingga November 2020 yang nomor ponselnya terdaftar menggunakan aplikasi *WhatsApp* dihubungi oleh peneliti untuk diberikan penjelasan mengenai penelitian dan jika bersedia menjadi responden, selanjutnya dikirimkan tautan oleh peneliti menuju *google form* yang berisi kuisioner yang dapat dijawab secara *online* oleh responden.

Data mengenai karakteristik responden berupa usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan per bulan, trimester kehamilan, serta status gravida responden digali menggunakan kuisioner karakteristik responden yang dibuat oleh peneliti yang sudah melalui uji reabilitas dan uji validitas sebelumnya serta sudah dilakukan uji coba kepada populasi serupa untuk memastikan semua butir pertanyaan mudah dimengerti dan dapat dijawab dengan baik oleh responden.

Tingkat kecemasan responden diukur menggunakan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRS-A) terdiri atas 14 butir pertanyaan yang mewakili 14 jenis gejala kecemasan yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala otot, sensori, kardiovaskuler, respirasi, gastrointestinal, urogenital, dan otonom, serta tingkah laku. Penilaian HRS-A menggunakan sistem skoring, dimana masing – masing butir pertanyaan memiliki beberapa pilihan gejala yang mungkin dirasakan responden dengan skor 0 mewakili tidak ada gejala, skor 1 berarti ringan (satu gejala terpenuhi), skor 2 artinya sedang (dua gejala terpenuhi), skor 3 berarti berat (lebih dari dua gejala terpenuhi), skor 4 artinya sangat berat (semua gejala terpenuhi). Total skor dari 14 gejala tersebut diinterpretasikan menjadi skor kurang dari 14 berarti tidak mengalami kecemasan, skor 14 hingga 20 artinya cemas ringan, skor 21 sampai 27 berarti cemas

sedang, skor 28 sampai 41 artinya cemas berat, dan skor 42 sampai 56 berarti panik<sup>14</sup>.

Kriteria inklusi responden yaitu ibu hamil yang terdaftar pernah memeriksakan kehamilan selama bulan Februari sampai November 2020 di puskesmas tempat peneliti mengadakan penelitian dan pada saat pengambilan data memiliki usia kehamilan kurang dari atau sama dengan 40 minggu, bisa membaca dan menggunakan aplikasi *google form*, serta bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini yang ditandai dengan mengklik pilihan “saya setuju” pada halaman awal *google form* sebelum bisa melanjutkan ke halaman pertanyaan. Sedangkan kriteria eksklusi responden yaitu ibu hamil yang pernah didiagnosis mengalami *anxiety disorder* oleh dokter dan/atau sedang mengonsumsi obat anti depresan. Setelah dilakukan pemilahan dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi, didapatkan 140 orang responden yang mengumpulkan kuisioner yang bisa dianalisis. Data yang didapatkan kemudian dianalisis oleh peneliti menggunakan program SPSS 22 lalu disajikan dalam bentuk grafik serta tabel frekuensi dan persentase.

## 2. HASIL

### Karakteristik Ibu Hamil di Kota Denpasar

Hasil dari penelitian ini adalah didapatkan bahwa mayoritas ibu hamil termasuk dalam kategori usia tidak berisiko untuk hamil dengan rentang usia 20-35 tahun yaitu sebesar 89,3% dan sebagian besar ibu hamil merupakan tamatan diploma, S1, atau lebih yaitu sebesar 53,6%. Jika dilihat dari pekerjaannya, sebagian besar adalah seorang ibu rumah tangga yaitu sebesar 41,4%. Dari penghasilannya, sebagian besar ibu memiliki penghasilan bulanan diatas UMP Bali sebesar Rp2.494.000 yaitu sebesar 65,7%. Sebagian besar ibu sedang berada dalam trimester ketiga kehamilannya yaitu sebesar 64,3% dan proporsi ibu multigravida lebih banyak daripada ibu primigravida yaitu dengan proporsi 57,9%. Data tersebut dapat dilihat pada **Tabel 1**.

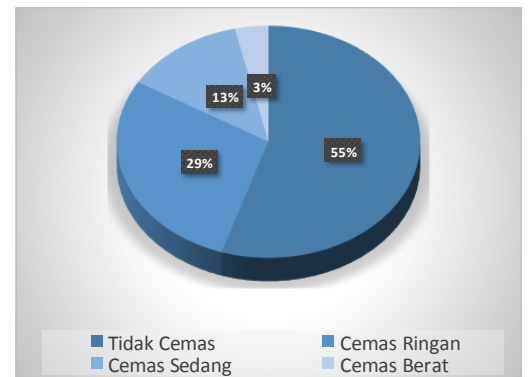
**Tabel 1.** Karakteristik ibu hamil di Kota Denpasar

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia	< 20 tahun	1 0,7%
	20-35 tahun	125 89,3%
	> 35 tahun	14 10%
Tingkat Pendidikan	Tamat SD	4 2,8%
	Tamat SMP	12 8,6%
	Tamat SMA	49 35%
	Tamat diploma, S1, atau lebih	75 53,6%
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	58 41,4%
	Pegawai / karyawan	57 40,7%
	Wiraswasta	15 10,7%
	Lainnya	10 7,1%
	Penghasilan per	Dibawah UMP

Bulan	Bali (Rp2.494.000) Diatas UMP Bali (Rp2.494.000)	92	65,7%
Trimester Kehamilan	Trimester 1	10	7,1%
	Trimester 2	40	28,6%
	Trimester 3	90	64,3%
Gravida	Primigravida	59	42,1%
	Multigravida	81	57,9%
Total		140	100%

### Prevalensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Kota Denpasar

Prevalensi tingkat kecemasan responden diukur menggunakan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRS-A) yang terdiri dari 14 butir pertanyaan. Setiap butir pertanyaan memiliki skor 1 sampai 4 yang kemudian dijumlahkan menjadi skor total yang dapat dikonversi menjadi derajat kecemasan oleh peneliti. Dari hasil analisis didapatkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami kecemasan (55%), 28,57% mengalami kecemasan ringan, 12,86% mengalami kecemasan sedang dan hanya 3,57% responden yang mengalami kecemasan berat. Data tersebut dapat dilihat pada **Gambar 1**.



**Gambar 1.** Prevalensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Kota Denpasar

### Prevalensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat kecemasan dan karakteristik responden, dapat diketahui bahwa kelompok responden dengan usia tidak berisiko untuk hamil yaitu ibu dengan rentang usia 20-35 tahun sebanyak 52,8% merasa tidak cemas, 30,4% mengalami cemas ringan, 13,6% mengalami cemas sedang dan 3,2% mengalami cemas berat. Sedangkan pada kelompok responden dengan usia berisiko untuk hamil yaitu ibu dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sebanyak 73,3% merasa tidak cemas, 13,3% mengalami cemas ringan, 6,7% mengalami cemas sedang, dan 6,7% mengalami cemas berat.

Berdasarkan tingkat pendidikan, ibu yang tamat diploma, S1 atau lebih sebanyak 58,7% merasa tidak cemas,

25,3% mengalami cemas ringan, 12% mengalami cemas sedang dan 4% mengalami cemas berat. Pada kelompok ibu yang tamat SMA sebanyak 46,9% merasa tidak cemas, 32,7% mengalami cemas ringan, 16,3% mengalami cemas sedang, dan 4,1% mengalami cemas berat. Pada kelompok ibu yang tamat SMP sebanyak 58,3% merasa tidak cemas, 33,3% mengalami cemas ringan, 8,3% mengalami cemas sedang, dan tidak ada ibu yang mengalami cemas berat. Sedangkan pada kelompok ibu yang tamat SD sebanyak 75% merasa tidak cemas, 25% mengalami cemas ringan dan tidak ada ibu yang mengalami cemas sedang maupun berat.

Berdasarkan pekerjaan, ibu yang bekerja sebagai pegawai / karyawan sebanyak 57,9% merasa tidak cemas, 22,8% mengalami cemas ringan, 15,8% mengalami cemas sedang dan 3,5% mengalami cemas berat. Pada kelompok ibu yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 73,3% merasa tidak cemas, 20% mengalami cemas ringan, 6,7% mengalami cemas sedang, dan tidak ada ibu yang mengalami cemas berat. Pada kelompok ibu yang menjadi ibu rumah tangga sebanyak 44,8% merasa tidak cemas, 36,2% mengalami cemas ringan, 13,8% mengalami cemas sedang, dan 5,2% mengalami cemas berat. Sedangkan pada kelompok ibu yang memiliki profesi lainnya sebanyak 70% merasa tidak cemas, 30% mengalami cemas ringan dan tidak ada ibu yang mengalami cemas sedang maupun berat.

Berdasarkan penghasilan per bulan, ibu dengan penghasilan diatas Upah Minimum Provinsi Bali yaitu sebesar Rp2.494.000 sebanyak 58,7% merasa tidak cemas, 26,1% mengalami cemas ringan, 9,8% mengalami cemas sedang dan 5,4% mengalami cemas berat. Sedangkan pada kelompok responden dengan penghasilan dibawah Upah Minimum Provinsi Bali sebanyak 47,9% merasa tidak cemas, 33,3% mengalami cemas ringan, 18,8% mengalami cemas sedang, dan tidak ada ibu yang mengalami cemas berat.

Berdasarkan trimester kehamilan, ibu yang kehamilannya sedang berada pada trimester 1 sebanyak 40% merasa tidak cemas, 30% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang dan tidak ada ibu yang mengalami cemas berat. Pada kelompok ibu yang kehamilannya sedang berada pada trimester 2 sebanyak 52,5% merasa tidak cemas, 32,5% mengalami cemas ringan, 10% mengalami cemas sedang, dan 5% ibu mengalami cemas berat. Sedangkan pada kelompok ibu yang kehamilannya sedang berada pada trimester 3 sebanyak 57,8% merasa tidak cemas, 26,7% mengalami cemas ringan, 12,2% mengalami cemas sedang dan 3,3% mengalami cemas berat.

Berdasarkan gravida, ibu yang baru pertama kali hamil atau primigravida sebanyak 47,5% merasa tidak cemas, 30,5% mengalami cemas ringan, 16,9% mengalami cemas sedang dan 5,1% mengalami cemas berat. Sedangkan pada kelompok ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya atau

multigravida sebanyak 60,5% merasa tidak cemas, 27,2% mengalami cemas ringan, 9,9% mengalami cemas sedang, dan 2,5% mengalami cemas berat. Data tersebut dapat dilihat pada **Tabel 2**.

**Tabel 2.** Prevalensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden

	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Total
<b>Kelompok usia</b>					
Tidak berisiko (20-35 tahun)	66 52,8%	38 30,4%	17 13,6%	4 3,2%	125 100%
Berisiko (<20 atau >35 tahun)	11 73,3%	2 13,3%	1 6,7%	1 6,7%	15 100%
<b>Pendidikan terakhir</b>					
Tamat diploma, S1, atau lebih	44 58,7%	19 25,3%	9 12%	3 4%	75 100%
Tamat SMA	23 46,9%	16 32,7%	8 16,3%	2 4,1%	49 100%
Tamat SMP	7 58,3%	4 33,3%	1 8,3%	0 0%	12 100%
Tamat SD	3 75%	1 25%	0 0%	0 0%	4 100%
<b>Pekerjaan</b>					
Pegawai / karyawan	33 57,9%	13 22,8%	9 15,8%	2 3,5%	57 100%
Wiraswasta	11 73,3%	3 20%	1 6,7%	0 0%	15 100%
Ibu rumah tangga	26 44,8%	21 36,2%	8 13,8%	3 5,2%	58 100%
Lainnya	7 70%	3 30%	0 0%	0 0%	10 100%
<b>Penghasilan per bulan</b>					
Diatas UMP Bali (Rp2.494.000)	54 58,7%	24 26,1%	9 9,8%	5 5,4%	92 100%
Dibawah UMP Bali (Rp2.494.000)	23 47,9%	16 33,3%	9 18,8%	0 0%	48 100%
<b>Trimester kehamilan</b>					
Trimester 1	4 40%	3 30%	3 30%	0 0%	10 100%
Trimester 2	21 52,5%	13 32,5%	4 10%	2 5%	40 100%
Trimester 3	52 57,8%	24 26,7%	11 12,2%	3 3,3%	90 100%
<b>Gravida</b>					
Primigravida	28 47,5%	18 30,5%	10 16,9%	3 5,1%	59 100%
Multigravida	49 60,5%	22 27,2%	8 9,9%	2 2,5%	81 100%

### 3. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan oleh peneliti, pada umumnya ibu hamil di kota Denpasar tidak mengalami kecemasan (55%). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan responden, diantaranya faktor – faktor yang cukup berperan yang diteliti dalam penelitian ini yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, trimester kehamilan, dan status gravida ibu hamil.

Pada kelompok ibu dengan usia berisiko (20-35 tahun) ditemukan 73,3% responden tidak mengalami kecemasan sedangkan pada usia tidak berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) hanya 52,8% responden yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2015) bahwa salah satu hal yang mempengaruhi kemampuan individu dalam merespon kecemasan adalah usia, dimana kematangan dalam proses berfikir pada individu dengan umur lebih tua lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda. Namun pada kelompok ibu dengan usia tidak berisiko, ditemukan sebanyak 3,2% ibu yang mengalami cemas berat, sedangkan pada kelompok ibu dengan usia berisiko ditemukan sebanyak 6,7% yang mengalami cemas berat. Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia untuk menjalani kehamilan berisiko tinggi karena rawan terjadi kelainan atau gangguan pada janin sehingga dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil tersebut<sup>3</sup>.

Berdasarkan pendidikan terakhir yang ditamatkan responden, ditemukan bahwa 75% ibu yang tamat SD tidak mengalami kecemasan sedangkan pada kelompok ibu yang tamat diploma, S1, atau lebih ditemukan hanya 58,7% yang tidak mengalami kecemasan, diikuti dengan 58,3% ibu tamat SMP dan 46,9% ibu tamat SMA. Sementara itu, ibu yang tamat SMA dan tamat diploma, S1, atau lebih ditemukan 4,1% dan 4% ibu mengalami cemas berat, sedangkan tidak ada ibu yang tamat SD dan SMP yang mengalami cemas berat. Hal ini tidak sesuai dengan teori Handayani (2015) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memperluas pandangan dan ruang lingkup pergaulan yang dapat mempermudah individu untuk menerima informasi tentang kesehatan sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan. Pada penelitian ini justru ditemukan hasil sebaliknya dimana kecemasan berat justru tidak terjadi pada ibu yang tamat SD dan SMP serta kondisi tidak cemas ditemukan paling banyak pada kelompok ibu yang tamat SD. Kemungkinan hal ini dapat disebabkan karena pandangan dan ruang lingkup pergaulan yang lebih luas pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga menyebabkan banyaknya informasi yang diterima, termasuk informasi tentang perkembangan pandemi COVID-19 sehingga banyaknya paparan informasi yang mengkhawatirkan justru dapat meningkatkan kecemasan pada ibu hamil.

Pada kelompok ibu dengan pekerjaan wiraswasta ditemukan sebanyak 73,3% ibu yang tidak mengalami kecemasan, disusul dengan ibu yang memiliki profesi lainnya sebanyak 70%, pegawai / karyawan sebanyak 57,9%, dan ibu rumah tangga sebanyak 44,8%. Sedangkan kecemasan berat ditemukan pada 5,2% ibu rumah tangga diikuti dengan 3,5% ibu yang berprofesi sebagai pegawai / karyawan serta kelompok ibu wiraswasta dan ibu dengan pekerjaan lainnya yang tidak ada yang mengalami

kecemasan berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Said, dkk (2015) yang menyatakan bahwa aktivitas bekerja dapat menyita waktu ibu hamil untuk fokus ke pekerjaannya sehingga rasa cemas dapat teralihkan. Pada penelitian ini ibu rumah tangga memiliki proporsi terendah pada ibu yang tidak mengalami kecemasan dan tertinggi pada ibu yang mengalami kecemasan berat. Ibu hamil yang bekerja juga memiliki kesempatan untuk memiliki lingkup interaksi sosial yang lebih luas sehingga dapat bertukar informasi dan menceritakan keluh kesahnya pada rekan kerjanya sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasannya. Selain itu ibu yang bekerja dapat membantu menambah penghasilan suaminya, sehingga dapat mengurangi beban ekonomi yang mungkin dirasakan keluarga selama pandemi COVID-19 sehingga dapat mengurangi kecemasannya.

Pada kelompok ibu dengan penghasilan bulanan diatas Upah Minimum Provinsi Bali ditemukan bahwa sebanyak 58,7% tidak mengalami kecemasan, sedangkan pada kelompok ibu yang penghasilan bulannya dibawah Upah Minimum Provinsi Bali hanya 47,9% ibu yang tidak mengalami kecemasan. Pada ibu yang mengalami kecemasan sedang juga didominasi oleh proporsi ibu yang memiliki penghasilan dibawah UMP yaitu sebesar 18,8%, sedangkan pada ibu dengan penghasilan diatas UMP hanya 9,8% ibu yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Susilo (2017) yang menyatakan bahwa pendapatan yang memadai membuat ibu hamil lebih siap menghadapi kehamilan karena biaya *antenatal care*, makanan bergizi untuk ibu dan janinnya, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah hamil dapat terpenuhi. Namun pada penelitian ini juga ditemukan bahwa kecemasan berat hanya terjadi pada kelompok ibu dengan penghasilan bulanan diatas UMP yaitu sebanyak 5,4% sehingga belum dapat dipastikan bahwa penghasilan memang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil.

Pada setiap trimester kehamilan ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis yang berbeda – beda. Pada trimester pertama banyak ibu yang merasa kecewa, melakukan penolakan, cemas, dan sedih. Pada trimester kedua terdapat dua fase perubahan psikologis, yaitu fase *prequickening* dimana ibu mulai menerima kehamilannya dan fase *postquickening* dimana ibu akan fokus pada kehamilannya dan mulai mempersiapkan kelahiran bayinya. Pada trimester ketiga, ibu mulai merasa khawatir dengan proses kelahiran yang akan terjadi dan kondisi bayi yang akan dilahirkannya<sup>5</sup>. Pada penelitian ini, pada kelompok ibu yang sedang berada dalam trimester 3 kehamilannya ditemukan sebanyak 57,8% tidak mengalami kecemasan. Sedangkan pada kelompok ibu yang sedang berada dalam trimester 2 dan 1 kehamilannya, ditemukan masing – masing sebanyak 52,5% dan 40% ibu yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Yasin, dkk. (2019) yang menyatakan bahwa seiring dengan pertambahan usia kehamilan, ibu akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Pada penelitian ini ditemukan pada kelompok ibu yang sedang berada dalam trimester 2 kehamilan, sebanyak 5% ibu mengalami kecemasan berat, sedangkan pada kelompok ibu

yang sedang berada dalam trimester 3 kehamilan, sebanyak 3,3% ibu yang mengalami kecemasan berat dan tidak ada ibu yang sedang berada dalam trimester 1 kehamilannya yang mengalami kecemasan berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Corbett, dkk. (2020) dimana pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga, didapatkan sebanyak 50,7% sering mengkhawatirkan kesehatan mereka selama pandemi COVID-19. Kekhawatiran yang dirasakan meliputi kekhawatiran akan kesehatan janin yang akan dilahirkannya serta perawatan anak – anaknya yang ditunjukkan dalam tindakan isolasi diri, bekerja dari rumah serta pembelian massal makanan, pembersih tangan, perlengkapan mandi, bahan bakar, dan pelindung diri<sup>1</sup>.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebanyak 60,5% ibu multigravida tidak mengalami kecemasan sedangkan pada kelompok ibu primigravida hanya sebesar 47,5% yang ditemukan tidak mengalami kecemasan. Pada tingkat kecemasan ringan, sedang maupun berat juga ditemukan bahwa proporsi ibu primigravida yang mengalami kecemasan lebih besar daripada pada kelompok ibu multigravida. Hal ini sesuai dengan penelitian Kartikasari, dkk (2015) yang menemukan bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida memiliki proporsi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida. Menurut Larasati & Wibowo (2012), karena belum memiliki pengalaman dalam menjalani kehamilan, ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya yang memunculkan ketakutan – ketakutan dalam menghadapi proses persalinan. Berbeda dengan ibu primigravida, seorang multigravida sebelumnya sudah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan. Semakin sering mengalami proses persalinan, seorang ibu akan semakin percaya diri sehingga tingkat kecemasannya berkurang<sup>9</sup>. Oleh karena itu, merupakan hal yang wajar bila seorang ibu multigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah daripada primigravida.

#### 4. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 140 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas I Denpasar Utara, Puskesmas II Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Selatan, dan Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Februari – November 2020, peneliti menyimpulkan bahwa ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas I Denpasar Utara, Puskesmas II Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Selatan, dan Puskesmas III Denpasar Selatan memiliki karakteristik yang beragam. Berdasarkan usia, mayoritas responden, yaitu sebanyak 89,3% dari total responden sedang berada dalam usia 20 sampai 35 tahun

yang tergolong usia yang tidak berisiko untuk melangsungkan kehamilan. Berdasarkan tingkat pendidikan, karakteristik responden didominasi oleh tamatan diploma, S1, atau lebih yang memiliki proporsi 53,6% dari populasi. Berdasarkan pekerjaan, ibu rumah tangga menempati proporsi tertinggi responden yaitu sebanyak 41,4% dari populasi. Berdasarkan penghasilan per bulan, mayoritas responden yaitu sebanyak 65,7% memiliki penghasilan diatas Upah Minimum Provinsi Bali (Rp2.494.000). Berdasarkan trimester kehamilan, mayoritas responden sedang berada pada trimester 3 kehamilannya, yaitu sebanyak 64,3% dari populasi. Sedangkan berdasarkan gravida mayoritas responden yaitu sebanyak 57,9% dari populasi merupakan seorang multigravida. Mayoritas responden, yaitu sebesar 55% dari populasi tidak mengalami kecemasan, diikuti dengan responden yang mengalami cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat yang masing masing memiliki proporsi sebesar 29%, 13% dan 3%. Beberapa data yang ditemukan pada penelitian ini ditemukan berbeda dengan teori dan hasil penelitian dari peneliti yang lain yang kemungkinan disebabkan karena perbedaan waktu pengambilan data, dimana penelitian ini dilakukan pada saat masa pandemi COVID-19 yang merupakan suatu kondisi baru penuh ketidakpastian bagi masyarakat sehingga kemungkinan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Selain itu perbedaan lokasi penelitian dan karakteristik ibu hamil yang diteliti juga berpotensi menjadi alasan dari perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian lainnya. Selain itu penelitian ini mempunyai kelemahan dimana pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling* yang merupakan *non probability sampling* dan karena adanya keterbatasan waktu dalam pengambilan data, peneliti tidak sempat mengambil data dari puskesmas yang ada di salah satu kecamatan di Kota Denpasar sehingga sampel hanya berasal dari 3 dari 4 kecamatan yang ada di Kota Denpasar. Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *online* menggunakan *google form* yang disebarikan melalui aplikasi *WhatsApp* kepada calon responden, dimana tidak semua ibu hamil nomor ponselnya terdaftar menggunakan aplikasi *WhatsApp* serta *response rate* dari ibu hamil di Kota Denpasar dalam mengikuti penelitian ini sangat rendah, yaitu dari sekitar 500 ibu hamil yang dihubungi hanya 140 orang yang bersedia menyelesaikan pengisian kuisioner dengan baik sehingga walaupun sudah melewati jumlah minimal sampel sesuai rumus perhitungan sampel yang digunakan tetapi mungkin belum dapat menggambarkan karakteristik ibu hamil di Kota Denpasar dengan menyeluruh. Masa pandemi COVID-19 membawa perubahan kepada tatanan hidup masyarakat dan turut mempengaruhi tingkat kecemasan masyarakat, tak terkecuali pada ibu hamil. Peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut yang dapat menganalisis faktor apa saja yang dapat mempengaruhi tingkat

kecemasan pada ibu hamil sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan saran kepada ibu hamil untuk meminimalisir tingkat kecemasannya. Selain itu peneliti menyarankan jika ingin melakukan penelitian lanjutan, dapat dipertimbangkan untuk melakukan penelitian yang dapat mencakup seluruh wilayah kecamatan di Kota Denpasar dan mencari metode lainnya agar lebih banyak ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian sehingga hasil penelitian lebih bisa mewakili populasi ibu hamil di Kota Denpasar dengan menyeluruh.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Corbett, G. A. dkk. Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2020;249:96-7.
2. Depkes RI. *Audit Maternal Perinatal*. 2008. Tersedia pada: [http://www.kesehatananak.depkes.go.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=59:audit-maternal-perinatal&catid=36:subdit-1&Itemid=74](http://www.kesehatananak.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=59:audit-maternal-perinatal&catid=36:subdit-1&Itemid=74)
3. Handayani, R. Faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trisemester III di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*. 2015;11;62-3.
4. Hawari, D. *Manajemen Stress Cemas Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2011.
5. Hermayoni, N. M. I. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas III Dan IV Denpasar Selatan* (Doctoral dissertation, Universitas Udayana). 2015.
6. Kartikasari, E., Hernawily, Halim, A. Hubungan pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan. *Jurnal Keperawatan*. 2015;11;251-5
7. Larasati, I. P., Wibowo, A. Pengaruh keikutsertaan senam hamil terhadap kecemasan primigravida trimester ketiga dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 2012;1;26-7.
8. Lebel, C., dkk. Elevated depression and anxiety among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. doi: 10.31234/osf.io/gdhkt. 2012.
9. Palupi, F. H. Perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida dengan multigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di rumah bersalin ngudi saras jaten karanganyar. *Jurnal KesMaDaSKa*. 2014;1;10-2.
10. Purwaningsih, H. “Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review”. *CALL FOR PAPER SEMINAR NASIONAL KEBIDANAN*. Vol. 1. No. 1. 2020.
11. Ranita, B. A., Hardjanti, T. S., Hendri. Pengaruh belly dance terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trisemester iii di bpm ranting 3 kota semarang. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2016;1(3);26-34
12. Said, N., Kanine, E. & Bidjuni, H. Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas tuminting. manado: universitas sam ratulangi. 2015;3(2).
13. Susilo, H. M. “Hubungan dukungan suami dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester III di bidan praktek mandiri (BPM) wilayah kerja puskesmas bangunsari kabupaten madiun jawa timur”. *Doctoral dissertation, Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta*. 2017.
14. Taufan, A. Pengaruh terapi doa terhadap skala kecemasan pasien pre operasi di ruang instalasi bedah sentral RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. *Repository Universitas Muhamadiyah Semarang*. 2017.
15. World Health Organization. *Maternal and Child Mental Health*. Tersedia pada: [https://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/en/](https://www.who.int/mental_health/maternal-child/en/). 2016.
16. World Health Organization. *COVID-19 and pregnancy: interim guidance*. 2020.
17. Yasin, Z., Sumarni, S., Mardiana, N. D. “Hubungan usia ibu dan usia kehamilan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di polindes masaran kecamatan bluto”. *1<sup>st</sup> Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan*. 2019.