



JM

Volume 9 No. 1 (April 2021)

© The Author(s) 2021

**TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI KOTA BENGKULU**

**PREGNANT WOMEN ANXIETY LEVELS IN THE PANDEMIC TIME COVID-19 IN
THE CITY OF BENGKULU**

ASMARIYAH, NOVIANTI, SURIYATI

**PRODI D3 KEBIDANAN FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN
ALAM, UNIVERSITAS BENGKULU, BENGKULU, INDONESIA**

Email: asmariyah@unib.ac.id, novianti@unib.ac.id, suriyati@unib.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Kecemasan pada ibu hamil dirasakan sejak trimester pertama, dimana kecemasan akibat adaptasi terhadap perubahan tubuhnya yaitu rahim yang mulai membesar dan pembesaran payudara. Kecemasan ini berlanjut pada trimester selanjutnya hingga trimester ketiga. Tiga bulan terakhir kecemasan mulai meningkat akibat persepsi persalinan yang menghasilkan rasa sakit dan risiko pada status kesehatan semakin meningkat sampai persalinan tiba. Kecemasan ibu hamil dalam masa pandemi Covid-19 terkait dengan rencana kehamilan dan meningkatkan kecemasan sebagian besar ibu hamil sehingga mengkhawatirkan tentang dampak virus corona terhadap kelahiran bayi, sebagian besar khawatir takut terinfeksi Covid-19 dan tidak dapat memeluk bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19. Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi sebanyak 108 responden ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilan di 15 puskesmas yang ada di kota Bengkulu pada masa pandemi Covid-19 periode Oktober-Desember 2020. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Data tingkat kecemasan dikumpulkan dengan observasi dan wawancara tingkat kecemasan ibu hamil menggunakan lembar observasi Hamilton Rating Scale for anxiety yang terdiri dari 14 komponen. Hasil dan Pembahasan: Hasil penelitian karakteristik ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan di 15 puskesmas yang ada di Kota Bengkulu pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan usia ibu hamil yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebesar 95 responden (88%) dan usia yang mempunyai risiko (>35 tahun) sebesar 13 responden (12%), usia kehamilan ibu hamil didapatkan trimester I (usia kehamilan 0-13 minggu) sebesar 16 responden (14.8%) trimester II (usia kehamilan 14-27 minggu) sebesar 41 responden (38.0%), dan ibu hamil trimester III (usia kehamilan 28-41 minggu) sebesar 51 responden (47.2%). Paritas ibu hamil primipara sebesar 47 responden (43.5%) multipara 56 responden (51.9%) dan grandemultipara sebesar 5 responden (4.6%), sedangkan tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di dapatkan hasil tidak mempunyai kecemasan 4 responden (3.7%), kecemasan ringan 43 responden (39.8%), kecemasan sedang 40 responden (37.0%), dan kecemasan berat 21 responden (19.4%) dan

tidak ada ibu hamil dalam kategori tingkat kecemasan panik. Kesimpulan: tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 adalah kecemasan ringan diikuti dengan kecemasan sedang dan berat serta hanya sedikit yang tidak mengalami kecemasan.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan, Kehamilan, Pandemi Covid-19

ABSTRACT

Intoduction: Anxiety in pregnant women that is felt since the first trimester, where the wrong of adaptation to changes in the body of the uterus that begins to enlarge and breast enlargement This anxiety continues in the next trimester to the third trimester. The last three months reports began to increase due to perceptions of labor resulting in increased pain and risk to health status until delivery arrived. The anxiety of pregnant women during the Covid-19 pandemic is related to pregnancy plans and has increased most pregnant women to worry about the impact of the virus. This study aims to identify the level of pregnant women during the Covid-19 pandemic. **Method:** This type of research is descriptive. The sample in this study was a total population of 108 pregnant women respondents who received pregnancy health services at 15 health centers in the city of Bengkulu during the Covid-19 pandemic. Sampling using purposive sampling method. Anxiety level data was collected by observing and interviewing the level of anxiety of pregnant women using the Hamilton Rating Scale observation sheet which consists of 14 components. **Result and Discussion:** The results of the research on the characteristics of pregnant women who received health services at 15 health centers in the city of Bengkulu during the Covid-19 pandemic were based on the age of pregnant women who were not at risk (20-35 years) of 95 respondents (88%) and age at risk (> 35 years) of 13 respondents (12%), the age of pregnancy of pregnant women was obtained in the 1st trimester (1-13 weeks of gestation) of 16 respondents (14.8%) 2nd trimester (14-27 weeks of gestation) of the same 41 respondents (38.0%) third trimester pregnant women (28-41 weeks pregnant) of 51 respondents (47.2%). Parity of primiparous pregnant women was 47 respondents (43.5%) multiparous 56 respondents (51.9%) and grandemultipara was 5 respondents (4.6%) while the anxiety level of pregnant women during the Covid-19 pandemic was found to have no anxiety 4 respondents (3.7%) mild anxiety 43 respondents (39.8%) moderate anxiety 40 respondents (37.0% 0 severe anxiety 21 respondents (19.4%) and there were no pregnant women in the panic anxiety level category. **Conclusion:** the anxiety level of pregnant women during the Covid-19 pandemic was mild anxiety followed by moderate and severe anxiety and only a few who do not experience anxiety.

Keywords : The level of anxiety, Pregnancy, Covid-19 pandemic

PENDAHULUAN

Pandemi coronavirus terus berlanjut, seiring berlanjutnya pandemi Covid-19 maka pandemi emosional juga akan terjadi dikarenakan masa kedaruratan akibat pandemi virus corona berpotensi menyebabkan rasa takut, stres, dan cemas di masyarakat. Jika kecemasan ini tidak ditangani dengan baik maka akan menyebabkan cemas berlebih dan rentan menimbulkan gejala penyakit,

termasuk di antaranya gejala coronavirus.¹

Survei yang dilakukan Asosiasi Psikiatri Amerika (APA) terhadap lebih dari 1000 orang dewasa di Amerika Serikat, ditemukan bahwa 48 persen responden merasa cemas akan tertular virus corona. Sekitar 40 persen mengkhawatirkan akan sakit berat atau meninggal akibat Covid-19, dan 62 persen mencemaskan keluarga atau orang tercintanya tertular. Lebih dari sepertiga responden (36 persen) mengatakan pandemi Covid-19

berdampak serius pada kesehatan mental, dan 59 persen menjawab efeknya cukup berat pada kehidupan sehari-hari. Kecemasan terbesar para responden terkait pandemi ini adalah pengaruh pada keuangan, kekurangan makanan, obat, dan kebutuhan lainnya (compas. Com). Mengisolasi di rumah sendiri untuk mencegah infeksi, kekurangan masker dan peralatan kesehatan mengakibatkan rasa putus asa.

Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan berbagai dampak psikososial yang mendalam dan luas pada orang-orang di tingkat individu, komunitas, dan internasional selama wabah infeksi. Pada tingkat individu, orang cenderung mengalami rasa takut jatuh sakit atau sekarat, perasaan ketidakberdayaan, dan stigma.

Dampak psikologis dari penelitian didapatkan secara total, 53,8% responden sedang atau parah; 16,5% melaporkan gejala depresi sedang hingga berat; 28,8% melaporkan gejala kecemasan sedang hingga berat; dan 8,1% melaporkan tingkat stres sedang hingga berat. Sebagian besar responden menghabiskan 20-24 jam per hari di rumah (84,7%); khawatir tentang anggota keluarga mereka tertular COVID-19 (75,2%); dan puas dengan jumlah informasi kesehatan yang tersedia (75,1%). status kesehatan yang buruk akibat wabah COVID-19 secara signifikan terkait dengan dampak psikologis antara lain lebih besar tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang tinggi ($p < 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan selama fase awal wabah COVID-19 di Cina, lebih dari separuh responden menilai dampak psikologis adalah sedang hingga parah, dan sekitar sepertiga melaporkan kecemasan sedang-berat.

Kecemasan adalah ketakutan yang menyebar dan tidak jelas terkait dengan perasaan tidak yakin, tidak berdaya, perasaan terisolasi, keterasingan, dan keresahan. Orang yang mengalami kecemasan merasakan bahwa kepribadiannya terancam. Kecemasan adalah emosi tanpa objek yang spesifik yang dapat dialami oleh semua orang dalam situasi-situasi tertentu.

Kecemasan patologis muncul ketika seseorang melebih-lebihkan kemungkinan bahwa kejadian yang ditakuti (bencana) akan terjadi, atau tingkat keparahan kejadian pada saat hal itu terjadi. Pada orang dewasa muda, kecemasan sering dikaitkan dengan harapan yang sangat tinggi dan tujuan yang tidak mungkin dicapai. Ketakutan akan kegagalan dikaitkan dengan penurunan harga diri, kemunduran diri dan kerentanan tinggi terhadap rangsangan stres yang menghasilkan kecemasan dan reaksi depresi.

Dr. Bruce Schwartz mengungkapkan, stres dan kecemasan yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental, sehingga sangat penting untuk menjaga kesehatan diri dan mengelola stres. Mengelola stres agar stres tidak bertambah buruk sangat penting, terutama efeknya bisa menurunkan kekebalan tubuh, kecemasan ini juga dirasakan oleh ibu hamil.

Kecemasan pada ibu hamil dirasakan sejak trimester pertama, dimana kecemasan akibat dari adaptasi terhadap perubahan habitus tubuhnya, rahim yang mulai membesar, perubahan pada payudara (Mochtar,1998). Kecemasan ini berlanjut pada trimester selanjutnya sampai pada trimester tiga. Tiga bulan terakhir kecemasan meningkat yang diakibatkan oleh persepsi persalinan menyebabkan rasa sakit dan resiko pada status kesehatan, hal ini semakin meningkat sampai waktu persalinan.

Ibu hamil yang sering cemas dan takut menyebabkan peningkatan kerja sistem syaraf simpatik. Sistem syaraf simpatik akan melepaskan hormon ke aliran darah dalam rangka mempersiapkan tubuh pada situasi darurat. Sistem syaraf otonom akan mengaktifkan kelenjar adrenal yang dapat mempengaruhi sistem pada hormon epinefrin. Peningkatan hormon adrenalin dan noradrenalin atau epinefrin dan norepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil dan meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang

dilakukan sebelum masa pandemi Covid-19 tentang kecemasan ibu hamil dengan 32 responden didapatkan bahwa kecemasan ibu hamil adalah kecemasan sedang diikuti kecemasan berat dan ringan. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Nurul Rahmita didapatkan hasil dari 37 responden ibu hamil primigravida trimester ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar, tingkat kecemasan yang terbanyak yaitu kecemasan ringan dan sedang yaitu 29,7%. Kelompok usia muda lebih banyak mengalami cemas berat yaitu 13,5%, usia cukup lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 29,7%, dan usia tua 2,7% tidak mengalami kecemasan.

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 khawatir takut terinfeksi Covid-19 dan tidak dapat memeluk bayinya. Panduan dari Perhimpunan Dokter Kandungan Universitas 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 pernapasan lainnya beresiko terkena komplikasi, di antaranya kelahiran prematur dan cacat.

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dalam masa pandemi Covid-19. Berdasarkan survey awal di puskesmas ada beberapa ibu hamil yang mengalami ketakutan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan kehamilan dan kecemasan sehubungan dengan kehamilannya serta proses persalinan yang akan dihadapi dalam masa pandemi Covid-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi sebanyak

108 responden ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilan di 15 puskesmas yang ada di kota Bengkulu pada masa pandemi Covid-19 periode Oktober-Desember 2020. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Data tingkat kecemasan dikumpulkan dengan observasi dan wawancara ibu hamil menggunakan lembar observasi baku Hamilton *Rating Scale for anxiety* yang terdiri dari 14 komponen dengan skor 0= tidak ada gejala, 1= gejala ringan, 2= gejala sedang, 3= gejala berat, dan 4= gejala berat sekali. Panjang kelas untuk tidak ada kecemasan < 14, ringan 14 – 20, sedang 21 – 27, berat 28 – 41 dan panik 42 – 56.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden dilihat dari usia ibu hamil dapat dilihat pada tabel 1 yaitu mayoritas usia ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilan di 15 puskesmas kota Bengkulu pada masa pandemi Covid-19 berusia tidak beresiko yaitu 20 sampai dengan 35 tahun (88%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas kota Bengkulu pada masa pandemi Covid-19

Umur	N	%
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	95	88
Beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	13	12
Jumlah	108	100

Sumber: Data Diolah, 2020

Usia kehamilan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilan di puskesmas pada masa pandemi Covid-19 dapat dilihat pada tabel 2 hasil penelitian paling banyak usia kehamilan trimester III (usia kehamilan 28-41 minggu) 47.2%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan yang berkunjung ke puskesmas kota Bengkulu

pada masa pandemi Covid-19

Usia Kehamilan	N	%
Trimester I (usia hamil 1-13 minggu)	16	14.8
Trimester II (usia hamil 14-27 minggu)	41	38,0
Trimester III (usia hamil 28 -41 minggu)	51	47.2
Jumlah	108	100

Sumber: Data Diolah, 2020

Jumlah kehamilan atau paritas ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilan di puskesmas pada masa pandemi Covid-19 dapat dilihat pada tabel 3 yaitu paling banyak multipara.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi jumlah kehamilan (paritas) ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas kota Bengkulu pada masa pandemi Covid-19.

Paritas	N	%
Primipara	47	43.5
Multipara	56	51.9
Grandemultipara	5	4.6
Jumlah	108	100

Sumber: Data Diolah, 2020

Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 yang mendapatkan pelayanan di puskesmas dapat dilihat pada tabel 4, kecemasan ibu hamil dalam masa pandemi Covid-19 paling banyak yaitu kecemasan ringan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas kota Bengkulu pada masa pandemi Covid-19

Tingkat kecemasan	N	%
Tidak ada kecemasan	4	3.7
Kecemasan Ringan	43	39.8
Kecemasan sedang	40	37.0
Kecemasan Berat	21	19.4
Panik	0	0
Jumlah	108	100

Sumber: Data Diolah, 2020

PEMBAHASAN

Faktor karakteristik ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas pada masa pandemi Covid-19 yaitu usia yang tidak berisiko yaitu usia 20 sampai dengan 35 tahun sebesar 88 % dan usia ibu hamil yang mempunyai risiko terhadap kesehatan ibu yaitu usia lebih dari 35 tahun sebesar 12 %. Usia yang optimal bagi seorang ibu untuk menjalani kehamilan adalah usia 20 sampai dengan 35 tahun, pada usia ini rahim mampu menerima kehamilan baik segi psikologik dan fisik sehingga aman dalam proses persalinan, sedangkan usia lebih dari 35 tahun merupakan dapat dikategorikan 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. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Handayani (2015), bahwa kemampuan seseorang dalam merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Mekanisme koping yang baik lebih banyak diterapkan oleh seseorang dengan usia dan pola pikir yang matang dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda. Kehamilan ibu dengan usia berisiko dapat menjadi penyebab rasa cemas ibu. Sebagaimana dalam teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko dapat terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil terutama primigravida.

Berdasarkan usia kehamilan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilan di puskesmas, didapatkan trimester I sebanyak 14.8 %, trimester II sebanyak 38.0 % dan trimester III sebanyak 47.2 %. Usia kehamilan dibagi menjadi 3 periode yaitu trimester I dengan usia kehamilan 0-12 minggu, trimester II dengan usia kehamilan 13-24 minggu, dan trimester III dengan usia

kehamilan 28-40 minggu. Faktor kecemasan ibu pada trimester pertama berhubungan dengan kondisi kesejahteraan ibu dan janin, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, pengalaman keguguran atau hal buruk selama kehamilan sebelumnya, sikap menerima kehamilan serta dukungan dari suami dan keluarga. Pada trimester II rasa cemas ibu akan kehamilannya mulai berkurang, hal ini karena ibu hamil trimester II mulai mampu untuk melindungi dan menyediakan kebutuhan bagi janin. Perasaan cemas ibu hamil akan semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertama. Disamping itu, trimester II masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi premature sehingga mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil menjadi tinggi.

Berdasarkan paritas pada ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas pada masa pandemi Covid-19 adalah primipara sebesar 43.5 %, multipara 52.9 % dan grandemultipara 4.6 %. 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. Berdasarkan penelitian juga di dapatkan hubungan usia dan paritas dengan tingkat kecemasan.

Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 didapatkan hasil Ibu hamil yang tidak mempunyai kecemasan sebesar 3.7 %, ibu hamil dengan kecemasan ringan 39.8 %, ibu hamil dengan kecemasan sedang 37.0 %, ibu hamil dengan kecemasan berat 19.4 % dan tidak ada yang mengalami kecemasan dengan kategori panik (0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Rahmita dengan hasil dari 37 responden ibu hamil primigravida trimester ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar, tingkat kecemasan yang terbanyak yaitu kecemasan ringan dan sedang yaitu 29,7%. Perbedaan pada penelitian ini adalah

pengukuran tingkat kecemasan tidak hanya dilakukan pada ibu hamil primigravida akan tetapi juga meliputi multigravida dan grademultigravida. Penelitian serupa tentang tingkat kecemasan yang dilakukan oleh Pradewi juga mendapatkan hasil responden dengan cemas ringan sebanyak 85%, cemas sedang sebanyak 14%, dan cemas berat sebanyak 1% mengalami kecemasan.¹² Secara umum, terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dibagi menjadi dua jenis, yaitu kepercayaan tentang persalinan dan perasaan menjelang persalinan. Selain faktor internal, faktor eksternal juga dibagi menjadi dua jenis, yaitu informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan suami.

Kepercayaan pada faktor internal merupakan tanggapan percaya atau tidak percaya dari ibu hamil mengenai cerita atau mitos yang didengar dari orang lain atau yang berkembang di daerah tempat tinggalnya. Sedangkan, perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh ibu menjelang persalinan.¹² Informasi dari tenaga kesehatan merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil karena informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Menurut Natoatmodjo (2005), kelengkapan informasi yang diperoleh mengenai keadaan lebih lanjut mengenai kehamilannya, termasuk adanya penyakit penyerta dalam kehamilan, membuat ibu hamil lebih siap dengan semua kemungkinan yang akan terjadi saat persalinan dan ibu tidak terbebani dengan perasaan takut dan cemas. Selain informasi dari tenaga kesehatan, dukungan suami juga merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil. Selain faktor internal dan faktor eksternal, terdapat pula faktor biologis dan faktor psikis yang memengaruhi kecemasan pada ibu hamil. 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. Menurut Suliswati (2005), kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Individu akan berhati-hati dan waspada serta lahan persepsi meluas, belajar menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Respon cemas ringan seperti sesekali bernafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bergetar, telinga berdengung, waspada, lapang persepsi meluas, sukar konsentrasi pada masalah secara efektif, tidak dapat duduk tenang dan tremor halus pada tangan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan peningkatan lahan persepsi.

Kecemasan sedang 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 sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, muka merah dan pucat, anoreksia, gelisah, lapang pandang menyempit, rangsangan luar mampu diterima, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak enak, firasat buruk. Kecemasan berat lapangan persepsi individu sangat sempit. Seseorang cenderung hanya memikirkan hal kecil saja dan mengabaikan hal yang penting. Tidak mampu berpikir berat dan membutuhkan lebih banyak pengarahan, dukungan atau tuntutan. Responnya meliputi nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, rasa tertekan pada dada,

berkeringat dan sakit kepala, mual, gugup, lapang persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah, verbalisasi cepat, takut pikiran sendiri dan perasaan ancaman meningkat dan seperti ditusuk-tusuk.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 yaitu tidak mempunyai kecemasan 3.7 %, ibu hamil dengan kecemasan ringan 39.8 %, ibu hamil dengan kecemasan sedang 37.0 %, ibu hamil dengan kecemasan berat 19.4 % dan tidak ada yang mengalami kecemasan dengan kategori berat/panik (0%).

SARAN

Perlu dilakukan edukasi terkait dengan kondisi ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 dan dukungan dari tenaga kesehatan atau bidan serta keluarga agar kondisi kecemasan pada ibu hamil dapat di minimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cuiyan Wang, Riyu Pan, Xiaoyang Wan, Yilin Tan, Linkang Xu, Cyrus S. Ho and Roger C. Ho. (2020). *Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China*. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 1729;
- Frincia P. Maki, Cicilia Pali, Hendri Opod. *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan*. Jurnal e-Biomedik (eBm), Volume 6, Nomor 2, Juli-Desember 2018
- Handayani, R. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat*

- Kecemasan Menjelang Persalinan Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Jurnal*. 11(1): 62 –71.
- Hall, R.C.W.; Chapman, M.J. The 1995 Kikwit Ebola outbreak: *Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics*. *Gen. Hosp. Psychiatry* **2008**, 30, 446–452.
- Horton, R. O_ine: 2019-nCoV—“*A desperate plea*”. *Lancet* **2020**, 395, 400.
- Holdevici, I., & Crăciun, B. (2013). *Hypnosis in the Treatment of Patients with Anxiety Disorders*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 78, 471- 475
- Jeffrey Khuger. (2020). *The Coronavirus Pandemic May Be Causing an Anxiety Pandemic*. March 26
- Kuswandy, Lanny.(2003). Terapi Hynobirthing: melahirkan tanpa rasa sakit persalinan
- Maimunah S. 2009. Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama. *Jurnal Humanity*. 5 (1): 61-67.
- Pradewi HR, Gambaran Kecemasan Ibu Hamil. Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan. skripsi
- Rinata E, Andayani Gita A, Karakteristik ibu (Usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamik trimester III. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, Vol 16 No 1, APRIL 2018 hal :14-20
- Sarifah, Siti. (2016). Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Trimester ke III dalam Menghadapi Persalinan di Samarinda. *eJournal Psikologi*, Vol. 4, No. 4, 2016, ISSN: 2477-2674.
- Setyaningrum RF, Maryanto S, Sukarno. 2013. Hubungan Usia Ibu Primigravida Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Kandangan Bawen. *StikesNgudi Waluyo*.
- Shodiqoh ER, Syahrul F. 2014. Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2 (1): 141-150.
- Stuart, G. W. (2014). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences
- Sulistiyawati, A.(2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba medika