

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Kondisi Lokasi Penelitian**

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD.) Puskesmas Kuta Selatan terletak di bagian selatan kabupaten Badung. Alamat lengkap UPTD. Puskesmas Kuta Selatan yaitu Jl. Sri Kandi No.40A, Nusa Dua, Kuta Selatan, 80361. UPTD. Puskesmas Kuta Selatan merupakan salah satu Puskesmas dengan pelayanan UGD 24 jam dan klinik VCT-IMS yang terletak di kecamatan Kuta Selatan kabupaten Badung. Dengan batas wilayah :

Utara : Kelurahan Kedonganan dan Kecamatan Kuta Tengah

Timur, Selatan, Barat : Samudra Hindia

Luas keseluruhan wilayah kerja Puskesmas Kuta Selatan menjadi 101,13 km<sup>2</sup> yang meliputi tiga desa dan tiga kelurahan, yaitu : Desa Pecatu, Desa Ungasan, Desa Kutuh, Kelurahan Jimbaran, Kelurahan Benoa, Kelurahan Tanjung Benoa.

UPTD. Puskesmas Kuta Selatan memiliki karakteristik yang berbeda dengan puskesmas yang lain di Kabupaten Badung karena terdiri dari 75 % area perbukitan dan 25 % dataran rendah . Terletak diujung Bali Selatan dengan ketinggian 28 m diatas permukaan laut, Wilayah pantai disebelah timur dan utara yang berpasir putih kini berkembang sangat pesat sebagai pusat wisata tirta. Sedangkan pantai disebelah selatan dan barat terdiri dari batu karang yang curam.

Puskesmas Kuta Selatan. Puskesmas terletak di area pemukiman penduduk yang padat, mudah dijangkau karena dekat dengan jalan utama dan fasilitas umum lainnya. Memiliki 6 buah Puskesmas Pembantu ( PP ) meliputi:

- a) PP Tanjung Benoa ( di Br.Tanjung Benoa, Kel. Tanjung Benoa )
- b) PP Ungasan ( di depan Kantor Kepala Desa Ungasan )
- c) PP Pecatu ( di Br Kangin, Desa Pecatu )
- d) PP Kutuh ( di Desa Kutuh )
- e) PP Jimbaran I ( di dekat Pasar Jimbaran )
- f) PP Jimbaran II ( di Br. Cengiling Jimbaran)

Pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas tetap berlangsung baik selama pandemi Covid-19, namun untuk kegiatan kelas ibu hamil dilakukan melalui daring. Skrining mengenai kecemasan pada ibu hamil menggunakan alat ukur yang valid belum pernah dilakukan. Kecemasan ibu hamil hanya ditanyakan melalui anamnesa pada saat pemeriksaan sehingga tingkat kecemasan pada ibu hamil tidak bisa diukur dan diberikan asuhan yang tepat sesuai tingkat kecemasan yang dialami. Kecemasan yang dikeluhkan ibu hamil melalui anamnesa diberikan asuhan berupa konseling, informasi dan edukasi sesuai dengan alasan kecemasan yang dikeluhkan.

## **2. Karakteristik Subyek Penelitian**

Penelitian ini menggunakan sampel ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Kuta selatan yang memenuhi kriteria inklusi. Subjek penelitian yang didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 79 responden. Sebagian besar responden (94,8%) berusia diantara 20-35 tahun dan sebagian besar responden dalam masa kehamilan trimester 3 yaitu 40 orang (50,6%). Lebih dari sebagian responden (53,2%) merupakan ibu primigravida (ibu dengan kehamilan pertama). Status pendidikan dari sebagian besar responden adalah pendidikan tinggi 54,5% dan 57,0% responden tidak bekerja. Dalam penelitian ini

ditemukan 43,0% status ekonomi responden memiliki penghasilan Rp  $\geq$  2 juta -  $\leq$  3 juta.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur, umur kehamilan, paritas, status pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi ibu hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 2  
Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Umur Kehamilan, Paritas, Status Pendidikan, Pekerjaan, dan Status Ekonomi

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur:		
< 20 tahun dan >35 tahun	4	5,2
20-35 tahun	75	94,8
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
Umur kehamilan:		
Trimester I	10	12,7
Trimester II	29	36,7
Trimester III	40	50,6
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
Paritas:		
Primigravida	42	53,2
Multigravida	37	46,8
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
Status Pendidikan:		
Dasar	2	2,5
Menengah	34	43,0
Tinggi	43	53,4
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
Pekerjaan:		
Bekerja	34	43,0
Tidak Bekerja	45	57,0
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
Status Ekonomi:		
Penghasilan Rp 1.5 juta- $\leq$ 2 juta	23	29,2
Penghasilan Rp $\geq$ 2 juta - $\leq$ 3 juta	34	43,0
Penghasilan Rp $\geq$ 3 juta	22	27,8
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

### 3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

#### a. Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Berdasarkan hasil analisis data dari kuisioner yang dibagikan didapatkan data bahwa tingkat kecemasan ibu hamil di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan menunjukkan 40 orang (50,6%) ibu hamil memiliki tingkat kecemasan ringan-sedang, 27 orang (32,9%) ibu hamil menunjukkan kecemasan berat serta 12 orang ibu hamil (16,5%) tidak menunjukkan gejala kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 83,5% ibu hamil mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 dengan mayoritas mengalami kecemasan ringan sedang (50,6%).

Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di UPTD Puskesmasn Kuta Selatan dapat digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 3  
Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di UPTD.  
Puskesmas Kuta Selatan

Skala Kecemasan	f	%
Tidak Ada Gejala	12	16,5
Kecemasan Ringan-Sedang	40	50,6
Kecemasan Berat	27	32,9
Total	79	100

b. Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di UPTD Puskesmas Kuta Selatan berdasarkan faktor yang mempengaruhi

Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 meliputi: umur, umur kehamilan, paritas, status pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan tentang covid-19, dukungan sosial dan lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian proporsi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan umur ibu, umur ibu dikategorikan kedalam resiko tinggi ( usia < 20 tahun dan >35 tahun ) dan resiko rendah (usia 20-35 tahun ). Data pada tabel menunjukkan empat orang (5,1%) ibu hamil beresiko tinggi mengalami kecemasan ringan-sedang. Pada ibu dengan umur resiko rendah ditemukan 36 orang (45,5% ) mengalami kecemasan ringan sedang, 27 orang (34,2%) mengalami kecemasan berat dan 12 orang (15,2%) ibu hamil resiko rendah tidak menunjukkan gejala kecemasan. Kejadian kecemasan paling tinggi dialami oleh ibu hamil dalam rentang umur 20-35 tahun (resiko rendah) dengan persentase 79,9%.

Umur kehamilan dikategorikan menjadi tiga, yaitu trimester 1, trimester 2, trimester 3. Skala kecemasan ibu hamil pada trimester 1, empat orang (5,1%) menunjukkan kecemasan ringan-sedang, empat (5,1%) orang menunjukkan kecemasan berat serta dua orang (2,5%) tidak menunjukan gejala kecemasan. Pada ibu hamil trimester 2 ditemukan bahwa 15 orang (19,0%) mengalami kecemasan ringan-sedang dan sembilan orang (11,4%) menunjukkan kecemasan berat serta lima orang (6,1%) tidak menunjukkan tanda gejala kecemasan. Menurut data pada tabel 21 orang (26,6%) ibu hamil trimester 3, mengalami

kecemasan ringan-sedang, 14 orang (17,7%) mengalami kecemasan berat dan 5 orang (6,3%) tidak menunjukkan gejala kecemasan. Tingkat kecemasan lebih banyak dialami pada ibu hamil trimester 3 yaitu sebesar 44,3%.

Pada ibu hamil primigravida ditemukan bahwa enam orang (7,6%) tidak mengalami gejala kecemasan, 24 orang (30,4%) ibu hamil mengalami kecemasan ringan-sedang dan 12 orang (15,2%) mengalami kecemasan berat. Sedangkan pada ibu multi gravida ditemukan bahwa 16 orang (20,3%) mengalami kecemasan ringan-sedang, 15 orang (18,9%) mengalami kecemasan berat, enam orang (7,6%) tidak menunjukkan gejala kecemasan. Tingkat kecemasan paling sering dijumpai pada ibu primigravida dengan persentase 45,6 %

Ibu hamil dengan status pendidikan dasar ditemukan dua orang (2,5%) mengalami kecemasan ringan-sedang. Ibu hamil dengan status pendidikan menengah lima orang (6,3%) tidak menunjukkan gejala kecemasan, 15 orang (19,0%) menunjukkan kecemasan ringan-sedang, dan 12 orang (15,2%) mengalami kecemasan berat. Untuk ibu hamil dengan pendidikan tinggi ditemukan 37 orang (46,8%) mengalami kecemasan ringan-sedang, sebanyak 30 orang (38,0%) mengalami kecemasan berat dan 12 orang (15,2%) ibu hamil dengan status pendidikan tinggi tidak menunjukkan gejala kecemasan. Tingkat kecemasan ibu hamil paling tinggi ditemukan pada ibu dengan status pendidikan tinggi yaitu sebesar 48,2%.

Tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan pekerjaan, ditemukan data bahwa ibu hamil yang bekerja empat orang (5,1%) tidak ada gejala kecemasan, 20 orang (25,3%) mengalami kecemasan ringan-sedang, dan 10 orang (12,7%) menunjukkan kecemasan berat. Pada ibu hamil yang tidak bekerja, delapan orang

(10,1%) tidak ada gejala kecemasan, 22 orang (27,8%) menunjukkan gejala kecemasan ringan-sedang, dan 15 orang (19,0%) ibu hamil yang tidak bekerja mengalami kecemasan berat. Berdasarkan pekerjaan ibu, kecemasan pada ibu hamil lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak bekerja dengan persentase 46,8%.

Berdasarkan status ekonomi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi ditemukan bahwa untuk ibu hamil dengan penghasilan Rp 1.5 juta-≤ 2 juta, satu orang (1,2%) ibu hamil tidak ada gejala kecemasan, 13 orang (16,5%) mengalami kecemasan ringan-sedang, sembilan orang (11,4%) mengalami kecemasan berat. Ibu hamil dengan penghasilan Rp ≥ 2 juta - ≤ 3 juta, tiga orang (3,8%) tidak ada gejala kecemasan, 17 orang (21,5%) mengalami kecemasan ringan-sedang, 14 orang (17,7%) menunjukkan kecemasan berat. Sedangkan untuk ibu hamil dengan penghasilan Rp ≥ 3 juta, sebanyak delapan orang (10,1%) tidak menunjukkan gejala kecemasan, 10 orang (12,7%) mengalami kecemasan ringan- sedang, dan empat orang(5,1%) mengalami kecemasan berat. Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil paling banyak dialami oleh ibu hamil dengan penghasilan Rp ≥ 2 juta - ≤ 3 juta yaitu sebesar 39,2%.

Hasil penelitian dalam tabel menunjukkan tidak ditemukan responden dengan pengetahuan tentang Covid-19 dalam kategori rendah dalam penelitian ini. Untuk ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang covid dengan kategori baik ditemukan 12 orang (15,2%) tidak menunjukkan gejala kecemasan, 33 orang (41,8%) mengalami kecemasan ringan-sedang, 23 orang (29,0%) mengalami kecemasan berat. Untuk ibu hamil dengan pengetahuan cukup ditemukan tujuh orang (8,9%) mengalami kecemasan ringan-sedang dan empat orang (5,1%)

mengalami kecemasan berat. Tingkat kecemasan pada ibu hamil paling tinggi dialami oleh ibu hamil dengan pengetahuan tentang Covid-19 yang baik dengan persentase 70,8%.

Berdasarkan dukungan sosial terhadap ibu ditemukan bahwa 12 orang (15,2%) dengan dukungan sosial baik tidak menunjukkan gejala kecemasan, 35 orang (44,5%) mengalami kecemasan ringan-sedang, 20 orang (25,4%) mengalami kecemasan berat. Lima orang (6,3% ibu hamil dengan dukungan sosial sedang mengalami kecemasan berat dan pada ibu hamil dengan dukungan sosial rendah ditemukan lima orang (6,3%) mengalami kecemasan ringan sedang, dua orang (2,5%) mengalami kecemasan berat. Angka kecemasan paling tinggi dialami oleh ibu hamil dengan dukungan sosial yang tinggi dari keluarga dengan persentase sebesar 69,7%.

Tabel hasil penelitian memaparkan tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan lingkungan, dikategorikan menjadi dua yaitu, lingkungan terpapar Covid-19 atau tidak terpapar Covid-19. Untuk ibu hamil yang berada pada lingkungan yang terpapar ditemukan data bahwa dua orang (2,5%) tidak mengalami gejala kecemasan, tiga orang (3,9 %) mengalami kecemasan ringan-sedang, dua orang (2,5%) mengalami kecemasan berat. Untuk ibu hamil yang lingkungannya tidak terpapar didapatkan data bahwa 10 orang (12,7%) tidak menunjukkan gejala kecemasan, 37 orang (46,8%) mengalami kecemasan ringan-sedang dan 25 orang (31,6%) mengalami kecemasan berat. Berdasarkan pemaparan tabel ditemukan bahwa kecemasan pada ibu hamil paling tinggi dialami oleh ibu hamil yang tidak terpapar Covid-19 pada lingkungannya yaitu sebesar 78,4%.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan dapat disajikan hasil dalam tabel berikut:

Tabel 4  
Proporsi Tingkat Kecemasan berdasarkan faktor – faktor yang mempengaruhi

Tingkat kecemasan berdasarkan faktor – faktor yang mempengaruhi	Tingkat Kecemasan							
	Tidak ada gejala		Kecemasan ringan sedang		Kecemasan berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>1. Umur</b>								
Resiko tinggi < 20 tahun dan >35 tahun	0	0	4	5,1	0	0	4	5,1
Resiko rendah 20-35 tahun	12	15,2	36	45,5	27	34,2	75	94,9
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>15,2</b>	<b>40</b>	<b>50,6</b>	<b>27</b>	<b>34,2</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
<b>2. Umur Kehamilan</b>								
Trimester 1	2	2,5	4	5,1	4	5,1	10	12,7
Trimester 2	5	6,3	15	19,0	9	11,4	29	36,7
Trimester 3	5	6,3	21	26,6	14	17,7	40	50,6
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>15,1</b>	<b>40</b>	<b>50,7</b>	<b>27</b>	<b>34,2</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
<b>3. Paritas</b>								
Primigravida	6	7,6	24	30,4	12	15,2	42	53,2
Multigravida	6	7,6	16	20,3	15	18,9	29	46,8
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>15,2</b>	<b>40</b>	<b>50,7</b>	<b>27</b>	<b>34,1</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
<b>4. Status Pendidikan</b>								
Dasar	0	0	2	2,5	0	0	2	2,5
Menengah	5	6,3	15	19,0	12	15,2	32	40,5
Tinggi	7	8,9	20	25,3	18	22,8	45	57,0
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>15,2</b>	<b>37</b>	<b>46,8</b>	<b>30</b>	<b>38,0</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
<b>5. Pekerjaan</b>								
Bekerja	4	5,1	20	25,3	10	12,7	34	43,1
Tidak bekerja	8	10,1	22	27,8	15	19,0	45	56,9
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>15,2</b>	<b>42</b>	<b>53,1</b>	<b>25</b>	<b>31,7</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
<b>6. Status Ekonomi</b>								
Penghasilan Rp 1.5 juta-≤ 2 juta	1	1,2	13	16,5	9	11,4	23	29,1
Penghasilan Rp ≥ 2 juta - ≤ 3 juta	3	3,8	17	21,5	14	17,7	34	43,0
Penghasilan Rp ≥ 3 juta	8	10,1	10	12,7	4	5,1	22	27,9

Tingkat kecemasan berdasarkan faktor – faktor yang mempengaruhi	Tingkat Kecemasan							
	Tidak ada gejala		Kecemasan ringan sedang		Kecemasan berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Total	12	15,1	40	50,7	27	34,2	79	100
<b>7. Pengetahuan tentang Covid-19</b>								
Baik	12	15,2	33	41,8	23	29,0	68	86,0
Cukup	0	0	7	8,9	4	5,1	11	14,0
Total	12	15,2	40	50,7	27	34,1	79	100
<b>8. Dukungan Sosial</b>								
Tinggi	12	15,2	35	44,3	20	25,4	67	84,9
Rendah	0	0	0	0	5	6,3	5	6,3
Sedang	0	0	5	6,3	2	2,5	7	8,8
Total	12	15,2	35	50,6	27	34,2	79	100
<b>9. Lingkungan</b>								
Terpapar	2	2,5	3	3,9	2	2,5	34	8,9
Tidak Terpapar	10	12,7	37	46,8	25	31,6	45	91,1
Total	12	15,2	40	50,7	27	34,1	79	100

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pademi Covid-19

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil di UPTD. Puskesmas Kuta selatan 83,5% ibu hamil mengalami kecemasan ringan-sedang hingga berat, dengan mayoritas tingkat kecemasan ibu hamil pada tingkat kecemasan ringan-sedang 50.6% dan 32,9% ibu hamil mengalami kecemasan berat. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Corbett, dkk (2020) ditemukan bahwa 50,7% ibu hamil mencemaskan kesehatan

kehamilannya di masa pandemi Covid-19. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Turki oleh Kahyaoglu dan Kucukkaya (2020) terhadap 403 ibu hamil dengan survey *online*, diperoleh hasil tingkat kecemasan pada ibu hamil mencapai 64,5%. Di Indonesia penelitian serupa telah dilakukan oleh Yuliani dan Aini (2020) pada saat awal pandemi Covid-19 di kecamatan Baturaden Semarang Jawa Tengah ditemukan bahwa sebanyak 75% ibu hamil mengalami kecemasan dengan skala ringan-sedang hingga berat. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Puskesmas Benowo Surabaya terhadap ibu hamil trimester III oleh Angesti (2020) ditemukan bahwa pada masa pandemi Covid-19 ibu hamil yang mengalami kecemasan berat mencapai 57,5 % sedangkan menurut Zainiyah (2020), 31.4% ibu hamil di Madura mengalami kecemasan sangat berat, 12.9% mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan ibu hamil di UPTD. Puskesmas Kuta Selatan mengalami kecemasan. Penemuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang ditemukan sebelumnya yang menunjukkan adanya peningkatan tingkat kecemasan ibu hamil selama pandemi Covid-19. Secara umum, kecemasan pada ibu hamil berdampak pada kesehatan ibu dan janin atau bayi. Dengan adanya pandemi COVID-19 dapat meningkatkan insiden atau tingkatan kecemasan pada ibu hamil dan ibu nifas, sehingga permasalahan tersebut memerlukan penanganan lebih lanjut, untuk mengurangi dampak negatif pada kesejahteraan ibu dan janin atau bayi. Kecemasan selama kehamilan menempatkan wanita pada resiko yang lebih besar untuk mengalami depresi pasca melahirkan dan juga dapat mempengaruhi hasil kehamilan (Somerville dkk., 2014).

Peningkatan tingkat kecemasan ini juga menjadi fokus perhatian bagi tenaga kesehatan untuk mempersiapkan rencana tindak lanjut untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh ibu hamil serta menyusun rencana pencegahan terhadap dampak kecemasan pada ibu hamil. Seperti hasil penelitian yang diungkapkan oleh Alder, dkk (2019) bahwa kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera mungkin maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Kecemasan memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklampisa dan keguguran.

## **2. Proporsi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan umur, umur kehamilan, paritas, status pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan ibu tentang Covid-19, dukungan sosial serta lingkungan**

Data yang diperoleh dari hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan umur paling banyak terjadi pada rentang umur ibu hamil dengan resiko rendah mencapai 79,9% dengan tingkat kecemasan ringan-sedang hingga berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Yuliani dan Aini (2020) menunjukkan bahwa 86% kecemasan dialami oleh ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 sebagian besar ditemukan pada resiko usia aman sehingga tidak sejalan dengan hasil penelitian Dewi dkk (2020), yang menyatakan umur mempengaruhi kematangan kepribadian individu. Individu yang matang yaitu yang memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stres, sebab individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stressor yang timbul. Pandemi covid-19 dapat

menjadi sebuah stressor bagi ibu hamil sehingga faktor kematangan umur tidak berpengaruh untuk saat ini. Setiap ibu hamil harus beradaptasi terhadap situasi pandemi untuk menghindarkan diri dari kecemasan dalam menjalani kehamilannya.

Tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan umur kehamilan pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa kecemasan lebih banyak dialami oleh ibu hamil pada trimester 3. Dari seluruh sampel ditemukan 44,3% ibu hamil trimester 3 di UPTD. Puskesmas Kuta Selatan mengalami kecemasan dengan tingkat ringan-sedang hingga berat. Hasil penelitian yang ditemukan sesuai dengan yang diungkapkan oleh Handayani (2015), kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan berkaitan dengan emosi ibu. Perasaan cemas ibu hamil akan semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi. Hal ini diperburuk dengan situasi pandemi Covid-19. Menurut Angesti (2020) ada hubungan antara kecemasan ibu hamil trimester 3 pada masa pandemi Covid-19 terhadap persiapan ibu menjelang proses persalinannya sehingga diperlukan penanganan yang segera dan tepat sehingga ibu dapat mengatasi cemas dan mempersiapkan diri untuk proses kelahirannya.

Berdasarkan paritas, proporsi tingkat kecemasan ibu hamil ditemukan paling banyak terjadi pada ibu primigravida. Hasil penelitian menunjukkan 45,6% ibu hamil primigravida mengalami kecemasan ringan-sedang hingga berat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ni'mah (2018) yang menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan antara primigravida (66.2%) lebih banyak dibandingkan dengan multigravida (42.2%) Didukung oleh pernyataan yang dikemukakan oleh Siallagan dan Lestari (2018), bahwa Graviditas dapat

mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan, pada umumnya ibu primigravida mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida dalam menghadapi persalinan, disebabkan karena belum ada pengalaman dalam kehamilannya.

Kecemasan ibu hamil berdasarkan status pendidikan paling banyak ditemukan pada ibu hamil dengan status pendidikan tinggi, 48,2% ibu hamil mengalami tingkat kecemasan ringan-sedang hingga berat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Ni'mah (2018) bahwa ibu hamil trimester ketiga yang berpendidikan rendah atau tinggi mempunyai peluang yang sama untuk terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan, karena kecemasan yang terjadi tidak hanya tergantung pada pendidikan yang dimiliki tetapi juga tergantung dari pengetahuan, hubungan interpersonal, serta keluarga.

Sebagian besar responden ibu hamil yang ditemukan dalam penelitian ini tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga). Kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 banyak ditemukan pada ibu hamil yang tidak bekerja, 46,8% ibu hamil ditemukan mengalami kecemasan ringan-sedang hingga berat, namun mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan-sedang. Sedangkan untuk ibu hamil yang bekerja diperoleh data 38,0% mengalami kecemasan ringan-sedang hingga berat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan Kahyaoglu dan Kucukkaya (2020) bahwa ibu hamil yang tidak bekerja selama pandemi mengalami kecemasan lebih tinggi 58,3 % dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja 41,7%.

Tingkat kecemasan ibu hamil ditemukan banyak dialami oleh ibu hamil dengan penghasilan Rp  $\geq$  2 juta -  $\leq$  3 juta, 39,2% ibu hamil mengalami kecemasan

ringan-sedang hingga berat. Hasil penelitian yang ditemukan sejalan dengan pendapat Moyer, dkk (2020), yang menyatakan sumber pendapatan keluarga yang tidak stabil akan memicu kecemasan. Penghasilan keluarga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan pokok seiring dengan tidak adanya sumber pemasukan keluarga. Begitu juga dengan pendapat M.Chasson tahun 2020 (dalam Nurhasanah, 2020), mengatakan bahwa status ekonomi menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil. Status ekonomi didalam keluarga kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dan pertumbuhan janinnya

Pengetahuan ibu tentang Covid-19 rata – rata ditemukan baik. Tidak ditemukan adanya responden yang memiliki pengetahuan kurang. Kecemasan berdasarkan pengetahuan tentang Covid-19 paling banyak ditemukan pada ibu dengan pengetahuan baik, 69,6% ditemukan mengalami kecemasan ringan-sedang hingga berat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang ditemukan oleh Angesti (2020) bahwa sebanyak 57,5 % ibu hamil memiliki kecemasan selama masa pandemi covid-19 dengan pengetahuan yang cukup baik. Begitu juga dengan hasil penelitian Amalina, dkk (2021), 57% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 31,6% pengetahuan cukup, dan 11,4% pengetahuan kurang dengan 24,1% responden memiliki tingkat kecemasan berat, 70,9% kecemasan sedang, dan 5,1% kecemasan ringan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang COVID-19 dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil saat pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan ( $p=0,855$ ) Sehingga hasil penelitian menemukan walaupun dengan pengetahuan tentang Covid yang baik para ibu hamil tetap merasa cemas bahkan hingga mengalami

kecemasan berat. Hal ini mungkin disebabkan oleh banyaknya beredar berita atau informasi *hoax* dimasyarakat, sehingga masyarakat bingung dengan kebenaran informasi yang beredar. Kebingungan informasi ini dapat memicu kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi Covid-19.

Dukungan sosial terhadap ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 yang diteliti sebagian besar menunjukkan hasil sangat baik 84,8% ibu hamil memperoleh dukungan yang tinggi dari suami dan keluarga. Kecemasan paling tinggi ditemukan pada ibu hamil dengan dukungan sosial tinggi, 69,7% ibu hamil mengalami kecemasan ringan sedang hingga berat. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang diungkapkan oleh Zhang dkk. (dalam Tanton, 2020) yang menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang berkorelasi dalam terjadinya kecemasan. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Dunkel Schetter (2012) mengatakan dukungan sosial adalah suatu penentu penting untuk fisik dan kesejahteraan psikologis terutama saat kehamilan, seseorang mengambil tanggung jawab dan peran baru. Dari hasil penelitian yang ditemukan, Walaupun sudah mendapatkan dukungan sosial yang tinggi para ibu hamil tetap merasa cemas. Dalam hal ini dibutuhkan suatu penanganan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil sehingga ibu hamil mampu untuk mengatasi rasa cemasnya.

Kecemasan pasien berdasarkan faktor lingkungan paling banyak ditemukan pada ibu hamil dengan lingkungan yang tidak terpapar Covid-19, 78,4% ibu hamil mengalami kecemasan ringan-sedang hingga berat. Situasi lingkungan yang tidak terpapar Covid-19 membuat ibu hamil juga masih merasa cemas. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Liu dkk. (dalam Nurhasanah,

2020) bahwa ibu hamil yang memiliki tempat tinggal dengan jumlah kasus penderita Covid-19 yang sangat tinggi, berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil. Tinggal di zona yang aman, ibu hamil masih menunjukkan angka kecemasan yang tinggi, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih mendalam lagi mengenai faktor – faktor apa saja yang menyebabkan ibu mengalami kecemasan di Masa Pandemi Covid-19.

Tingginya angka kecemasan berdasarkan faktor yang mempengaruhi memerlukan penelitian yang lebih mendalam lagi, sehingga lebih didapatkan banyak informasi mengenai faktor kecemasan lain pada ibu hamil untuk menyusun penanganan lebih lanjut mengenai kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi Covid-19.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki banyak keterbatasan. Keterbatasan tersebut diantaranya adalah :

1. Penelitian ini hanya menggambarkan tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan tanpa menganalisis hubungan diantara kedua variabel. Untuk hasil yang lebih maksimal hubungan diantara kedua variabel sebaiknya diteliti.
2. Untuk hasil yang lebih sempurna sebaiknya jumlah sampel ditambahkan, namun karena keterbatasan waktu jumlah sampel yang digunakan mendekati jumlah sampel minimal.
3. Penelitian ini dilakukan secara online dengan menyebar kuisisioner menggunakan aplikasi *google form* sehingga tidak menimbulkan interaksi tatap

muka antara peneliti dengan responden. Penelitian yang dilakukan tanpa interaksi tatap muka memungkinkan jawaban yang diberikan responden tidak akurat.