

## Usia Ibu Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022

**Sartika Dwi Yolanda Putri**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdurahman Palembang

Email: [dwisartika66@gmail.com](mailto:dwisartika66@gmail.com)

**Harlinda Widia Putri**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayapura

Email: [hardiatri2@gmail.com](mailto:hardiatri2@gmail.com)

**Abstract.** *Anxiety is felt most acutely in vulnerable and high-risk populations during the COVID-19 pandemic, namely pregnant women. Excessive anxiety causes levels of stress hormones in the body to increase and inhibits cervical dilation, resulting in prolonged labour. Long delivery is one of the causes of high maternal mortality rates in Indonesia. This study aims to determine the age and anxiety of third trimester pregnant women in facing childbirth during the COVID-19 pandemic in 2022. The research design used was Cross-Sectional with an analytical survey method. Sampling by purposive sampling technique, a sample of 74 respondents. Data were analyzed by univariate and bivariate. The results showed that there was a relationship between age and third-trimester pregnant women's anxiety in facing childbirth in 2022 with a contingency coefficient value of  $C = 0.315$  which was low (0.20-0.399).*

**Keywords:** Age, Anxiety, Pregnant.

**Abstrak.** Kecemasan yang dirasakan paling akut pada populasi rentan dan berisiko tinggi dimasa pandemi COVID-19 yaitu pada ibu hamil. Kecemasan yang berlebihan menyebabkan kadar hormon stress dalam tubuh meningkat dan menghambat dilatasi serviks, mengakibatkan persalinan lama. Persalinan lama merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian Ibu di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan adalah Cross-Sectional dengan metode survey analitik. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, dengan jumlah sampel 74 responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan Tahun 2022 dengan nilai koefisien kontingensi  $C = 0,315$  adalah rendah (0,20-0,399).

**Kata kunci :** Hamil, Kecemasan, Usia.

## LATAR BELAKANG

Virus Corona SARS-CoV-2 (COVID-19) telah menyebar keseluruh belahan dunia (Bender *et al.*, 2020). Mengakibatkan kematian, kekurangan sumber daya medis, pengangguran, kesulitan ekonomi dan perubahan kehidupan sehari-hari serta menyebabkan kecemasan (WHO, 2021). Kecemasan yang terjadi paling rentan terutama pada ibu hamil (Hessami *et al.*, 2020). Kecemasan yang terlihat pada ibu hamil yaitu ibu menghindari keramaian yang dianggapnya akan membahayakan, merasakan ketidaknyamanan fisik, merasa canggung, jelek dan berantakan (Walyani, 2015).

Kecemasan yang berlebihan pada ibu akan menyebabkan kadar hormon stress dalam tubuh meningkat sehingga menghambat *dilatasi serviks*, selanjutnya mengakibatkan persalinan lama, keletihan dan *Fetal Distress* hingga IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*). Salah satunya merupakan penyebab tingginya AKI di Indonesia yaitu persalinan lama (WHO, 2022).

Di Amerika Serikat ada 36% wanita menderita gangguan kecemasan selama kehamilannya (Liu *et al.*, 2021). Di Kanada kontribusi peningkatan kecemasan ibu hamil secara signifikan hingga 72% (Ahmad & Vismara, 2021), kecemasan ibu hamil yang dirasakan di Tiongkok, China prevalensinya sejumlah 43,6% (Q. Wang *et al.*, 2021), di Indonesia prevalensi kecemasan mencapai 42,4% (Putri & Kurniati, 2021).

Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan salah satunya yaitu usia ibu (Berthelot *et al.*, 2020). Kelompok usia ibu yang dikategorikan tidak berisiko, tidak mudah mengalami kecemasan. Meskipun terkadang ada ketegangan yang membuat ibu seolah terlihat sedang cemas (Stuart dan Sundeen, 2016).

Dimasa pandemi COVID-19 ini, ketakutan masyarakat bertambah akibat takut tertularnya virus di tempat pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, adanya pelayanan antenatal merupakan penunjang untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil dan dapat mendeteksi lebih dini terhadap komplikasi yang terjadi pada kehamilan serta memonitoring psikologis ibu (Saifuddin, 2017).

Upaya percepatan penurunan AKI dengan adanya pelayanan dari antenatal terpadu, secara menyeluruh dan berkualitas terhadap semua ibu hamil untuk deteksi dini akan faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini akan komplikasi kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Dinas Kesehatan Yogyakarta telah melakukan penyusunan program Rencana Strategis (Renstra) "Peningkatan Derajat Kesehatan

Masyarakat” dengan meningkatkan mutu fasilitas kesehatan dan meningkatkan keluarga sehat (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2021).

Pendekatan 5S oleh bidan adalah upaya untuk menjaga kesehatan mental ibu dalam masa pandemi COVID-19 yaitu *self care* (perawatan diri seperti yoga, dan latihan relaksasi), *Social support* (dukungan sosial/suami), *stepped care* (langkah perawatan kolaborasi dengan tenaga kesehatan), *systems integration* (integrasi sistem) dan *smartphone enable service* (pengaktifan layanan kesehatan berbasis ponsel) (Shidhaye *et al.*, 2020). Diadakannya program-program tersebut, diharapkan ibu hamil terbantu dalam kehamilannya hingga proses persalinannya, termasuk mengurangi kecemasan ibu hamil di trimester III dalam menghadapi persalinan.

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 tahun 2022.

## **KAJIAN TEORITIS**

Usia ibu hamil sangat berkaitan akan timbulnya kecemasan kehamilan. Usia yang lebih tua dikaitkan dengan kecemasan yang lebih rendah, ibu dengan usia lebih tua secara tidak langsung telah memiliki pengalaman, sehingga akan menunjukkan ketahanan yang lebih tinggi ketika menghadapi kecemasan (Q. Wang *et al.*, 2021).

Ibu hamil berusia kurang dari 30 tahun cenderung mengalami kecemasan daripada ibu yang berusia lebih tua dari 30 tahun (Mortazavi, Mehrabadi, *et al.*, 2021), sedangkan kesimpulan yang berbeda di dapatkan bahwa usia yang lebih tua merupakan faktor risiko kecemasan pada ibu (Zhao *et al.*, 2016). Ibu hamil yang berada di usia berisiko yaitu usia <20 tahun atau >35 tahun akan lebih mengalami kecemasan yang tinggi dibanding ibu yang berada pada usia antara 20 tahun sampai 35 tahun (Khoiriah & Mariyam, 2020).

## **METODE PENELITIAN**

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu hamil trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu) pada bulan Maret di Puskesmas Kasihan I Kabupaten Bantul sebanyak 216 ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengambilan sampel dihitung dengan menggunakan rumus untuk *cross-sectional* dalam pengujian hipotesis satu proporsi (Lemeshow, *et al.*, 1997), didapatkan hasil besar sampel

minimal adalah 67 responden kemudian dilakukan penambahan 10% sehingga total jumlah sampel menjadi 74 responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian ini menggunakan kuesioner berupa *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) dan identitas responden. Tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas, dikarenakan pada instrumen yang di gunakan yang telah valid dan shahih yang sudah memiliki kriteria konsisten dengan nilai reliabilitas tinggi yaitu (*Cronbach's* 0,96), nilai sensitivitas 0,7 dan spesififitas 0,3 (Somerville *et al.*, 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kasihan I, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Provinsi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian dimulai dari November 2021 hingga Agustus 2022.

### Hasil Penelitian

#### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi dari Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2022**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kecemasan		
	Tidak mengalami kecemasan	31	41,9
	Mengalami kecemasan	43	58,1
	Total	74	100

Hasil tabel 1 didapatkan bahwa persentase tertinggi adalah yang mengalami kecemasan sebanyak 43 responden (58,1%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2022**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia		
	Tidak berisiko	54	73
	Berisiko	20	27

Hasil tabel 2 didapatkan bahwa persentase tertinggi adalah usia tidak berisiko sebanyak 54 responden (73%).

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 3 Hubungan Usia Ibu dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2022**

Usia Ibu	Kecemasan				Total		<i>p-value</i>	<i>C</i>
	Tidak mengalami kecemasan		Mengalami kecemasan		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak berisiko	28	37,8	26	35,1	54	73	0,010	0,315
Berisiko	3	4,1	17	23	20	27		
Total	31	41,9	43	74	74	100		

Hasil tabel 3 didapatkan bahwa usia ibu hamil berisiko lebih banyak yang mengalami kecemasan dengan jumlah 17 orang (23%) dan ibu hamil dengan usia tidak berisiko lebih banyak tidak mengalami kecemasan dengan jumlah sebanyak 28 orang (37,8%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* = 0,010 < 0,05 artinya ada hubungan usia ibu dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 tahun 2022. Nilai koefisien kontingensi didapatkan hasil bahwa *C* = 0,315. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keeratan hubungan koefisien kontingensi adalah rendah (0,20-0,399).

## Pembahasan Penelitian

Hasil penelitian dari uji *Chi-Square* didapatkan hasil nilai *p-value* = 0,010 < 0,05 yang berarti ada hubungan usia ibu dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 tahun 2022. Nilai koefisien kontingensi menunjukkan bahwa *C* = 0,315. Dari sini dapat disimpulkan bahwa keeratan hubungan koefisien kontingensi adalah rendah (0,20-0,399).

Usia yang disarankan untuk ibu hamil adalah 20 - 35 (usia bukan merupakan risiko). Pada usia ini, rahim secara psikologis dan fisik mampu menerima kehamilan, sehingga lebih aman selama proses kelahiran (Stuart, 2013). Pada ibu yang usia tidak berisiko tidak mengalami kecemasan, meski terkadang ada ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang membuat orang waspada dan mudah mengalami kelelahan, mudah marah, motivasi meningkat, peningkatan denyut jantung, peningkatan pernapasan, peningkatan tonus otot, berbicara keras dan cepat, gangguan kognitif, konsentrasi yang buruk, perhatian untuk tidak meningkatkan kecemasan, lekas marah, tidak sabar, pelupa, terkadang sampai menangis (Stuart dan Sundeen, 2016).

Hal ini sesuai dengan teori Reska (2015), bahwa kemampuan merespon kecemasan dapat dipengaruhi oleh usia. Mekanisme koping yang tepat paling sering digunakan oleh mereka yang terlalu muda atau terlalu tua. Kehamilan ibu pada usia berisiko dapat menjadi sumber kecemasan ibu. Ibu hamil pada usia berisiko dapat menyebabkan cacat dan kelainan pada janin yang dapat menimbulkan kecemasan terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan (Reska, 2015).

Usia yang lebih muda atau kurang dari 20 tahun lebih khawatir mengenai persalinannya. Usia yang lebih muda berhubungan dengan tekanan psikologis ibu yang lebih tinggi (Berthelot *et al.*, 2020). Wanita diatas usia 35 tahun berisiko tinggi untuk hamil karena risiko kelainan kongenital dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Usia ibu memiliki pengaruh penting terhadap perilaku kesehatan wanita terutama pada kehamilan trimester ketiga (Stuart, 2013). Sama halnya dengan penelitian Wu *et al* (2020), wanita hamil berusia 35 tahun keatas lebih mungkin mengembangkan gejala depresi selama wabah COVID-19 (Wu *et al.*, 2020).

Kecemasan pada ibu yang usia berisiko ini sangat membatasi persepsi. Orang cenderung fokus pada sesuatu hal dan tidak bisa memikirkan hal lain. Kecemasan ditandai dengan rasa sakit yang hebat dan kegelisahan. Reaksi ini terjadi relatif cepat dan tanpa alasan yang jelas. Pasien mungkin mengeluh sesak nafas, telinga berdenging, jantung berdebar, tidak berdaya dan insomnia. Pemeriksaan fisik didapatkan ibu hamil gelisah dan cemas, dengan wajah pucat, tidak dapat berkonsentrasi, nafas pendek, cepat, dan takikardia (Stuart dan Sundeen, 2016).

Kecemasan menurunkan kesadaran seorang akan masalah. Individu fokus pada apa yang penting sekarang dan mengesampingkan yang lainnya. Sering sesak napas, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, mulut kering, wajah merah dan pucat, kehilangan nafsu makan, gelisah, penglihatan kabur, antisipasi rangsangan eksternal, peningkatan bicara, insomnia, dan kemurungan. Ada juga rasa sesak di dada, berkeringat dan sakit kepala, mual, perasaan tidak mampu memecahkan masalah dan rasa ancaman yang meningkat (Asmariyah. *et al.*, 2021).

Kehamilan dan persalinan adalah peristiwa fisiologis, tetapi selama tahap ini dapat mengalami penyimpangan yang mengarah pada kondisi abnormal. Emosi seorang ibu hamil akan cenderung sensitif karena ada penyesuaian terhadap kehamilannya (Romauli, 2016). Kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan otot, termasuk otot jalan lahir, bekerja berlawanan dengan arah nyeri ibu. Akibatnya, jalan lahir menyempit dan persalinan menjadi lambat dan sangat menyakitkan, bahkan sampai terhenti. Dengan kondisi psikologi yang positif proses persalinan akan berjalan lebih mudah (Christian, et al., 2013).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Persentase tertinggi adalah responden yang mengalami kecemasan sebanyak 43 responden (58,1%) dan usia tidak berisiko terdapat 54 responden (73%). Ada hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 Tahun 2022. Nilai koefisien kontingensi bahwa  $C = 0,315$  bahwa keeratan hubungan koefisien kontingensi adalah rendah (0,20-0,399). Diharapkan kepada peneliti yang akan datang, akan jauh lebih baik apabila dihubungkan dengan upaya mengatasi kecemasannya. Selain itu, kecemasan yang diukur tidak hanya ibu hamil trimester III, namun sampai ibu *post partum* serta dapat menambahkan variabel lainnya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, semoga penelitian ini dapat bermanfaat buat semua orang yang membaca.

## DAFTAR REFERENSI

- Ahmad, M., & Vismara, L. (2021). The psychological impact of COVID-19 pandemic on women's mental health during pregnancy: A rapid evidence review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph18137112>
- Asmariyah., Novianti., & Suryati. (2021). Pregnant Women Anxiety Levels in the Pandemic Time Covid-19 Inthe City of Bengkulu. *Journal of Midwifery*, 9(1), 1–8. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/1341/1079>
- Bender, W. R., Srinivas, S., Coutifaris, P., Acker, A., & Hirshberg, A. (2020). The Psychological Experience of Obstetric Patients and Health Care Workers after Implementation of Universal SARS-CoV-2 Testing. *American Journal of Perinatology*, 37(12), 1271–1279. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1715505>
- Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Drouin-Maziade, C., Martel, É., & Maziade, M. (2020). Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 99(7), 848–855. <https://doi.org/10.1111/aogs.13925>
- Christian, Chan & Rhodes, E. J., 2013. Religios Coping, Posttraumatic Stress, Psychological Distress, and Post traumatic Groth Among Female Survivors Four years after Hurricane Ktrina. *Journal of Traimatic Stress*, Volume 26, pp. 257-265.
- Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2021. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2021 Data 2020*. s.l.:s.n.
- Hessami, K., Romanelli, C., Chiurazzi, M., & Cozzolino, M. (2020). COVID-19 pandemic and maternal mental health: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine: The Official Journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1843155>
- Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014*. s.l.:s.n.
- Khoiriah, A., & Mariyam, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran. *Poltekkes Kemenkes*, 5(1), 6–17.
- Lemeshow, et al., 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjahmada University Press.
- Liu, J., Hung, P., Alberg, A. J., Hair, N. L., Whitaker, K. M., Simon, J., & Taylor, S. K. (2021). Mental health among pregnant women with COVID-19–related stressors and worries in the United States. *Birth*, 48(4), 470–479. <https://doi.org/10.1111/birt.12554>
- Mortazavi, F., Mehrabadi, M., & KiaeeTabar, R. (2021). Pregnant women's well-being and worry during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03548-4>
- Putri, S. D. Y., & Kurniati, N. (2021). *Husband's Support for Pregnant Women Facing Childbirth at Kalasan Public Health Center, Sleman, Indonesia*. 34(Ahms 2020),



208–211. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210127.046>

- Reska, H., 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012.. *Ners Jurnal Keperawatan*, Vol. 11(ISSN: 1907-686X.), p. No. 1.
- Romauli, S., 2016. *Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. 1 ed. Yogyakarta: Buku Beta Yogyakarta.
- Saifuddin, 2017. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo.
- Shidhaye, R., Madhivanan, P., Shidhaye, P., & Krupp, K. (2020). An Integrated Approach to Improve Maternal Mental Health and Well-Being During the COVID-19 Crisis. *Frontiers in Psychiatry*, 11(November), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.598746>
- Somerville, S., Dedman, K., Hagan, R., Oxnam, E., Wettinger, M., Byrne, S., Coo, S., Doherty, D., & Page, A. C. (2014). The Perinatal Anxiety Screening Scale: development and preliminary validation. *Archives of Women's Mental Health*, 17(5), 443–454. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0425-8>
- Stuart, G. W., 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. 5 ed. Jakarta: EGC.
- Sundeen & Stuart, G. W, 2016. Stuart, G. W., dan Sundeen Principle and Practice of Psychiatric Nursing. *Singapore : Elsevier*, Issue 1st edition).
- Walyani, E., 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. 1 ed. Yogyakarta: Baru Press.
- Wang, Q., Mo, P. K. H., Song, B., Di, J.-L., Zhou, F.-R., Zhao, J., Wu, Y.-L., Tian, H., Qiu, L.-Q., Xia, J., Wang, L., Li, F., & Wang, L.-H. (2021). Mental health and preventive behaviour of pregnant women in China during the early phase of the COVID-19 period. *Infectious Diseases of Poverty*, 10(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s40249-021-00825-4>
- WHO, 2021. *Dasbor WHO coronavirus (COVID-19)*, s.l.: s.n.
- WHO, 2022. *Health Topics*, s.l.: s.n.
- Wu, Y., Zhang, C., Liu, H., Duan, C., Li, C., Fan, J., Li, H., Chen, L., Xu, H., Li, X., Guo, Y., Wang, Y., Li, X., Li, J., Zhang, T., You, Y., Li, H., Yang, S., Tao, X., ... Huang, H.-F. (2020). Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(2), 240.e1-240.e9. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.009>
- Zhao, Y., Kane, I., Mao, L., Shi, S., Wang, J., Lin, Q., & Luo, J. (2016). The Prevalence of Antenatal Depression and its Related Factors in Chinese Pregnant Women who Present with Obstetrical Complications. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(3), 316–321. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.11.012>