

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL
MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI
COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PARGARUTANKABUPATEN TAPANULISELATAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

OLEH

**RINI ANDRIANI
20061057**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL
MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI
COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PARGARUTANKABUPATEN TAPANULISELATAN
TAHUN 2022**

OLEH

**RINI ANDRIANI
20061057**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDIMPUAN
2022**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rini Andriani

Tempat Tanggal Lahir : Sampeam, 26 Oktober 1998

Alamat : Pargarutan Jae, Kec Angkola Timur Kabupaten
Tapanuli Selatan

No Telp/HP : 082277610579

Emali : rinyandrianiharahap18@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Inpres No 144429 Pargarutan Jae, Lulus Tahun
2010
2. SMP : SMPN 1 Angkola Timur, Lulus Tahun 2013
3. SMA : SMKN 1 Angkola Timur, Lulus Tahun 2016
4. Diploma III : Akademi Kebidanan Sentral, Lulus Tahun 2019

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rini Andriani
NIM : 20061057
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022" adalah asli dan bebas plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 2022

Pembuat Pernyataan



Rini Andriani
NIM. 20061057

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2022
Nama Mahasiswa : Rini Andriani
Nim : 20061057
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 07 April 2022.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903



Hj Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M
NIDN. 0127088801

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program sarjana**



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan**



Nur Aliyah Rangkuti, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, April 2022

Rini Andriani

Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022

ABSTRAK

Masalah psikologis yang dirasakan ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah kecemasan. Secara umum, kecemasan dipengaruhi oleh beberapa gejala yang mirip dengan orang yang mengalami stress. Bedanya, stress didominasi oleh gejala fisik sedangkan kecemasan didominasi oleh gejala psikis. Tahun 2020 sekitar 10% ibu hamil mengalami cemas dan kondisi ini lebih tinggi terjadi pada Negara berkembang yaitu mencapai 15,6% selama kehamilan. Sedangkan di Indonesia 31,4% ibu hamil di wilayah Madura mengalami kecemasan akibat adanya COVID-19. Kecemasan dapat berdampak buruk terhadap keselamatan ibu dan janin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja puskesmas pargarutan kabupaten tapanuli selatan tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Jumlah sampel 43 responden, menggunakan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan yaitu Kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan 51,2% sebanyak 22 orang, cemas sedang 27,9% sebanyak 12 orang, dan tidak mengalami cemas 20,9% sebanyak 9 orang. Pelayanan kebidanan harus lebih intensif dalam memberikan pendidikan kesehatan dan informasi yang aktual mengenai COVID-19 pada ibu hamil untuk mengurangi resiko komplikasi kehamilan akibat kecemasan.

Kata Kunci : Kecemasan, ibu hamil, pandemi COVID-19

Daftar Pustaka 35 (2012-2021)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, Februari 2022

Rini Andriani

The Description Of Pregnancy Anxiety Level Facing Childbirth During the COVID-19 Pandemic In the Working Area of the Pargarutan Public Health Center in Kabupaten Tapanuli Selatan 2022

ABSTRACT

Pregnancy is a natural process experienced by women of reproductive age. In pregnant women there are psychological changes. Psychological disorders can attack the mother during pregnancy, childbirth and postpartum. The time of the COVID-19 pandemic cause psychological effects on society including pregnant women who are high risk group for contracting the corona virus. Anxiety can adversely affect the safety of the mother and fetus. The purpose of this research is to identify the Description Of Pregnancy Anxiety Level Facing Childbirth During the COVID-19 Pandemic In the Working Area of the Pargarutan Public Health Center in Kabupaten Tapanuli Selatan 2022. The research design used is descriptive. The number of samples is 43 respondents, using a total sampling technique by sampling method. The instrument used is the DASS (Depression Anxiety Stress Scale) questionnaire. The results of the study show that the majority of pregnant women experienced mild anxiety 51.2%, moderate anxiety, 27.9% did not experience anxiety 20.9%. Anxiety levels especially related to the COVID-19 outbreak has become a psychological challenge serious for pregnant women. Midwifery services should be more intensive in providing health education and up-to-date information about COVID-19 in pregnant women to reduce risk of pregnancy complications due to anxiety.

Keywords : Anxiety, pregnant women, COVID-19 pandemic

Bibliography : 35 (2012-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi Penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022”.

Skripsi ini ditulis dan disusun salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan selaku Pembimbing I dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku dosen ketua penguji yang telah memberikan kritik dan saran untk menyempurnakan skripsi ini
6. Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.K.M selaku dosen anggota penguji yang telah memberikan kritik dan saran untk menyempurnakan skripsi ini
7. dr. Dumasari Daulay selaku kepala Puskesmas Pargarutan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk meneliti di tempat yang ibu pimpin
8. Seluruh Dosen dan Tenaga kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

9. Kepada kedua orang tua dan keluarga besar saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana.
10. Kepada teman-teman seperjuangan S1 kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga skripsi penelitian ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan terutama bagi penulis.

Padangsidempuan, April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Kehamilan	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan	6
2.1.2 Adaptasi Fisiologis Pada Kehamilan.....	6
2.1.3 Perubahan Psikologis pada Kehamilan	7
2.1.4 Pencegahan COVID-19 Pada Ibu Hamil.....	9
2.1.5 Dampak COVID-19 Pada Ibu Hamil	12
2.2 Konsep Dasar Kecemasan	13
2.2.1 Pengertian Kecemasan	13
2.2.2 Gejala Kecemasan	14
2.2.3 Tingkat Kecemasan.....	15
2.2.4 Kecemasan pada Kehamilan dimasa Pandemi.....	16
2.2.5 Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan	17
2.2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....	18
2.2.7 Indikator Penilaian Kecemasan	21
2.3 Kerangka Konsep.....	22
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	23
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
3.2.1 Lokasi penelitian.....	23
3.2.2 Waktu Penelitian.....	23

3.3	Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1	Populasi.....	24
3.3.2	Sampel	24
3.4	Etika Penelitian.....	24
3.5	Defenisi Operasional	25
3.6	Instrumen Penelitian.....	25
3.7	Prosedur Pengumpulan Data	26
3.8	Pengolahan Data dan Analisa Data	26
3.8.1	Pengolahan Data.....	26
3.8.2	Analisis Data	28
BAB 4	HASIL PENELITIAN	29
4.1	Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitia.....	29
4.2	Analisis Data Univariat.....	29
4.2.1	Karakteristik Responden	29
4.2.2	Distribusi Tingkat Kecemasan	30
BAB 5	PEMBAHASAN	31
5.1	Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia.....	31
5.2	Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan	31
5.3	Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan	32
5.4	Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	33
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	35
6.1	Kesimpulan	35
6.2	Saran	35

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	23
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	26
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022.....	29
Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022	30

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Permohonan Survey
2. Surat Balasan Survey
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Izin Penelitian
5. Permohonan Menjadi Responden
6. Informed Consent
7. Kusioner Penelitian
8. Master Data Penelitian
9. Dokumentasi Penelitian
10. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
COVID	<i>Corona virus Disease</i>
WHO	<i>World Helath Organization</i>
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
<i>DASS</i>	<i>Depression Anxiety Stres Scale</i>
<i>PCR</i>	<i>Pemeriksaan Swab Test</i>
ANC	Antenatal Care

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah psikologis yang dirasakan ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah kecemasan. Secara umum, kecemasan dipengaruhi oleh beberapa gejala yang mirip dengan orang yang mengalami stress. Bedanya, stress didominasi oleh gejala fisik sedangkan kecemasan didominasi oleh gejala psikis, yaitu : ketegangan motorik atau alat gerak, hiperaktivitas saraf otonom, rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang dan kewaspadaan yang berlebihan. (Yuliani, Diki Retno, 2020)

Adanya pandemi seperti ini juga menjadi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada wanita hamil setelah deklarasi pandemi COVID-19 lebih tinggi dibandingkan sebelum deklarasi COVID-19, termasuk kecenderungan ingin melukai diri sendiri, sehingga menyebabkan kondisi bahaya selama kehamilan. (Wang et al., 2020)

Masa kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa yang rentang dengan adanya gangguan psikologi pada ibu, baik saat pandemi maupun tidak. Selain faktor kerentanan terhadap penularan virus, kondisi kesehatan mental ini dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan keluarga secara langsung dan dukungan sosial selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum sehingga menimbulkan kecemasan (Bender et al., 2020).

Kemenkes RI (2020) juga menyatakan bahwa ibu hamil rentan terkonfirmasi Covid-19 karena system imun yang menurun. Kehamilan trimester III sering disebut dengan periode menunggu dan waspada, karena ibu tidak sabar menanti kelahiran bayinya disertai dengan rasa khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu muncul perasaan cemas dan takut jika bayinya tidak normal, serta takut terhadap rasa sakit pada proses persalinan.

Menurut WHO (2020) sekitar 10% ibu hamil mengalami depresi dan kondisi ini lebih tinggi terjadi pada Negara berkembang yaitu mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Pada ibu hamil di Tiongkok gejala kecemasan meningkat 59% berdasarkan studi kohort sebelum COVID-19 yang menilai ibu hamil dengan data demografis yang sama. Sebesar 29% penduduk Tiongkok mengatakan mengalami kecemasan tingkat sedang hingga parah (Wang et al., 2020). Sedangkan di Indonesia pada penelitian Zainiyah dan Eny (2020) didapatkan hasil bahwa 31,4% ibu hamil di wilayah Madura selama pandemi COVID-19 mengalami kecemasan parah akibat adanya COVID-19.

Ibu hamil primigravida pada trimester III di Bali mengalami kecemasan pada masa pandemic COVID-19, ibu hamil mengalami kecemasan berat mencapai 40,35%, dan ada hubungan antara kecemasan ibu dengan kesiapan ibu hamil trimester 3 untuk menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19, 31,58% cemas sedang, dan 28,07% cemas ringan di awal pandemic Covid-19. (Yuliani, Diki Retno, 2020)

Penelitian yang dilakukan Utari Riyantini Eka Putri et al, (2020) dengan judul gambaran tingkat stres menghadapi persalinan di masa pandemi covid-19 di pmb dyah sumarmo boyolali, Hasil penelitian pada 31 responden mengalami

tingkat stress menghadapi persalinan dengan frekuensi terbanyak dengan tingkat stress sedang sejumlah 14 Responden (45,3%) didapatkan hasil bahwa ibu yang menghadapi persalinan memperlihatkan adanya stress dan depresi ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, pesimis, cemas, marah dan tak berdaya.

Sejak adanya pandemi penurunan persalianan pun terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan. Penurunan persalianan setelah merebaknya kasus COVID-19 yaitu di tahun 2018 tercatat 339 ibu hamil, yang bersalin di puskesmas sekitar 73% dari jumlah ibu hamil. Di tahun 2019 tercatat 326 ibu hamil, yang bersalin di puskesmas sekitar 70% dari jumlah ibu hamil. Dan di tahun 2020 tercatat 343 ibu hamil, yang bersalin di puskesmas sekitar 49% dari jumlah ibu hamil.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan kepada 5 ibu hamil dengan wawancara singkat di wilayah kerja puskesmas pargarutan, diketahui bahwa 3 orang ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan dengan alasan karena takut dengan pemeriksaan test Covid-19 saat persalinan, sedangkan 2 ibu hamil merasa aman dari covid-19 karena sudah mematuhi protokol kesehatan dan mengikuti anjuran pemerintah untuk vaksin.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di masa Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan terlihat bahwa kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan meningkat terutama dimasa pandemi COVID-19, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di masa Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di masa Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengidentifikasi karakteristik pada ibu hamil berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemic COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk mengetahui dan menganalisa tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemic COVID-19 serta dapat menjadi salah satu bacaan untuk penelitian dimasa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini sebagai bahan masukan dan menambah informasi pada ibu hamil tentang tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan dan bagaimana mengantisipasinya kecemasan tersebut

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan wawasan dan menambah pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama kuliah ke dalam praktek nyata

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.3 Konsep Kehamilan

2.3.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Bila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Masa kehamilan dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40. (Walyani, Elisabeth Siwi. 2015)

2.1.2 Adaptasi Fisiologis Pada Kehamilan

Pada saat kehamilan terjadi perubahan fisiologis terhadap ibu hamil diantaranya perubahan sistem reproduksi payudara, uterus, vagina dan vulva, kardiovaskuler, respirasi, perkemihan, gastrointestinal, muskuloskeletal, integumen, dan endokrin. Perubahan tersebut di pengaruhi oleh peningkatan jumlah estrogen dan progesteron dan pertumbuhan janin yang dikandung oleh ibu (Karjatin, 2016).

Adanya perubahan fisiologis menyebabkan perubahan fisik ibu pada trimester pertama ibu akan terjadi tidak adanya mensturasi, sembelit, nyeri pada panggul, mual dan muntah, lelah dan mengantuk, sering buang air kecil, tidak menyukai bau atau makanan tertentu, keputihan meningkat, berat badan turun atau bertambah menjadi 2,5 kg, dan perubahan payudara nyeri tekan, gatal di area puting, aerola menjadi gelap. Pada trimester kedua perubahan fisik yang terjadi adalah sudah merasa enak secara fisik, merasakan gerakan janin, nafsu makan meningkat, mual menghilang, sembelit, nyeri di lipat paha akibat kontraksi ligament rotundum, kenaikan berat badan rata-rata 0,4-0,5 kg per minggu, kejang kaki. Pada trimester ketiga perubahan fisik yang terjadi adalah kontraksi *Braxton-Hicks* (kontraksi palsu) yang lebih nyata, produksi kolostrom meningkat, nyeri pinggang, pergelangan kaki bengkak, insomnia, anemia, dan kenaikan berat badan sampai 12,5-17,5 kg (Karjatin, 2016).

2.1.3 Perubahan Psikologis dalam Masa Kehamilan

a. Trimester I

Kehamilan mengakibatkan banyak perubahan dan adaptasi pada ibu hamil dan pasangan. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian, penyesuaian seorang ibu hamil terhadap kenyataan bahwa dia sedang hamil. Fase ini sebagian ibu hamil merasa sedih dan ambivalen. Ibu hamil mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan depresi terutama hal itu sering kali terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan yang tidak direncanakan. Namun, berbeda dengan ibu hamil yang hamil dengan direncanakan dia akan merasa senang dengan kehamilannya. Masalah hasrat seksual ditrimester pertama setiap wanita memiliki hasrat yang berbeda-beda,

karena banyak ibu hamil merasa kebutuhan kasih sayang besar dan cinta tanpa seks.

b. Trimester II

Trimester kedua sering dikenal dengan periode kesehatan yang baik, yakni ketika ibu hamil merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan. Di trimester kedua ini ibu hamil akan mengalami dua fase, yaitu fase praquickening dan pasca-quickening. Di masa fase praquickening ibu hamil akan mengalami lagi dan mengevaluasi kembali semua aspek hubungan yang dia alami dengan ibunya sendiri. Di trimester kedua sebagian ibu hamil akan mengalami kemajuan dalam hubungan seksual. Hal itu disebabkan di trimester kedua relatif terbebas dari segala ketidaknyamanan fisik, kecemasan, kekhawatiran yang sebelumnya menimbulkan ambivalensi pada ibu hamil kini mulai mereda dan menuntut kasih sayang dari pasangan maupun dari keluarganya.

c. Trimester III

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran seorang bayi. Ibu hamil kembali merasakan ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung, merasa dirinya tidak menarik lagi. Sehingga dukungan dari pasangan sangat dibutuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar menjadi halangan dalam berhubungan. Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III. Pada ibu hamil trimester III

umumnya mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (52.5%) dan sisanya tidak mengalami kecemasan (47.5%).(Walyani, Elisabeth Siwi. 2015)

2.1.4 Pencegahan COVID-19 Pada Ibu Hamil

COVID-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan, oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. selalu cuci tangan memakai sabun selama 20 detik atau *hand sanitizer*, pemakaian alat pelindung diri, menjaga kondisi tubuh dengan rajin olah raga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), Upaya Pencegahan Umum Covid-19 Yang Dapat Dilakukan Oleh Ibu Hamil :

- a. Pemeriksaan kehamilan pertama kali dibutuhkan untuk skrining faktor risiko (termasuk Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak / PPIA). Apabila ibu hamil datang ke bidan tetap dilakukan pelayanan ANC, kemudian ibu hamil dirujuk untuk pemeriksaan oleh dokter.
- b. Dilakukan anamnesis dan pemeriksaan skrining kemungkinan ibu menderita *Tuberculosis*.
- c. Pada daerah endemis malaria, seluruh ibu hamil pada pemeriksaan pertama dilakukan pemeriksaan RDT malaria dan diberikan kelambu berinsektisida.
- d. Jika ada komplikasi atau penyulit maka ibu hamil dirujuk untuk pemeriksaan dan tata laksana lebih lanjut.
- e. Pemeriksaan rutin (USG) untuk sementara dapat ditunda pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi COVID-19 sampai ada rekomendasi dari episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya dianggap sebagai kasus risiko tinggi.

- f. Ibu hamil diminta mempelajari buku KIA untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari termasuk mengenali tanda bahaya pada kehamilan. Jika ada keluhan atau tanda bahaya, ibu hamil harus segera memeriksakan diri ke fasyankes.
- g. Pengisian stiker P4K dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
- h. Kelas Ibu Hamil ditunda pelaksanaannya di masa pandemic COVID-19 atau dapat mengikuti kelas ibu secara online
- i. Tunda pemeriksaan pada kehamilan trimester kedua. Atau pemeriksaan antenatal dapat dilakukan melalui tele-konsultasi klinis, kecuali dijumpai keluhan atau tanda bahaya.
- j. Ibu hamil yang pada kunjungan pertama terdeteksi memiliki factor risiko atau penyulit harus memeriksakan kehamilannya pada trimester kedua. Jika Ibu tidak datang ke fasyankes, maka tenaga kesehatan melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan ANC, pemantauan dan tataksana faktor penyulit.
- k. Pemeriksaan kehamilan trimester ketiga harus dilakukan dengan tujuan utama untuk menyiapkan proses persalinan. Dilaksanakan 1 bulan sebelum taksiran persalinan.
- l. Ibu hamil harus memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya
- m. Pastikan gerak janin dirasakan mulai usia kehamilan 20 minggu.
- n. Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.

- o. Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- p. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi ibu hamil dengan status PDP atau terkonfirmasi positif COVID-19 dilakukan dengan pertimbangan dokter yang merawat.
- q. Antenatal care untuk wanita hamil yang terkonfirmasi COVID-19 pasca perawatan, kunjungan antenatal selanjutnya dilakukan 14 hari setelah periode penyakit akut berakhir. Periode 14 hari ini dapat dikurangi apabila pasien dinyatakan sembuh.
- r. Jika ibu hamil datang di rumah sakit dengan gejala memburuk dan diduga/dikonfirmasi terinfeksi COVID-19, berlaku beberapa rekomendasi berikut: Pembentukan tim multi-disiplin idealnya melibatkan konsultan dokter spesialis penyakit infeksi jika tersedia, dokter kandungan, bidan yang bertugas dan dokter anestesi yang bertanggung jawab untuk perawatan pasien sesegera mungkin setelah masuk. Diskusi dan kesimpulannya harus didiskusikan dengan ibu dan keluarga tersebut
- s. Konseling perjalanan untuk ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya tidak melakukan perjalanan ke luar negeri dengan mengikuti anjuran perjalanan (travel advisory) yang dikeluarkan pemerintah. Dokter harus menanyakan riwayat perjalanan terutama dalam 14 hari terakhir dari daerah dengan penyebaran luas COVID-19.

2.1.5 Dampak COVID-19 Pada Ibu Hamil

Orang akan rentan sekali mengalami penurunan daya tahan tubuh, sehingga gampang terserang penyakit, termasuk Covid-19. Pengurangan pendapatan maupun PHK akibat COVID-19 yang dialami rumah tangga merupakan salah satu dampak yang dialami masyarakat (Chairani,2020). Kondisi seperti ini sangat berbahaya jika tidak segera disadari dan ditangani dengan baik oleh masyarakat. Mengingat kesehatan mental yang timbul akibat informasi Covid-19 yang keliru harus ditangani dengan tepat. Solusi untuk mengurangi tekanan mental berlebihan, misalnya orang tua dengan anak-anaknya haruslah secara kolaboratif mencari tahu dan bertukar informasi yang akurat mengenai Covid-19. (Santika, 2020).

Menurut (Tantona, 2020), Dampak COVID-19 bagi ibu hamil : Kondisi kehamilan menyebabkan penurunan kekebalan parsial karena perubahan fisiologi pada saat kehamilan, sehingga mengakibatkan ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi virus. Oleh karena itu, pandemi COVID-19 sangat mungkin menyebabkan konsekuensi yang serius bagi ibu hamil. Sampai saat ini informasi tentang COVID-19 pada kehamilan masih terbatas.

Gangguan psikologi selama kehamilan dalam literasi yang ada telah dikaitkan dengan berbagai macam komplikasi, berat bayi lahir rendah, pertumbuhan janin terhambat, dan komplikasi pascakelahiran. Selain itu, gangguan psikologis ini juga dikaitkan dengan munculnya hipertensi saat kehamilan, preeklamsia, serta diabetes gestasional (Tantona, 2020).

2.4 Konsep Dasar Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) merupakan bagian dari kondisi hidup, artinya kecemasan ada pada setiap orang. Kecemasan merupakan sumber memotivasi untuk berbuat kearah kemajuan dan kesuksesan hidup, apabila kecemasan itu dalam kondisi normal (*normal anxiety*), tetapi kecemasan yang tinggi melebihi batas normal (*neurotic anxiety*) ia akan megganggu kesetabilan diri dan keseimbangan hidup. (Hayat,2017).

Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, bersifat samar-samar yang disertai dengan perasaan tidak berdaya dan tidak menentu disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Annisa & Ifdil, 2016). Spielberger menjelaskan rasa cemas muncul karena adanya perasaan terancam oleh kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya dan keadaan (*state anxiety*) adalah kondisi emosional pada diri seseorang dicirikan melalui ketegangan, kekhawatiran bersifat subjektif, dan meningkatnya aktivitas system saraf autonom yang bersifat sementara.(Vivin,2019)

Kecemasan merupakan campuran beberapa emosi tidak menyenangkan yang didominasi oleh ketakutan yang tak terkendali terhadap kondisi mengancam yang kondisinya mengarah kepada hal-hal yang belum tentu akan terjadi. Maher menjelaskan mengenai komponen kecemasan yaitu emosional, kognitif, dan psikologis, selanjutnya dalam sumber lain disebutkan komponen kecemasan yaitu psikologis dan fisiologis (Hawari, H. D. 2013).

2.2.2 Gejala Kecemasan

Menurut Sutejo (2018) dalam penelitian Donsu (2017), tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan. Gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam tiga komponen yaitu:

a. Komponen Kognitif

Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang siap mengintainya sehingga menimbulkan rasa-ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi. Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurang mampu untuk diatasi.

b. Komponen Fisik

Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.

c. Komponen Perilaku

Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau tindakan seseorang yang *overcontrolling*.

2.2.3 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan atau ansietas menurut Stuart dan Sundeen yaitu:

- a. Cemas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan, dan melindungi dirinya sendiri. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.
- b. Cemas sedang merupakan sesuatu yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup atau agitasi.
- c. Cemas berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan ada ancaman. Memerlihatkan respons takut dan *distress*. Ketika individu mencapai tingkat tertinggi ansietas, panik berat, semua pemikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami respon *flight, flight* yakni kebutuhan untuk pergi secepatnya dan tidak dapat melakukan sesuatu.
- d. Panik berhubungan dengan ketakutan dan terror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang

lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

Pada tingkat kecemasan ringan dan sedang, individu dapat memproses informasi, belajar, dan menyelesaikan masalah. Keterampilan *kognitif* mendominasi tingkat kecemasan ini. Ketika individu mengalami kecemasan berat dan panik, keterampilan bertahan yang lebih sederhana mengambil alih, respon defensive terjadi, dan keterampilan *kognitif* menurun signifikan. Individu yang mengalami kecemasan berat sulit berfikir dan melakukan pertimbangan, otot-ototnya menjadi tegang, tanda-tanda vital meningkat, mondar-mandir, memperlihatkan kegelisahan, iritabilitas, dan kemarahan atau menggunakan cara psikomotor-emosional. Lonjakan *adrenalin* menyebabkan tanda-tanda vital meningkat, pupil mata membesar untuk memungkinkan lebih banyak cahaya yang masuk, dan satusatunya proses kognitif berfokus pada pertahanan individu tersebut. (Mardjan, 2016).

2.2.4 Kecemasan pada Kehamilan di Masa Pandemi COVID-19

Menurut Liu, dkk (2020) kelompok wanita hamil juga terpengaruh dengan adanya pandemi ini, wanita hamil masuk ke dalam golongan pasien yang rentan terhadap perkembangan gejala COVID-19. Presentasi klinis pada pasien hamil dengan COVID-19 bisa jadi atipikal dengan suhu normal (56%) dan *leukositosis*. Masa kehamilan merupakan masa yang rentan bagi ibu hamil mengalami kecemasan, baik di masa pandemi maupun tidak.

Kerentanan ibu hamil terhadap kecemasan dapat di picu dengan salah satu kekhawatiran penularan virus saat pandemi dan pemberlakuan skrining kepada ibu hamil diketahui dapat mempengaruhi kondisi mental ibu. Selain itu, protokol kesehatan yang diciptakan pemerintah dapat menjadikan ibu merasa kesepian dan terisolasi. Adanya pandemic COVID-19 bisa menjadi salah faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil (Bender, et al., 2020).

2.2.5 Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan

Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus beresiko. Tidak mengherankan, calon ibu yang akan melahirkan diselimi perasaan takut, panik, dan gugup. Ibu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Terdapat perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya. Ibu takut terhadap hidupnya dan bayinya dan tidak tahu kapan akan melahirkan. Ibu merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada saat melahirkan. (Bender, et al., 2020).

Perubahan psikologi ibu yang muncul pada saat memasuki masa persalinan sebagian besar berupa perasaan takut maupun cemas, terutama pada Ibu primigravida pada trimester III sering merasakan kecemasan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan yang umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya. Oleh sebab itu, penting sekali untuk mempersiapkan mental ibu karena perasaan takut akan menambah rasa nyeri serta akan menegangkan otot serviksnya dan akan mengganggu.

2.2.6 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Dalam Persalinan

Menurut Mansur dan Budiarti (2014) faktor-faktor yang menjadi penyebab kecemasan dalam persalinan yaitu:

1 Nyeri

Hampir semua wanita mengalami/merasakan nyeri selama persalinan, tetapi respons setiap wanita terhadap nyeri persalinan berbeda-beda. Nyeri adalah pengalaman yang berbeda yang dirasakan seseorang. Nyeri pada persalinan kala I adalah perasaan sakit dan tidak nyaman yang dialami ibu sejak awal mulainya persalinan sampai serviks berdilatasi maksimal (10 cm). Nyeri ini disebabkan oleh proses dari dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah uterus, dan kompresi saraf di serviks (*ganglionik servikalis*). Subjektif nyeri ini dipengaruhi oleh paritas, ukuran dan posisi janin, tindakan medis, kecemasan, kelelahan, budaya dan mekanisme coping, serta lingkungan. Nyeri mengakibatkan ketegangan (*stress*) karena stress dapat melepaskan katekolamin yang mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke uterus sehingga uterus kekurangan oksigen. Nyeri melibatkan dua komponen, yaitu fisiologis dan psikologis. Secara psikologis pengurangan nyeri akan menurunkan tekanan yang luar biasa bagi ibu dan bayinya. Ibu mungkin akan menemukan kesulitan untuk berinteraksi dengan bayinya setelah lahir karena ia mengalami kelelahan saat melahirkan dapat mempengaruhi responsnya terhadap aktivitas seksual atau untuk melahirkan yang akan datang.

2. Riwayat Penyakit Selama Kehamilan

Penyakit yang menyertai ibu dalam kehamilan adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang menderita sesuatu penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita sakit. Seorang ibu yang hamil dengan suatu penyakit yang menyertai kehamilannya, maka ibu tersebut akan lebih cemas lagi karena kehamilan dan persalinan meskipun dianggap fisiologis, tetapi tetap beresiko terjadi hal-hal patologis.

3. Riwayat Pemeriksaan Kehamilan

Kunjungan Antenatal Care (ANC) atau pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada saat persalinan karena dapat membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilannya, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul pada saat kehamilannya (Kusumawati, 2011). Kebijakan program pelayanan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester pertama (K1), 1 kali pada trimester kedua (K2), dan 2 kali pada trimester ketiga (K3 dan K4). Sedangkan apabila terdapat kelainan atau penyulit kehamilan, perdarahan, kelainan letak, frekuensi ANC disesuaikan dengan kebutuhan. (Depkes RI, 2012)

4. Pengetahuan

Pengetahuan yaitu hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan di mana seorang ibu mengalami kecemasan dengan tidak diketahuinya tentang persalinan dan

bagaimana prosesnya (Notoatmodjo, 2014). Informasi tentang kesehatan mempengaruhi seseorang dalam hal upaya mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan kala 1 yang disebabkan karena tidak atau kurangnya memperoleh informasi yang kuat. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengetahui persalinan kala 1 maka ibu akan merasa cemas dan gelisah, kalau ibu sudah punya pengetahuan mengenai hal ini, biasanya ibu akan lebih percaya diri menghadapinya. (Hawari, 2013).

5. Dukungan Lingkungan Social (Dukungan Suami)

Dukungan suami kepada ibu saat bersalin merupakan bagian dari dukungan social. Dukungan social secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Wortmen dan Dunkell Scheffer mengidentifikasi beberapa jenis dukungan yang meliputi ekspresi peranan positif, termasuk menunjukkan bahwa seseorang diperlakukan dengan penghargaan yang tinggi dan ekspresi persetujuan atau pemberitahuan tentang ketepatan, keyakinan dan perasaan seseorang. Dukungan keluarga, terutama suami, saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan, seperti kehadiran keluarga/suami untuk mendampingi istri menjelang saat melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi proses persalinan. Selain itu, kata-kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan yang dijalani ibu akan berlangsung dengan baik, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas, tegang, atau ketakutan.

6. Pendidikan

Pendidikan adalah proses belajar, yang berarti di dalam pendidikan terjadi proses perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik dari individu, kelompok, dan masyarakat yang lebih luas. Pendidikan sejalan dengan pengetahuan, yaitu pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah pengindraan terhadap suatu objek tertentu, serta pengetahuan (*kognitif*) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Priyono menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi akan memperluas pandangan dan ruang lingkup pergaulan, sehingga tingkat pendidikan tinggi akan mempermudah responden untuk menerima informasi tentang kesehatan sehingga akan menurunkan tingkat kecemasan.

2.2.7 Indikator Penilaian Kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*). DASS adalah kuisioner 42 item yang mencakup tiga laporan skala yang dirancang untuk mengukur keadaan emosional negative dari depresi, kecemasan dan stres.

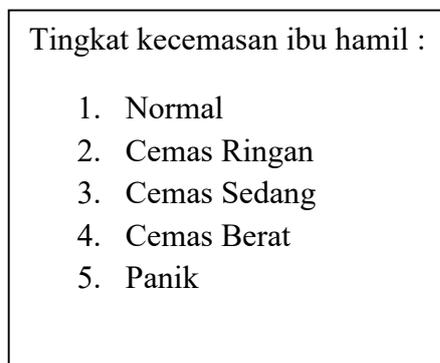
Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS 42) dibentuk oleh Lovibond & Lovibond (1995). *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS)* terdiri dari 42 item. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stress. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individu untuk tujuan penelitian.

Cara penilaian kecemasan yaitu dengan memberikan nilai dengan kategori:

0 : Tidak ada atau tidak pernah, 1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu atau kadang-kadang, 2 : Sering, 3 : Sangat sesuai dengan yang dialami atau hampir setiap saat. Tes DASS mencakup tiga laporan skala yang dirancang untuk mengukur keadaan emosional negative dari depresi, kecemasan dan stres. Skala depresi 3,5,10,13,16,17,21,24,26,31,34,37,38,42, Skala kecemasan 2,4,7,9, 15,19,20,23,25,28,30,36,40,41, dan Skala stress 1,6,8,11,14,18,22,27,29,32,33, 35,39. Skor yang didapat akan ditotal dan dibagi kedalam 5 kategori yaitu Normal 0-7, Cemas Ringan 8-9, Cemas Sedang 10-14, Cemas Berat 15-19, panik >20.

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan antara satu konsep dengan konsep lainnya dari suatu masalah yang di teliti. Kerangka konsep ini didapatkan dari suatu konsep atau teori yang digunakan sebagai landasan penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan dimasa pandemic COVID-19 di wilayah kerja puskesmas pargarutan kabupaten tapanuli selatan tahun 2022.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian ini adalah dikarenakan masih banyaknya ibu hamil yang menyatakan cemas saat menghadapi persalinan di puskesmas pada masa pandemi COVID-19.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan dari bulan September 2021- Februari 2022.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Sep 2021	Okt 2021	Nov 2021	Des 2021	Jan 2021	Feb 2022
Pengajuan judul						
Penyusunan Proposal						
Seminar proposal						
Perbaikan proposal hasil seminar						
Penelitian						
Bimbingan hasil penelitian						
Sidang hasil penelitian						
Perbaikan hasil penelitian						

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu (Masturoh & Anggita, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan. Populasi dalam penelitian sebanyak 43 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh & Anggita, 2018). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampel sebanyak 43 orang.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

1. Permohonan Menjadi Responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria untuk menjadi responden dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.5 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Skor
Tingkat kecemasan ibu hamil	Kecemasan merupakan keadaan sesaat dalam menghadapi situasi	Kuesioner	Ordinal	Kategori: 1. Normal(0-7) 2. Cemas ringan (8-9) 3. Cemas sedang (10-14) 4. Cemas berat (15-19) 5. Panik (>20)

3.6 Instrumen Penelitian

Kuisoner untuk tes kecemasan menggunakan Tess DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*). Tes DASS adalah kuisoner 42 item atau 42 pertanyaan yang diadopsi dari penelitian Natalia (2019) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 di Klinik Eka Sriwayuni Medan Denai. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas pada kuisoner ini sudah dilakukan dari penelitian Natalia (2019).

Tes DASS mencakup tiga laporan skala yang dirancang untuk mengukur keadaan emosional negative dari depresi, kecemasan dan stres. Skor untuk setiap

pertanyaan terdiri atas skor 0 : tidak pernah, 1 : kadang-kadang, 2 : sering, 3 : hampir selalu. Kemudian skor yang didapat akan ditotal dan dibagi kedalam 5 kategori yaitu Normal : 0-7, Cemas Ringan : 8-9, Cemas Sedang : 10-14, Cemas Berat : 15-19, cemas sangat berat/panik >20.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan, Peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pargarutan
2. Melakukan pendekatan kepada ibu hamil
3. Menjelaskan tujuan pengambilan data tersebut
4. Melakukan *Informed Consent*
5. Peneliti memberikan kusioner kepada responden. Kusioner ini tentang tingkat kecemasan ibu bersalin dimasa pandemi Covid-19 dengan Tes DASS adalah kusioner 42 item atau 42 pertanyaan yang mencakup tiga laporan skala yang dirancang untuk mengukur keadaan emosional negative dari depresi, kecemasan dan stres.
6. Pengolahan data

3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah tahapan mengubah data yang dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan (Nursalam, 2017). Beberapa tahapan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data adalah sebagai berikut.

1. *Editing*

Pengecekan data untuk memastikan bahwa data yang diperoleh sudah lengkap

terisi semua dan dapat terbaca dengan baik. Dilakukan dengan cara mengoreksi data untuk mencegah adanya kesalahan pemasukan data.

2. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisis data.

3. *Entry*

Setelah semua data terumpul, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah di-*entry*. Meng-*entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke paket program komputer.

4. *Processing*

Memproses data dilakukan dengan meng-*entry* data dari hasil pengkodean dengan bantuan komputer menggunakan program pengolahan data statistik. Data yang dimasukkan kedalam program komputer adalah kode responden, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat kehamilan dan tingkat kecemasan.

5. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang sudah di-*entry* untuk memastikan tidak ada kesalahan saat proses *entry* data. Peneliti memeriksa kembali data yang telah di-*entry* untuk memastikan semua prosedur pengumpulan data dilakukan dengan tepat.

3.8.2 Analisis Data

Analisis data adalah penggunaan uji statistik yang dipilih berdasarkan skala data. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan tahap univariat dengan analisis deskriptif. Analisis univariat adalah analisis yang menggambarkan tingkat kecemasan dianalisis dengan distribusi frekuensi.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian

Puskesmas Pargarutan terletak di Kecamatan Angkola Timur dengan luas wilayah 193,53 Km². Wilayah kerja Puskesmas Pargarutan terdiri dari 2 Kelurahan dan 10 desa, seluruh desa berada di Kecamatan Angkola Timur. Penduduk Kecamatan Angkola Timur adalah 17.946 jiwa, terdiri dari 9.073 jiwa laki-laki dan 8.909 jiwa perempuan.

Batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Pargarutan Jae
2. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Sijungking
3. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Pargarutan Tonga
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Batunadua

4.2. Analisa Data Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022

Karakteristik	F	%
Umur		
<20tahun	4	9,3
20-35tahun	31	72,1
>35 tahun	8	18,6
Pendidikan		
SD	4	9,3
SMP	7	16,3
SMA	23	53,5
Perguruan Tinggi	9	20,9
Pekerjaan		
IRT	16	37,2
Wiraswasta	8	18,6
PNS	9	20,9

Petani	10	23,3
Jumlah	43	100

Sumber : Data Primer, 2022

Hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 43 orang ibu hamil. Mayoritas responden berusia 20 sampai 35 tahun sebanyak 31 orang (72,1%), berpendidikan SMA sebanyak 23 orang (53,3%), bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (37,2%). Minoritas responden berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 4 orang (9,3%), berpendidikan SD sebanyak 4 orang (9,3%), bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 8 orang (18,6%).

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022

Kecemasan Ibu Hamil	F	%
Normal	9	20,9
Cemas ringan	22	51,2
Cemas sedang	12	27,9
Cemas berat	0	0
Cemas sangat berat/panik	0	0

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 4.2 hasil penelitian dari 43 responden ibu hamil di masa pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas pargarutan kabupaten tapanuli selatan tahun 2022 mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan yaitu 22 orang (51,2%). Minoritas ibu hamil normal atau tidak mengalami kecemasan yaitu 9 orang (20,9%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian usia ibu hamil mayoritas 20-35 tahun (72,0%) sebanyak 31 ibu hamil. Yuniarti (dalam Angraini 2018) usia reproduksi yang sehat dan aman untuk ibu hamil dan melahirkan yaitu rentang usia 20-35 tahun, sedangkan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan usia reproduksi beresiko tinggi. Kehamilan dan persalinan pada usia kurang dari 20 tahun beresiko 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan kehamilan dan persalinan pada usia 20-35 tahun.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Handayani (2015), bahwa kemampuan seseorang dalam merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Dengan adanya mekanisme coping yang baik, maka dapat lebih banyak diterapkan oleh individu dengan usia dan pola pikir yang matang dibandingkan pada kelompok dengan umur yang lebih muda.

Sesuai teori tersebut peneliti beransumsi, bahwa teori dan yang ditemukan dilapangan sangat relevan ibu hamil usia 20-35 tahun merupakan usia dimana seseorang dianggap lebih matur, baik secara fisiologis dan psikologis, serta usia yang optimal bagi seorang ibu hamil karena pada usia tersebut rahim sudah matang dan sudah mampu menerima kehamilannya.

5.2 Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 23 orang (53,5%). Adapun tingkat pendidikan seseorang

turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh dan dapatkan. Namun, dengan demikian bahwa semakin bertambahnya usia kehamilan seorang ibu hamil dapat mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi adanya beban pikiran ibu hamil dalam menjelang proses persalinan (Evi Rinata, 2018).

Jika tinggi pendidikan seseorang pengetahuan semakin tinggi, maka seseorang tersebut akan semakin berkualitas dari segi pengetahuannya dan dapat semakin matang intelektualnya. Dengan adanya pendidikan tinggi dapat cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri serta kesehatan keluarganya. Menurut Hawari (2016), tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap proses serta kemampuan berfikir sehingga dapat mampu menangkap informasi-informasi baru dengan cepat.

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, ilmu pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja. Adanya kemudahan memperoleh informasi dari berbagai sumber melalui media promosi kesehatan baik dari media massa cetak, media elektronik dan juga petugas kesehatan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang.

5.3 Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan responden yang terbanyak ialah sebagai ibu rumah tangga (37,2%). Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh manusia, menurut (Stuart,2012) mengatakan bahwa status ekonomi dan pekerjaan dapat menimbulkan stress dan secara berlanjut akan menyebabkan terjadinya kecemasan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari (2018) yang mengatakan bahwa salah satu faktor dari kecemasan adalah pekerjaan. Beban kerja yang dimiliki seseorang seperti merasa dirinya tak kompeten di dunia kerja, atau merasa dirinya tidak mampu memberikan hasil pekerjaan yang maksimal, akan memicu timbulnya kecemasan pada individu tersebut.

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan akses informasi yang lebih cepat daripada ibu yang tidak bekerja, karena ibu mendapatkan informasi dari berbagai sumber dari teman kerja, lingkungan kerja atau organisai, ditambah lagi dengan informasi yang didapatkan dari berbagai media massa. Sehingga ilmu pengetahuan atau informasi yang didapatkan dapat mengontrol terjadinya kecemasan.

5.4 Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari 43 responden yang memiliki tingkat kecemasan mayoritas mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 22 orang (51,2%), tingkat kecemasan sedang 12 orang (27,9%), dan tidak mengalami cemas/normal sebanyak 9 orang (20,9%). Sedangkan penelitian dari Sania Sofi Hayati (2020), dengan judul gambaran tingkat kecemasan ibu hamil di

masa pandemi COVID-19 di wilayah Puskesmas Abai, Solok Selatan, hasil penelitian yaitu mayoritas ibu hamil mengalami cemas ringan yaitu 38 orang (46,9%) dari 81 responden ibu hamil.

Kecemasan merupakan campuran beberapa emosi tidak menyenangkan yang didominasi oleh ketakutan yang tak terkendali terhadap kondisi mengancam yang kondisinya mengarah kepada hal-hal yang belum tentu akan terjadi. Maher menjelaskan mengenai komponen kecemasan yaitu emosional, kognitif, dan psikologis, dalam sumber lain disebutkan komponen kecemasan yaitu psikologis dan fisiologis (Hawari, H. D. 2013).

Peneliti beramsumsi, bahwa ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan merupakan hal yang normal, hanya saja kecemasan yang di alami ibu hamil dapat menjadi tidak normal apabila ibu hamil tersebut tidak dapat mengendalikannya, sehingga mempengaruhi kondisi ibu dan janin dalam kandungannya.

BAB 6

KSEMPILAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masapandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas pargarutan kabupaten tapanuli Selatan tahun 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik responden yaitu berdasarkan hasil penelitian usia ibu hamil mayoritas 20-35 tahun (72,0%) sebanyak 31 ibu hamil. Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 23 orang (53,5%). Berdasarkan pekerjaan responden mayoritas ialah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (37,2%).
2. Berdasarkan tingkat kecemasan mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 orang (51,2%).

6.2 Saran

1. Diharapkan bagi ibu hamil untuk menambah pengetahuan tentang perawatan kesehatan pada masa kehamilan di masa pandemi baik itu konsultasi dengan dokter maupun bidan, membaca buku atau melalui media informasi lainnya.
2. Diharapkan bagi ibu hamil selalu mematuhi protocol kesehatan untuk menurunkan kecemasan agar tidak mengganggu kesehatan ibu maupun bayi dalam kandungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia(Lansia)*. *Konselor*, 5 (2), 93–99
- Anggraeini, N. (2018). *Gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat tiga D-III Keperawatan dalam menghadapi uji kompetensi di Universitas Pendidikan Indonesia*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(2), 131-139.
- 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*. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1715505>
- Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., & O'connell, M. P. (2020). Health Anxiety and Behavioural Changes of Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 249(January), 96–97.
- Chairani, I. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Gender Di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, 39. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.571>
- Departemen Kesehatan RI. (2012). *Pedoman pelayanan antenatal*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI.
- Donsu. (2017). Tingkat Kecemasaan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Evi Rinata, Gita Ayu Andayani. 2018. Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, Vol 16 No 1, APRIL 2018.Hal.14-20
- Handayani R. 2012. 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*.11(1): 62-70.
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Hawari, H. D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKU
- Karjatin, A. 2016. *modul bahan ajar keperawatan maternitas*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Info Khusus COVID-19: Situasi Terkini*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Era pandemi Covid-19*. https://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/bumil%20dan%20nifa_1.pdf
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*. <https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-eraadaptasi-kebiasaan-baru.pdf>
- Liu, Chen, M., Wang, Y., Sun, L., Zhang, J., Shi, Y., Wang, J., Zhang, H., Sun, G., Baker, P. N., Luo, X., & Qi, H. 2020. *Prenatal anxiety and obstetric decisions among pregnant women in Wuhan and Chongqing during the COVID-19 outbreak: a cross-sectional study*. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 127(10), 1229–1240. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16381>
- Mardjan, H. (2016). *Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja*. Abrori Institute.
- Mery Lingga Angraini, 2018. Gambaran Resiko Kehamilan dan Persalinan pada Usia diatas 35 tahun di RSUD Solo Tahun 2017. *Menara Ilmu Vol XII No. 6 Juli 2018*
- Mayasari, Windatania. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berperan pada Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado, *Jurnal Paradigma Sehat*. Vol.5 No. 2
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Tahun 2018)*. Kementerian Kesehatan RI. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktisedisi 4* (4th ed.). Salemba Medika.
- Ridha, N. (2017). *Proses penelitian, masalah, variabel dan paradigma penelitian*. *Hikmah*, 14(1), 62-70. <http://e-jurnal.staisumatera-medan.ac.id/index.php/hikmah/article/view/18>.
- Stuart, G. W. 2012. *Buku saku keperawatan jiwa, edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Sania Sofi Hayati, 2020. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Abai, Solok Selatan
- Santika, I. G. N. (2020). Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Menghadapi Persoalan Covid- 19 : Sebuah Kajian Literatur. *Ilmiah Ilmu Sosial*, 6(2), 127–137.

- Solihah, E. (2019). *Determinan Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Kabupaten Karawang*. *Jurnal Bidan" Midwife Journal"*, 5(01), 31-44. <http://repo.poltekkesbandung.ac.id/1928/>
- Simatupang, i. N. *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di klinik eka sriwayuni medan denai tahun 2019*. <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2019/08/I>
- Tantona, M. D. (2020). *Anxiety Disorders In Pregnant Women During Covid-19 Pandemic*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 381-392. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/181>
- Utari riyantini eka putri, u.t.a.r.i. (2021). *Gambaran tingkat stress menghadapi persalinan di masa pandemi covid-19 di pmb dyah sumarmo boyolali* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Utari, K. T. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Tampaksiring 1 Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021).
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical medicine & international health*, 25(3), 278. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7169770/>
- Vivin, V. (2019). Kecemasan dan motivasi belajar. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 8(2), 240–257. <https://doi.org/10.30996/persona.v8i2.2276>
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Yuliani, Diki Retno, F. N. A. 2020. Kecemasan Ibu Hamil dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kecamatan Baturraden. *Sains Kebidanan*, 2(2),11
- Zainiyah, Z., & Susanti, E. 2020. Anxiety in Pregnant Women During Coronavirus (COVID-19) Pandemic in East Java, Indonesia. *Majalah Kedokteran Bandung*, 52(3), 149–153. <https://doi.org/10.15395/mkb.v52n3.2043>



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor. 461/KP/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail. afa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 230/FKES/UNAR/E/PM/I/2022 Padangsidempuan, 31 Januari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Pargarutan
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rini Andriani

NIM : 20061057

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Puskesmas Pargarutan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS PARGARUTAN
JL. RAYA PARGARUTAN Kode Pos 22733
email : puskesmaspargarutan@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/212/Pusk.Pgt/H/2022
Lamp :
Hal : Izin Penelitian

Pargarutan, 7 Februari 2022
Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan Universitas
Aufa Royhan Padangsidimpuan
di -
Kota Padangsidimpuan

1. Sehubungan dengan isi surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor: 230/FKES/UNAR/E/PM/1/2022 tanggal 31 Januari 2022 perihal permohonan Izin Penelitian, bahwa yang bernama :

Nama : Rimi Andriani
Nim : 20061057
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022

2. Benar telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Pargarutan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan dalam rangka penyelesaian Study pada Program Sarjana Kebidanan di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
3. Demikian surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasamanya yang baik diucapkan terimakasih

Diketahui,

Kepala UPT Puskesmas Pargarutan



PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Nama : Rini Andriani

Nim : 20061057

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2022”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan dimasa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Peneliti

(Rini Andriani)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Rini Andriani, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2022”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden penelitian ini.

Pargarutan, 2022

Responden

(.....)

KUISONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI COVID 19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARGARUTAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2022

A. Data Responden

1. No. Responden :
2. Usia :
3. Pendidikan
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan
 - a. IRT
 - b. Wiraswasta
 - c. PNS
 - d. Petani

B. Kuisoner (DASS)

Keterangan :

- 0 : Tidak pernah
1 : Kadang-kadang
2 : Sering
3 : Hampir selalu

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				

7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').				
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.				
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
13	Saya merasa sedih dan tertekan.				
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
16	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal.				
17	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.				
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				
21	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat.				
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
23	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.				
24	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.				
25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
26	Saya merasa putus asa dan sedih.				
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah				

	marah.				
28	Saya merasa saya hampir panik.				
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
30	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
31	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.				
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
33	Saya sedang merasa gelisah.				
34	Saya merasa bahwa saya tidak berharga.				
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
36	Saya merasa sangat ketakutan.				
37	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.				
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.				
39	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
41	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				
42	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.				

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rini Andriani

Nim : 20061057

Pembimbing I: Nurellasari Siregar, SST, M.Keb

Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022

No	Hari/ Tanggal	Konsultasi	TTD Pembimbing
1	Jumat 18-06-2022	- Persiapan buku SK - SK - Abstrak - poster table	<i>CS</i>
2	Sabtu 19-06-2022	- Tanggapi reviewer - Permenaker	<i>CS</i>
3	Senin 21-06-2022	<i>Ala</i>	<i>CS</i>
4			
5			
6			

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rini Andriani

Nim : 20061057

Pembimbing II : Hj Nur Aliyah Rangkuti, SST, MKM

Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022

No	Hari/ Tanggal	Konsultasi	TID Pembimbing
1	Senin 21-07-2022	- Perbaiki lagi bab IV, V - lengkapi lampiran	
2	Selasa 22-07-2022	Markas fabel lengkapi lampiran.	
3	Rabu 23/07-22	ACC ujian Hasil	
4			
5			
6			