

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPASEH KOTA BANDA ACEH

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Oleh

ASMAUL HUSNA
NPM: 1807110036

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

ABSTRAK

NAMA : Asmaul Husna
NPM : 1807110036

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNAGN DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPASEHKOTA BANDA ACEH

xii + 72 Hal + 13 Tabel + 1 Gambar + 9 Lampiran

Covid-19 dapat menginfeksi siapa saja, tetapi efeknya akan lebih berbahaya atau bahkan fatal bila menyerang ibu hamil. Wanita hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan khususnya penyakit infeksi karena selama kehamilan terjadi perubahan fisiologi tubuh dan mekanisme imun di dalam tubuhnya, sehingga ibu hamil yang terpapar virus corona berpotensi terjadinya abortus karena adanya gangguan perkembangan janin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III sebanyak 59 orang dengan teknik pengambilan sampel *Total Sampling*. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 1-6 Agustus 2022. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian memperlihatkan bahwa proporsi responden yang mengalami kecemasan ringan sebesar 40,7%, pengetahuan cukup sebesar 50,8%, peran petugas kesehatan tidak terlibat sebesar 50,8%, keluarga tidak mendukung sebesar 52,5%, penyebaran Covid-19 pada kategori tidak sebesar 69,5%, ada hubungan pengetahuan (p 0,002), ada hubungan peran petugas kesehatan (p 0,013), ada hubungan dukungan keluarga (p 0,006) dan ada hubungan ancaman penyebaran covid-19 (p 0,006) dengan kecemasan.

Ada hubungan pengetahuan, peran teman sebaya, dukungan keluarga dan ancaman penyebaran covid-19 dengan kecemasan. Diharapkan bagi Puskesmas dan petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan antenatal care dengan mengadakan penyuluhan kesehatan di kelas ibu hamil tentang persiapan persalinan dan cara mengatasi kecemasan selama kehamilan dan kecemasan selama masa pandemi covid-19.

Kata Kunci : Kecemasan, pengetahuan, peran petugas kesehatan, dukunagn keluarga, ancaman penyebaran Covid-19, Kehamilan

Daftar Pustaka : 41 bacaan (2014-2022)

NAMA : Asmaul Husna
NPM : 1807110036

ABSTRACT

FACTORS RELATED TO THE ANXIETY OF PREGNANT WOMEN DEALING WITH DELIVERY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE WORK AREA PUSKESMAS LAMPASEH CITY OF BANDA ACEH

xii + 72 pages + 13 tables + 1 figure + 9 attachments

Covid-19 can infect anyone, but the effects will be more dangerous or even fatal when attacking pregnant women. Pregnant women are a vulnerable group experience health problems, especially infectious diseases because during pregnancy occurs changes in body physiology and immune mechanisms in the body, so that pregnant women who exposure to the corona virus has the potential to cause abortion due to developmental disorders fetus. The purpose of this study is to determine the factors related to anxiety pregnant women facing childbirth during the Covid-19 pandemic in the Puskesmas Work Area Lampaseh City of Banda Aceh in 2022

This research is descriptive analytic with cross sectional research design. Data collection was carried out by distributing questionnaires. Population in this research are all third trimester pregnant women as many as 59 people with the sampling technique Total Sampling. Data collection was carried out from 1-6 August 2022. Data analysis used were univariate and bivariate with the statistical test used, namely the ChiSquare test

The research results show that the proportion of respondents who experience mild anxiety of 40.7%, sufficient knowledge of 50.8%, the role of the officer health is not involved by 50.8%, family does not support by 52.5%, the spread of Covid-19 in the not category was 69.5%, there was a knowledge relationship p (0.002), there is a relationship with the role of health workers (p 0.013), there is a relationship with family support p (0.006) and there is a relationship between the threat of spreading Covid-19 p (0.006) and anxiety

There is a relationship between knowledge, the role of peers, family support and threats spread of covid-19 with anxiety. It is expected for Puskesmas and health workers to improve antenatal care services by providing health education in the class of pregnant women about preparation for childbirth and how to deal with anxiety during pregnancy and anxiety during the covid-19 pandemic

Keywords : Anxiety, knowledge, role of health workers, support
family, the threat of the spread of Covid-19, Pregnancy

Bibliography : 41 readings (2014-2022)

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNAGN DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL
MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LAMPASEHKOTA BANDA ACEH
TAHUN 2022**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah

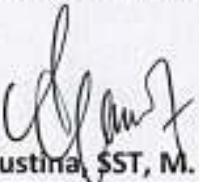
Oleh

ASMAUL HUSNA
NPM: 1807110036

Mahasiswa fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 13 Agustus 2022

Pembimbing I


(Agustina, SST, M. Kes)

Pembimbing II


(Drs. Fauzi Ali Amin, M. Kes)



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM, MSc. HPPF., DLSHTM., Ph.D)

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asmaul Husna
NPM : 1807110036
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Reproduksi
Judul Proposal : faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat merupakan hasil karya saya sendiri tidak dibuat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil dibuat oleh pihak-pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh FKM-UNMUHA termasuk pembatalan hasil ujian skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Agustus 2022



PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

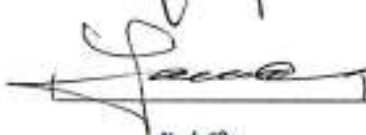
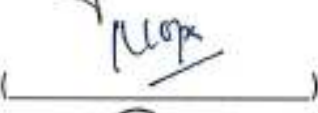
Judul : faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil
menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah
Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Nama : Asmaul Husna

Tanggal Seminar : 18 Agustus 2022

Banda Aceh, 18 Agustus 2022

TANDA TANGAN

Ketua	: <u>Agustina, SST. M. Kes</u>	()
Penguji I	: <u>Drs. Fauzi Ali Amin, M. Kes</u>	()
Penguji II	: <u>Nopa Arlianti, SKM, MKM</u>	()
Penguji III	: <u>Ramadhaniah, S. Gz, MPH</u>	()

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN

(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM., MSc. HPPF., DLSHTM., Ph.D)

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi. Penulisan Skripsi ini merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.

Dalam penyelesaian Skripsi ini peneliti telah banyak menerima bimbingan dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Agustina, SST, M. Kes selaku pembimbing I dan Bapak Drs. Fauzi Ali Amin, M. Kes selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan pemikiran dalam proses penyelesaian Skripsi ini dan tidak lupa pula kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak prof. Asnawi Abdullah, SKM,M.HSM.,MSc.HPPF.,DLSHTM.,Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.
3. Ibu Nopa Arlianti, SKM, MKM selaku dosen penguji I dan Ramadhaniah, S. Gz, MPH selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Seluruh para dosen pengajar dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.
5. Teristimewa kepada seluruh keluarga yang telah memberikan pengorbanan baik material maupun do'a bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi Ini.
6. Serta sahabat-sahabat dan rekan seperjuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh

Peneliti menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari sempurna, banyak kekurangan baik dari segi bahasa, penulisan, maupun isinya. Oleh sebab itu penulis senantiasa mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari

semua pihak yang dapat membantu dalam pembuatan penulisan pada penelitian selanjutnya.

Akhirnya kepada Allah SWT memanjatkan do'a dan berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Aamin yaa Rabbal'amin.

Banda Aceh, Agustus 2022

Asmaul Husna

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kecemasan	8
2.2 Kehamilan	15
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan	28
2.4 Kerangka Teori	36
 BAB III KERANGKA KONSEP	
3.1 Kerangka Konsep	37
3.2 Definisi Operasional	38
3.3 Pengukuran Variabel	38
3.4 Hipotesa	40
 BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian	41
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	41
4.3 Populasi dan Sampel	41
4.4 Teknik Pengumpulan Data	43
4.5 Instrumen Penelitian	43
4.6 Pengolahan Data	44
4.7 Penyajian Data	46
 BAB V GAMBARAN UMUM	
5.1 Data Geografis	37
5.2 Data Demografis	37

BAB VI HASIL PENELITIAN	
6.1 Hasil Penelitian.....	39
6.2 Pembahasan.....	45
 BAB VII PENUTUP	
7.1 Kesimpulan.....	51
7.2 Saran	51
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	38
Tabel 5.3	Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Banda Aceh Tahun 2022.....	44
Tabel 6.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022	45
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022	45
Tabel 6.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022	46
Tabel 6.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022	47
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ancaman Penyebaran Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022	47
Tabel 6.6	Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	48
Tabel 6.7	Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022	49
Tabel 6.8	Hubungan Dukungan keluarga dengan Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022	49
Tabel 6.9	Hubungan Ancaman penyebaran covid-19 dengan Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	36
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

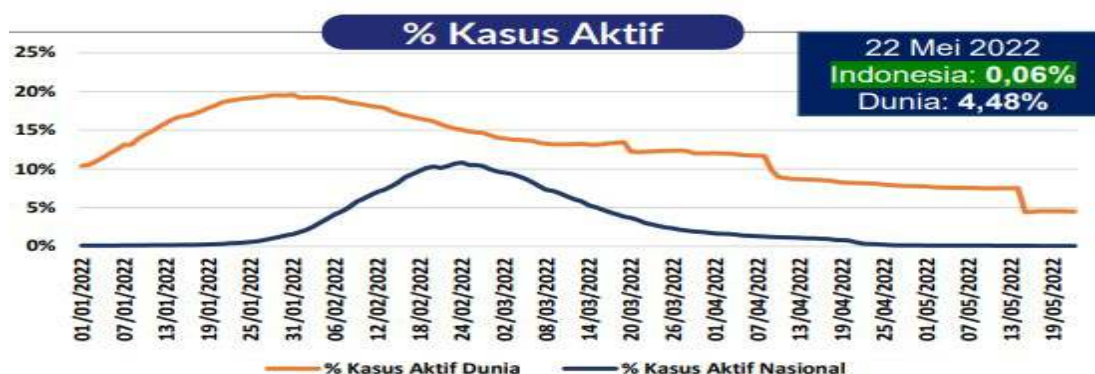
Lampiran 1	Surat Izin Melaksanakan Studi Pendahuluan
Lampiran 2	Surat Telah Melakukan Studi Pendahuluan
Lampiran 3	Surat Izin Melaksanakan Penelitian
Lampiran 4	Surat Telah Melakukan Penelitian
Lampiran 5	Kuesioner
Lampiran 6	Kunci Jawaban Kuesioner
Lampiran 7	Master Tabel
Lampiran 8	Hasil SPSS
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease-2019 (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Wabah penyakit *Covid-19* menyebar dengan sangat pesat dan telah mencapai kriteria epidemiologis yang diperlukan untuk dinyatakan sebagai penyakit pandemi yaitu telah menginfeksi lebih dari 100.000 orang di 100 negara (Pradipta, 2020). Menurut perhitungan resmi yang disusun AFP (*Agence France Presse*) dari otoritas masing-masing negara setempat dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 70.407.119 orang terpapar Covid-19 Prevalensi ibu hamil yang terpapar virus *corona* sebanyak 15.735 jiwa dan pada tahun 2022 kasus baru sebanyak 407.992 jiwa (WHO, 2022).

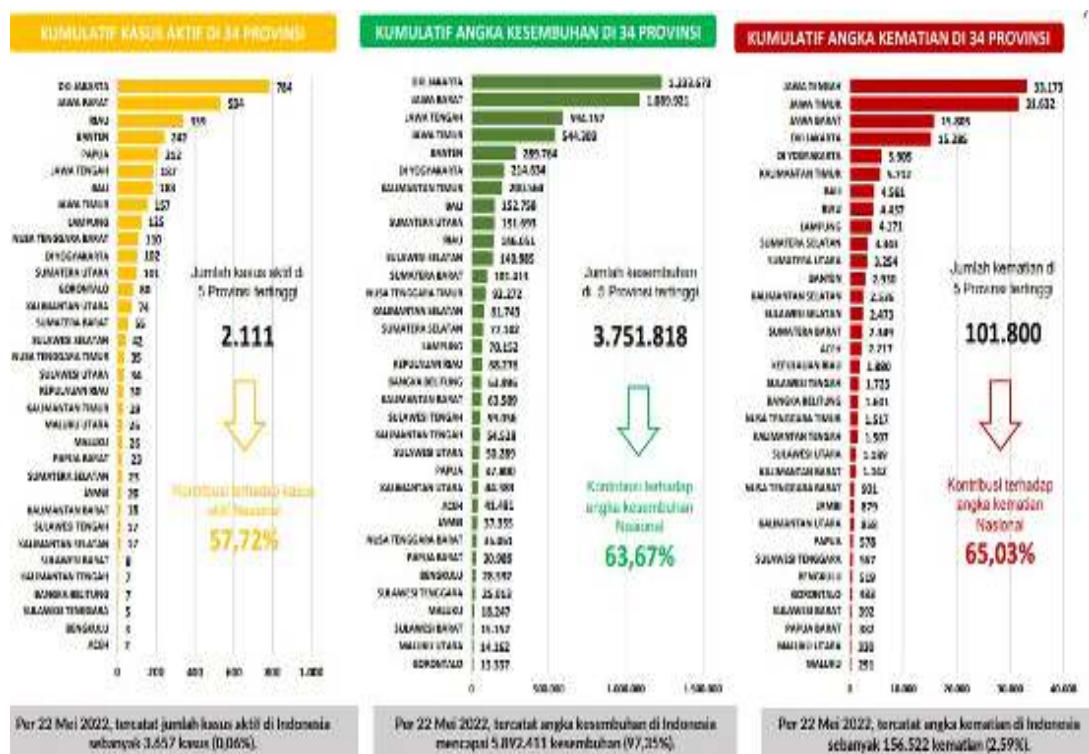


Grafik 1. Hasil analisis data Covid-19 Kasus aktif dunia dan nasional, Sumber covid19.go.id

Covid-19 dapat menginfeksi siapa saja, tetapi efeknya akan lebih berbahaya atau bahkan fatal bila menyerang lansia, perokok, penderita penyakit tertentu seperti penyakit asma, pneumonia, TBC dan diabetes mellitus, penderita kanker serta ibu hamil (Wenhong, 2020). Wanita hamil dan janinnya merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan khususnya penyakit infeksi karena selama

kehamilan terjadi perubahan fisiologi tubuh dan mekanisme imun di dalam tubuhnya, sehingga ibu hamil yang terpapar virus corona berpotensi terjadinya abortus karena adanya gangguan perkembangan janin (Dashraath, 2019).

Menurut Kemenkes (2020), kasus Covid-19 di Indonesia sebanyak 743.198 jiwa dan tertinggi terdapat di Jakarta dan Bali. Jumlah Ibu hamil yang terpapar Covid-19 sebanyak 5.536 jiwa dan kematian ibu yang disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 3% (Kemenkes, 2020).



Grafik 2. Hasil analisis data Covid-19 kumulatif kasus aktif di 34 Provinsi, Sumber covid19.go.id,

Prevalensi Covid-19 di Provinsi Aceh pada bulan April 2021 terkonfirmasi akibat Covid-19 adalah 9.053 orang, dalam perawatan sebanyak 982 orang, sembuh sebanyak 7.700 orang dan meninggal sebanyak 371 orang, jumlah ibu hamil yang terpapar Covid-19 sebanyak 536 orang (Dinkes Provinsi Aceh, 2020)

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari.

kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik (Winarno, 2020)

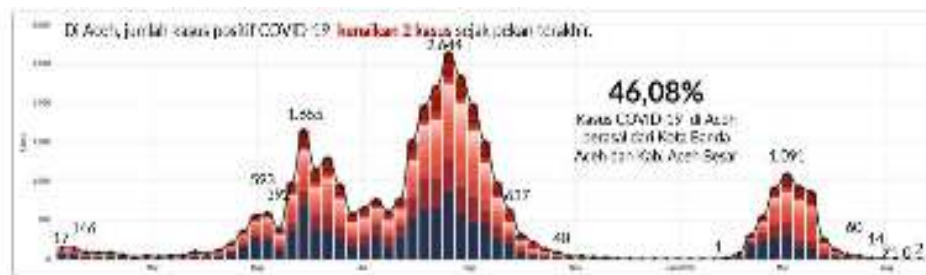
Selama kehamilan kecemasan dapat dibedakan dalam tingkat kecemasannya yang berbeda-beda tergantung pada ibu hamil dalam mempersiapkan kehamilannya. Penyebab kecemasan itu dikarenakan kondisi kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, dikarenakan pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama masa kehamilan, keuangan dan sport keluarga (Dartiwen, 2019). Kecemasan selama kehamilan merupakan masalah kesehatan yang serius karena kecemasan selama hamil dapat menyebabkan dampak seperti terjadinya komplikasi kehamilan yaitu hipertensi, preklampsia, diabetes mellitus, kelahiran premature, berat badan lahir rendah dan abortus (Durankus, 2020).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil yaitu faktor dukungan keluarga, faktor pendidikan, paritas dan faktor umur. Kecemasan akan berdampak pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan. Kecemasan dapat meningkatkan intensitas nyeri, sehingga akan menegangkan otot-otot serviksnya dan akan mengganggu pembukaan serviks serta menyebabkan ibu cepat lelah. Selain itu kecemasan juga dapat menyebabkan his kurang baik, persalinan menjadi lama (partus lama) karena pembukaan yang kurang lancar. Sedangkan dampak pada janin adalah terjadi persalinan premature dan terjadi gawat janin (Pieter, 2017)

Hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil saat pandemi Covid-19, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang

mempengaruhi kecemasan ibu adalah faktor kesiapan ibu menghadapi persalinan, dukungan keluarga, ancaman penyebaran covid-19 dan pelayanan kesehatan (Nurhasanah, 2021) Sedangkan penelitian tentang tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi Covid-19 di Kota Bengkulu, diketahui bahwa mayoritas ibu mengalami kecemasan berat sebesar 19,4% (Asmariyah, 2020)

Jumlah ibu hamil di Provinsi Aceh tahun 2020 sebanyak 126,085 jiwa, jumlah ibu hamil terbanyak terdapat di Kabupaten Aceh Utara sebanyak 14,198 jiwa, Kabupaten Aceh Timur sebanyak 11,346 jiwa dan Kabupaten Aceh Besar sebanyak 10,588 jiwa. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2021 jumlah ibu hamil sebanyak 9.956 jiwa. jumlah ibu hamil terbanyak terdapat di Puskesmas Jeumpa sebanyak 824 orang (Dinkes Provinsi Aceh, 2020).



Grafik. 3 Kasus Covid-19 di Provinsi Aceh, Sumber Dinkes Provinsi Aceh, 2020

Data yang diperoleh dari Puskesmas Lampaseh Periode Januari sampai Desember 2021 jumlah ibu hamil trimester III yang multigravida sebanyak 123 orang dan periode Januari sampai Mei 2022 sebanyak 59 orang. Jumlah ibu hamil yang terpapar Covid-19 sebanyak 9 orang dan terdapat 1 orang ibu meninggal (Puskesmas Lampaseh, 2022)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan kecemasan ibu hamil

menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Covid-19 dapat menginfeksi siapa saja, tetapi efeknya akan lebih berbahaya atau bahkan fatal bila menyerang ibu hamil. Wanita hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan khususnya penyakit infeksi karena selama kehamilan terjadi perubahan fisiologi tubuh dan mekanisme imun di dalam tubuhnya, sehingga ibu hamil yang terpapar virus corona berpotensi terjadinya abortus karena adanya gangguan perkembangan janin. Dampak Covid-19 pada ibu hamil adalah kondisi kesehatan ibu dan janin berisiko terpapar Covid-19, berisiko mengalami keguguran, kelahiran premature, keterbatasan pelayanan kesehatan, vaksinasi Covid-19, deteksi terpapar Covid-19 dengan pemeriksaan rapid test, sehingga membuat ibu hamil merasa cemas. Data yang diperoleh dari Puskesmas Lampaseh Periode Januari sampai Desember 2021 jumlah ibu hamil trimester III yang multigravida sebanyak 123 orang dan periode Januari sampai Mei 2022 sebanyak 59 orang. Jumlah ibu hamil yang terpapar Covid-19 sebanyak 9 orang dan terdapat 1 orang ibu meninggal. Berdasarkan peristiwa ini lah menjadi landasan bagi peneliti untuk mengetahui “faktor-faktor yang berhubungan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022?”.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.
- 2) Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.
- 3) Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.
- 4) Untuk mengetahui hubungan ancaman penyebaran Covid-19 kesehatan terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

Peneliti berharap penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk beberapa pihak:

1.5.1 Bagi Ibu Hamil

Dapat menjadi bahan informasi pada ibu hamil tentang kecemasan menjelang persalinan di masa Covid-19.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah bahan bacaan dan referensi di perpustakaan dan dapat menjadi bahan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19.

1.5.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat mengetahui adanya permasalahan tentang kecemasan ibu hamil sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk mengatasi permasalahan kecemasan ibu hamil.

1.5.4 Penelitian selanjutnya

Dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel dan teknik yang berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.2 Kecemasan

2.2.1 Pengertian

Cemas merupakan suatu respon yang beragam terhadap situasi-situasi yang mengancam, yang pada umumnya berwujud ketakutan kognitif, keterbangkitan syaraf fisiologis dan suatu pengalaman subyektif dari ketegangan atau guggupan (*neurvousnes*). Kecemasan merupakan respon emosional terhadap perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik (Simon, 2020).

Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada suatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu, kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, menghasilkan peringatan yang berharga dan penting untuk upaya memelihara keseimbangan diri (Hardiyati, 2020).

Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya, kecemasan dapat menimbulkan perasaan cemas, ketegangan dan ketakutan (fisik) maupun gangguan kecerdasan dan perasaan depresi (psikologis) yang akhirnya sering mengaktifkan saraf otonom dimana letak jantung menjadi bertambah, tekanan darah naik, frekuensi nafas bertambah dan secara umum mengurangi tingkat energi pada klien, sehingga dapat merugikan individu itu sendiri (Muzayyana, 2021).

Ansietas (kecemasan) merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. *Ansietas* dialami secara subjektif dan kekomunikasikan secara intrapersonal. *Ansietas* berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya (Wulandari, 2021).

2.4.2 Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan berbeda-beda bagi setiap orang. Semakin besar tingkat kecemasan, semakin berat kecemasan yang dialami. Menurut teori yang dikemukakan oleh HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) membagi tingkat kecemasan untuk mempermudah penanganan dan tindakan terapi yang akan dilakukan bagi klien yang mengalami perasaan cemas. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. HARS menggolongkan tingkat kecemasan sebagai berikut (Pieter, 2017).

a. Tidak cemas

Dimana seseorang tidak merasakan adanya suatu tekanan dan beban pikiran terhadap masalah yang akan atau sedang dihadapi.

b. Kecemasan Ringan

Seseorang dengan kecemasan ringan dapat dijumpai berdasarkan hal-hal yaitu persepsi dan perhatian meningkat waspada, mampu mengatasi situasi bermasalah, dapat mengatakan pengalaman masa lalu, saat ini dan masa mendatang, menggunakan belajar, dapat memvalidasi secara konsensual, merumuskan makna, ingin tahu, mengulang pertanyaan, kecenderungan untuk tidur

c. Kecemasan Sedang

Orang dengan kecemasan sedang biasanya menunjukkan keadaan seperti.

- 1) Persepsi agak menyempit, secara selektif tidak perhatian tetapi dapat mengarahkan perhatian.
- 2) Sedikit lebih sulit untuk konsentrasi, belajar menuntut upaya lebih.
- 3) Memandang pengalaman ini dengan masa lalu.
- 4) Dapat gagal untuk mengenali sesuatu apa yang terjadi pada situasi, akan mengalami beberapa kesulitan dalam beradaptasi dan menganalisa.
- 5) Perubahan suara atau ketinggian suara.
- 6) Peningkatan frekuensi pernafasan dari jantung.
- 7) *Tremor*, gemetar

d. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi. Individu cenderung memikirkan pada hal-hal yang kecil saja dan mengabaikan hal-hal yang lain. Individu tidak mampu berpikiran berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan.

e. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian.

2.4.3 Cara Pengukuran Kecemasan

Untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang khususnya pasien yang telah didiagnosa cemas, maka kita dapat menggunakan *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) alat ukur ini terdiri dari 20 pertanyaan. Masing-masing penilaian angka (skore) tidak pernah diberi skore 1, kadang-kadang diberi skore 2, sering diberi skore 3 dan selalu diberi skore 4, dari ke 20 pertanyaan tersebut dijumlahkan dan dari hasil perjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang menurut Hayati (2020), yaitu:

- a. Tidak kecemasan bila 0-20
- b. Kecemasan ringan bila 21-26
- c. Kecemasan sedang bila 27-40
- d. Kecemasan berat bila 41-60

2.4.4 Kecemasan Pada Ibu Hamil

Menurut (Wulandari, 2021), terdapat beberapa kecemasan ibu hamil menjelang persalinan yang paling sering muncul yaitu:

- a. Komplikasi yang membahayakan

Ibu merasa cemas yang berhubungan dengan komplikasi persalinan yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Upaya mengatasi rasa cemas ini adalah dengan tidak mencari-cari atau mendengar cerita persalinan yang menyeramkan, percayakan saja proses persalinan pada petugas kesehatan dalam hal ini adalah bidan dan dokter kandungan.

- b. Rasa sakit berlebihan

Rasa sakit saat persalinan terkadang membuat ibu hamil cemas karena membayangkan rasa sakit saat melahirkan baik saat mengejan, dibius dengan epidural atau harus dilakukan episiotomi. Upaya yang dilakukan adalah diskusikan dengan bidan atau dokter.

- c. Perubahan rencana

Ibu merasa cemas jika rencana persalinan yang sudah disusun tiba-tiba harus berubah di hari saat persalinan terjadi, misalnya ibu hamil yang

awalnya melahirkan normal tiba-tiba harus melahirkan bedah Caesar. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan menyiapkan rencana A, B dan C, tanyakan pada dokter dan bidan setiap kemungkinan yang bisa terjadi sehingga nantinya ibu tidak terkejut jika ada perubahan rencana.

d. Bayi lahir dengan gangguan atau kecacatan

Salah satu kecemasan ibu hamil menjelang persalinan adalah kemungkinan bayi lahir dengan gangguan atau kecacatan tertentu. Jika muncul ketakutan ini, ingatlah bahwa kelainan pada janin sudah bisa dideteksi sejak awal, maka kemungkinan timbulnya gangguan tertentu pada bayi ketika lahir sangat kecil. Selain itu upaya yang dapat dilakukan ibu adalah dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan menjaga kesehatan serta mengikuti saran dokter.

e. Vagina robek saat melahirkan

Banyak ibu hamil cemas jika vagina robek cukup parah ketika melahirkan normal, pada kenyataannya kebanyakan ibu bersalin tidak menyadari kalau vaginanya robek atau harus disayat. Upaya yang dilakukan ibu adalah harus mengetahui bahwa jika vagina robek maka akan dijahit setelah bayi keluar dan akan sembuh kembali.

f. Proses persalinan sangat lama

Ibu merasa cemas jika harus melahirkan berjam-jam, tetapi ingatlah pada saat tersebut tubuh dan bayi ibu sedang menyiapkan diri agar proses persalinan bisa berjalan lancar. Upaya yang dilakukan ibu adalah dengan

menyiapkan persalinan dengan cara berjalan kaki dipagi hari, berendam air hangat dan mengajak bayi berbicara agar ibu merasa rileks.

2.4.5 Dampak Ibu Cemas

Kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan. Kecemasan dapat meningkatkan intensitas nyeri, sehingga akan menegangkan otot-otot serviksnya dan akan mengganggu pembukaan serviks serta menyebabkan ibu cepat lelah. Selain itu kecemasan juga dapat menyebabkan his kurang baik, persalinan menjadi lama (partus lama) karena pembukaan yang kurang lancar. Sedangkan dampak pada janin adalah terjadi persalinan premature dan terjadi gawat janin (Muzayyana, 2021).

2.2 Kehamilan

2.2.1 Pengertian

Kehamilan adalah suatu hal yang fisiologis atau alamiah bukan patologis. Tetapi bisa berpotensi untuk menjadi patologis. Kehamilan merupakan 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. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Dartiwen, 2019).

2.1.2 Perubahan Fisik dan Psikologis Masa Kehamilan

a. Perubahan Fisik Masa Kehamilan

Menurut Gultom (2020), terdapat beberapa perubahan fisiologis yang terjadi saat kehamilan yaitu sebagai berikut:

1) Vagina dan vulva

Oleh karena pengaruh estrogen terjadi hipervaskularisasi pada vagina dan vulva, sehingga pada bagian tersebut terlihat lebih merah atau kebiruan kondisi ini disebut dengan tanda chadwick

2) Uterus

Ukuran uterus pada kehamilan cukup bulan adalah 30x25x20 cm dengan kapasitas lebih dari 4000 cc, pada saat ini rahim membesar akibat hipertropi dan hiperplasi otot polos rahim. Berat uterus naik secara luar biasa dari 30 gram menjadi 1.000 gram pada akhir bulan.

3) *Serviks Uteri*

Bertambah *hipervaskularisasi* seta meningkatnya suplai darah maka konsistensi servik menjadi lunak atau disebut tanda *Goodell*. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mukus. Oleh karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah warnanya menjadi livid dan ini disebut dengan tanda chadwick.

4) Ovarium

Ovulasi berhenti namun masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta yang akan mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron.

5) Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan jumlah darah yang di pompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut sebagai curah jantung meningkat sampai 30-50%. Peningkatan ini mulai terjadi pada usia kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu. Gangguan fungsi kardiovaskuler yang parah sering terjadi pada preeklampsia, berbagai gangguan tersebut pada dasarnya berkaitan dengan peningkatan *afterload* jantung akibat hipertensi, sehingga terjadi gangguan pada fungsi *endotel* pembuluh darah (sel pelapis bagian dalam pembuluh darah) yang menimbulkan *vasospasme* pembuluh darah (kontraksi otot pembuluh darah yang menyebabkan diameter lumen pembuluh darah mengecil atau menciut).

6) Sistem Urinaria

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat, ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat sampai 30-50% atau lebih yang puncaknya terjadi pada kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan (pada saat ini aliran darah ke ginjal berkurang akibat penekanan rahim yang membesar). Pada pasien dengan preeklampsia terjadi peningkatan jumlah air dan natrium dalam tubuh dan tidak dapat mengeluarkan dengan sempurna air dan garam yang diberikan, hal ini disebabkan oleh filtrasi glomerulus menurun sehingga terdapat protein dalam urine dan terjadi oliguria.

7) Sistem metabolisme

Janin membutuhkan 30-40 gram kalsium untuk pembentukan tulangnya dan ini terjadi ketika trimester terakhir. Oleh karena itu peningkatan asupan kalsium sangat diperlukan untuk menunjang kebutuhan. Peningkatan kebutuhan kalsium mencapai 70% dari diet biasanya. Penting bagi ibu hamil untuk selalu sarapan karena kadar glukosa darah ibu sangat berperan dalam perkembangan janin.

8) Sistem Endokrin

a) HCG (Hormon Corionic Gonadotropic)

Gonadotropin korionik manusia (HCG) yang disekresi oleh sel dari plasenta untuk mempertahankan kehamilan. HCG meningkat 8 hari setelah ovulasi (9 hari setelah puncak LH pertengahan siklus). Selama 6-8 minggu kehamilan HCG mempertahankan *korpus luteum* untuk memproduksi estrogen dan progesteron dan selanjutnya akan di ambil alih oleh plasenta.

b) HPL (hormon Placenta Lagtogen)

Laktogen plasenta manusia (HPL) dihasilkan oleh plasenta. Pada kehamilan cukup bulan HPL meningkat 10% dari produksi protein plasenta. HPL bersifat *diabetogenik*, sehingga kebutuhan insulin wanita hamil naik.

c) Prolaktin

Prolaktin meningkat selama kehamilan sebagai respon terhadap meningkatnya estrogen. Fungsi prolaktin adalah perangsangan

produksi susu. Pada trimester II prolaktin yang disekresi oleh hipofisis janin merupakan perangsang pertumbuhan adrenal janin yang penting.

d) Estrogen

Estrogen dihasilkan dalam hati janin dan paling banyak dalam kehamilan manusia. Menyebabkan pertumbuhan, baik ukuran maupun jumlah sel. Menyebabkan penebalan endometrium sehingga ovum yang dibuahi dapat tertahan.

e) Progesteron

Peningkatan sekresi, mengundurkan otot-otot halus. Menyebabkan penebalan endometrium sehingga ovum yang dibuahi dapat tertanam. Menjaga peningkatan suhu basal ibu. Merangsang perkembangan sistem *alveolar* payudara. Dengan hormon relaxin melembutkan atau mengundurkan jaringan penghubung, ligamen dan otot.

2.2.2 Tanda Bahaya Kehamilan

Menurut (Nugrawati, 2020), terdapat beberapa tanda bahaya kehamilan adalah sebagai berikut:

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam yang terjadi dalam kehamilan merupakan salah satu tanda bahaya karena dapat menyebabkan keguguran, kehamilan mola (hamil anggur), kehamilan ektopik (hamil diluar kandungan), solusio plasenta dan plasenta previa

b. Mual muntah yang berlebihan

Mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester satu. Dikatakan bahaya jika mual muntah yang berlebihan sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu keadaan umum menjadi buruk, muntah terjadi berlebihan lebih dari 7 kali dalam sehari, kondisi ibu menjadi lemah, tidak nafsu makan, berat badan menurun dan nyeri ulu hati, keadaan ini disebut dengan *hiperemesis gravidarum* maka harus di periksa oleh bidan atau dokter bahkan jika keadaan ibu buruk harus dirujuk kerumah sakit.

c. Sakit kepala hebat

Sakit kepala yang terjadi selama kehamilan merupakan ketidaknyamanan yang normal terjadi selama kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius dalam kehamilan adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Terkadang karena sakit kepala yang hebat tersebut ibu mengalami gangguan pada penglihatannya menjadi kabur atau berbayang.

d. Nyeri perut hebat

Nyeri perut yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah hal yang tidak normal dan menandakan adanya masalah pada kehamilan. Nyeri perut yang dikatakan bermasalah jika sakitnya sangat terasa, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, kondisi ini bisa jadi karena adanya apendisitis, kehamilan ektopik, keguguran, penyakit radang *pelvik*,

persalinan preterm, maag, penyakit kantong empedu, iritasi uterus dan infeksi saluran kemih atau infeksi lainnya.

e. Bengkak pada wajah, kaki dan tangan

Bengkak atau *oedema* adalah penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari, tangan dan muka. bengkak atau *oedema* yang ringan sering ditemui pada kehamilan biasa. Bengkak yang bermasalah jika munculnya secara mendadak dan meluas, timbul pada muka, tangan dan wajah kemudian bengkak tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik seperti sakit kepala yang hebat, pandangan mata kabur hal ini merupakan pertanda gagal jantung atau pre eklampsia.

f. Selaput kelopak mata pucat

Selaput kelopak mata yang pucat menandakan bahwa ibu hamil mengalami anemia. Anemia adalah masalah medis yang umum terjadi pada wanita hamil.

g. Kejang

Pada umumnya kejang didahului karena memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala seperti sakit kepala, mual, nyeri pada ulu hati hingga muntah. Bila semakin berat penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian di susul dengan kejang-kejang dalam kehamilan. Penanganan yang harus dilakukan jika dalam keadaan kejang adalah langsung hubungi tenaga kesehatan.

h. Berat badan naik secara berlebihan

Ibu hamil yang mengalami kegemukan atau obesitas juga dapat berisiko buruk pada kehamilan dan janin karena dapat menyebabkan pre eklampsia, diabetes, persalinan dengan distosia bahu, persalinan lama dan persal

inan caesar. sementara dampaknya pada janin adalah lahir dengan berat badan besar lebih dari 4 kg.

i. Demam tinggi

Demam tinggi merupakan salah satu gejala adanya infeksi dalam kehamilan, komplikasi yang timbul akibat dari demam tinggi adalah *sistisis* (infeksi kandung kencing), infeksi saluran kemih atas. demam tinggi dapat ditangani melalui istirahat dengan berbaring minum banyak dan kompres untuk menurunkan suhu tubuh.

j. Keluar air ketuban sebelum waktunya

Keluar cairan berupa air ketuban dari vagina setelah kehamilan 22 minggu, pecahnya air ketuban dapat menyebabkan infeksi dan persalinan *preterm* sebelum kehamilan 37 minggu.

k. Bayi kurang bergerak seperti biasa

Ibu mulai bisa merasakan gerakan bayinya ketika memasuki kehamilan bulan ke 5 atau ke 6. Bayi harus bergerak minimal 3 kali dalam periode 3 jam, bayi kurang bergerak dapat disebabkan karena aktivitas ibu yang berlebihan, keadaan psikologis maupun terjadinya kecelakaan, sehingga aktivitas bayi dalam rahim tidak seperti biasanya. Jika tidak ada pergerakan

janin sama sekali maka kemungkinan janin sudah meninggal dalam kandungan.

2.1.4 Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

Menurut (Febriyeni, 2021), kebutuhan dasar ibu hamil salah satunya kebutuhan fisik ibu hamil pada trimester I, II dan III, yaitu:

a. Oksigen

Kebutuhan oksigen pada wanita hamil meningkat kira-kira 20% sehingga untuk memenuhi kebutuhannya, ibu selalu bernafas lebih dalam dan bagian bawah toraksnya juga melebar kesisi. Seiring bertambahnya usia kehamilan ibu sering mengeluh sesak, hal ini disebabkan karena diafragma tertekan akibat membesarnya rahim.

b. Personal hygiene

Kebersihan diri selama hamil penting untuk dijaga, kebersihan diri untuk mengurangi kemungkinan infeksi, setidaknya ibu mandi 2-3 kali sehari, kebersihan gigi juga harus dijaga kebersihannya untuk menjamin perencanaan yang sempurna.

c. Pakaian

Selama hamil dianjurkan untuk menggunakan pakaian yang nyaman dan yang berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat. Menganjurkan ibu untuk menggunakan sandal atau sepatu yang tidak berhak tinggi.

d. Eliminasi

Ibu hamil sering buang air kecil terutama pada kehamilan trimester III.

Ibu hamil akan sering ke kamar mandi terutama pada saat malam hari sehingga mengganggu tidur.

e. Seksual

Ibu hamil tetap dapat melakukan hubungan seksual dengan suaminya selama hal tersebut tidak mengganggu kehamilan dan usahakan untuk memakai kondom karena prostaglandin yang terdapat pada semen dapat menyebabkan kontraksi.

f. Exercise (senam hamil)

Suatu program latihan fisik yang sangat penting bagi calon ibu untuk mempersiapkan persalinan baik secara fisik atau mental

g. Istirahat dan tidur

Ibu hamil sebaiknya memiliki jam istirahat atau tidur yang cukup. Usahakan tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang 1 jam.

h. Persiapan persalinan

Hal yang harus disiapkan adalah transportasi, penolong persalinan, tempat bersalin, biaya persalinan, calon donor darah, pendamping persalinan, pakaian ibu dan bayi.

i. Nutrisi

Dalam masa kehamilan, kebutuhan zat-zat gizi meningkat. Hal ini diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang janin, pemeliharaan kesehatan ibu, dan persediaan laktasi baik untuk ibu

maupun janin. Kekurangan nutrisi dapat mengakibatkan anemia, abortus, partus prematurus, inersia uteri, perdarahan pasca persalinan, sepsis puerpuralis, dan lain-lain.

2.3 Covid-19

2.3.1 Pengertian Covid-19

Coronavirus Disease-2019 (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Wabah penyakit Covid-19 menyebar dengan sangat pesat dan telah mencapai kriteria epidemiologis yang diperlukan untuk dinyatakan sebagai penyakit pandemic. Sumber infeksi virus ini adalah dari orang yang terkena Covid-19 dari orang yang mengidap virus, termasuk dari orang-orang yang tidak memiliki gejala (Passarella, 2020).

Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus. Virus ini berasal dari Bahasa latin yaitu *corona* yang berarti *crown* (mahkota) atau *Wreath* (rangkaian bunga bundar), virus ini berukuran sangat kecil dengan bentuk seperti bola (kadang-kadang seperti *pleomorfik*) memiliki rata-rata diameter partikel virus sekitar 80x160 nanometer, diameter envelope sekitar 85 nanometer dan *spikes* sekitar 12 hingga 24 nanometer. Virus corona mengandung *positive-sense* dan *single-stranded RNA genome*, virus ini tidak dapat dilihat secara langsung melalui mata, tetapi dapat dilihat menggunakan alat bantu berupa mikroskop (Wenhong, 2020).

2.3.2 Gejala Covid-19

Sebagian besar orang yang terinfeksi virus Covid-19 akan mengalami keluhan pada sistem pernapasan berupa gejala ringan hingga sedang dan akan sembuh

tanpa memerlukan perawatan khusus. Sementara pada seseorang dengan usia yang lebih tua dan memiliki masalah medis mendasar seperti penyakit jantung, kencing manis, penyakit pernapasan kronis dan penyakit kanker lebih memungkinkan terjadi komplikasi menjadi gejala penyakit yang lebih serius. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang mencapai 14 hari. pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, bahkan kematian (Pradipta, 2020).

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah dan batuk kering. Beberapa pasien mengalami nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauran atau ruam kulit. (Pradipta, 2020)

2.3.3 Cara Penularan

Virus ini menyebar terutama dari orang melalui droplet (percikan cairan tubuh) dari saluran pernapasan yang tepercik ketika seorang yang sudah terinfeksi batuk atau bersin. Droplet tersebut dapat mendarat di mulut atau hidung orang yang berada di dekatnya atau mungkin terhidrup ke dalam paru-paru. Ada juga kemungkinan bahwa seseorang dapat terkena Covid 19 dengan menyentuh permukaan atau barang dimana ada virus menempel dan kemudian menyentuh mulut, hidung atau mungkin matanya. Risiko terkena Covid-19 dari tinja seseorang yang terinfeksi atau melalui udara tampaknya rendah (Masrul, 2020).

2.3.4 Faktor Risiko

Covid-19 dapat menginfeksi siapa saja, tetapi efeknya akan lebih berbahaya atau bahkan fatal bila menyerang lansia, ibu hamil, perokok, penderita penyakit tertentu seperti penyakit asma, pneumonia, TBC dan diabetes mellitus serta penderita kanker. Karena mudah menular penyakit ini juga berisiko tinggi menginfeksi para tenaga medis yang merawat pasien Covid-19 (Prasetyo, 2020).

2.3.5 Penanganan

Menurut (Masrul, 2020), penanganan Covid-19, yaitu sebagai berikut:

- a. Segera lakukan isolasi mandiri bila mengalami gejala infeksi Covid-19, terutama jika dalam 2 minggu terakhir berada di daerah yang memiliki kasus Covid-19 atau kontak dengan penderita Covid-19.
- b. Bila anda mencurigai diri terpapar Covid-19 tapi tidak mengalami gejala apapun, cukup tinggal di rumah selama 14 hari dan membatasi kontak dengan orang lain (isolasi mandiri).
- c. Bila mengalami gejala infeksi Covid-19 yang berat segera kerumah sakit untuk mendapat penanganan oleh petugas kesehatan.

2.5 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan

2.5.1 Hubungan Dukungan keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil

Keluarga merupakan kumpulan individu yang diikat dengan perkawinan atau adopsi, hidup dalam satu rumah dan saling berinteraksi dimana setiap individu mempunyai tanggung jawab masing-masing (Norkosiasi, 2018), setiap tahap usia kehamilan ibu akan mengalami perubahan baik yang bersifat fisik maupun

psikologis. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi, dimana sumber stres terbesar terjadi karena dalam rangka melakukan adaptasi terhadap kondisi tertentu. Dalam menjalani proses itu, ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang (Gultom, 2020).

Ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari keluarga terhadap kehamilannya dapat mengalami gangguan emosi baik stres maupun depresi sehingga akan berpengaruh pada janin seperti pertumbuhan terhambat, BBLR dan risiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan. Kehamilan merupakan suatu tantangan karena bisanya diikuti oleh stress dan gelisah, baik kehamilan yang diharapkan atau tidak. Ketersediaan dukungan sosial untuk kesejahteraan psikologis ibu hamil adalah faktor penting, jaringan sosial sering kali di pakai sebagai sumber terbesar mendapatkan nasehat kehamilan (Sari, 2020).

Ibu hamil membutuhkan dukungan baik dari suami maupun dari keluarga selama kehamilan dan menjelang persalinan, saat ini banyak suami yang tidak mau ikut serta menanggung resiko yang dihadapi istrinya saat mengandung dengan berbagai alasan seperti sibuk bekerja dan ada yang karena keegoisan suami yang menganggap itu tugas istri. Selain suami ibu hamil juga sangat membutuhkan kehadiran orang-orang terdekat menjelang persalinan (Kartika, 2021).

Ibu merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat berpengaruh sehingga perubahan apapun yang terjadi pada ibu akan mempengaruhi keadaan keluarga. Bagi pasangan baru kehamilan merupakan kondisi dari masa anak menjadi orang tua sehingga kehamilan dianggap suatu krisis bagi kehidupan berkeluarga

yang dapat diikuti oleh stres dan kecemasan. Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya, banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, artinya ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga akan lebih berisiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan yang disebabkan karena stres dan kecemasan sehingga ibu tidak peduli terhadap kehamilannya ((Latifah, 2017).

Menurut (Pieter, 2017), dukungan keluarga dan suami yang dapat diberikan kepada ibu hamil adalah sebagai berikut:

a. Dukungan emosi

- 1) Memberi dukungan secara psikologis kepada ibu hamil dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil.
- 2) Memberi dukungan pada ibu hamil untuk menerima kehamilannya.
- 3) Memberi dukungan pada ibu untuk menerima dan mempersiapkan peran sebagai ibu.
- 4) Memberi dukungan pada ibu hamil untuk menghilangkan rasa takut dan cemas terhadap persalinan.
- 5) Memberi dukungan pada ibu untuk menciptakan ikatan yang kuat antara ibu dan anak yang dikandungnya melalui perawatan kehamilan dan persalinan yang baik.

6) Menyiapkan keluarga lainnya untuk menerima kehadiran anggota keluarga baru.

b. Dukungan instrumental

Yaitu dukungan yang diberikan dengan memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil dengan bantuan keluarga lainnya.

c. Dukungan informasi

Yaitu dukungan dalam bentuk memberikan informasi yang diperolehnya tentang kehamilan.

d. Dukungan penilaian

Yaitu dukungan dalam bentuk memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan ibu.

2.5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan pada Ibu

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Induniasih, 2017).

Kecemasan pada ibu hamil juga bisa timbul dikarenakan persepsi yang salah dan kurangnya pengetahuan tentang persalinan sehingga yang tertanam dibenak ibu hamil cukup menyeramkan dan menakutkan. Stress yang berlebihan pada ibu hamil dapat menimbulkan kelelahan, ketidaknyamanan, gelisah, tidak bisa tidur nyenyak, mudah tersinggung, mudah sesak, tidak mampu memusatkan perhatian,

ragu-ragu, tertekan dan ingin lari dari kenyataan. Jika stress dan kekhawatiran ibu berlebihan dapat mempengaruhi keadaan ibu sehingga dapat merugikan ibu dan bayi (Putri, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Selain itu tingkatan pengetahuan adalah memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*).

2.5.3 Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kecemasan pada Ibu Hamil

Dukungan petugas kesehatan sangat mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Dukungan petugas kesehatan meliputi pemberian informasi tentang dampak Covid-19 terhadap kehamilan dan cara mencegah Covid-19 serta menjaga kesehatan ibu dan janin. Peran petugas sangat berpengaruh karena petugas kesehatan sering berinteraksi dengan ibu hamil, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi kepercayaan ibu hamil terhadap petugas kesehatan dan menerima kehadiran petugas kesehatan dalam hidupnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan yang baik dari bidan cenderung melakukan tidak mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat

dukungan yang baik dari petugas kesehatan. Selain itu dukungan petugas kesehatan dalam hal ini adalah memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan menjelaskan cara mencegah penularan Covid-19 (Nurhasanah, 2020).

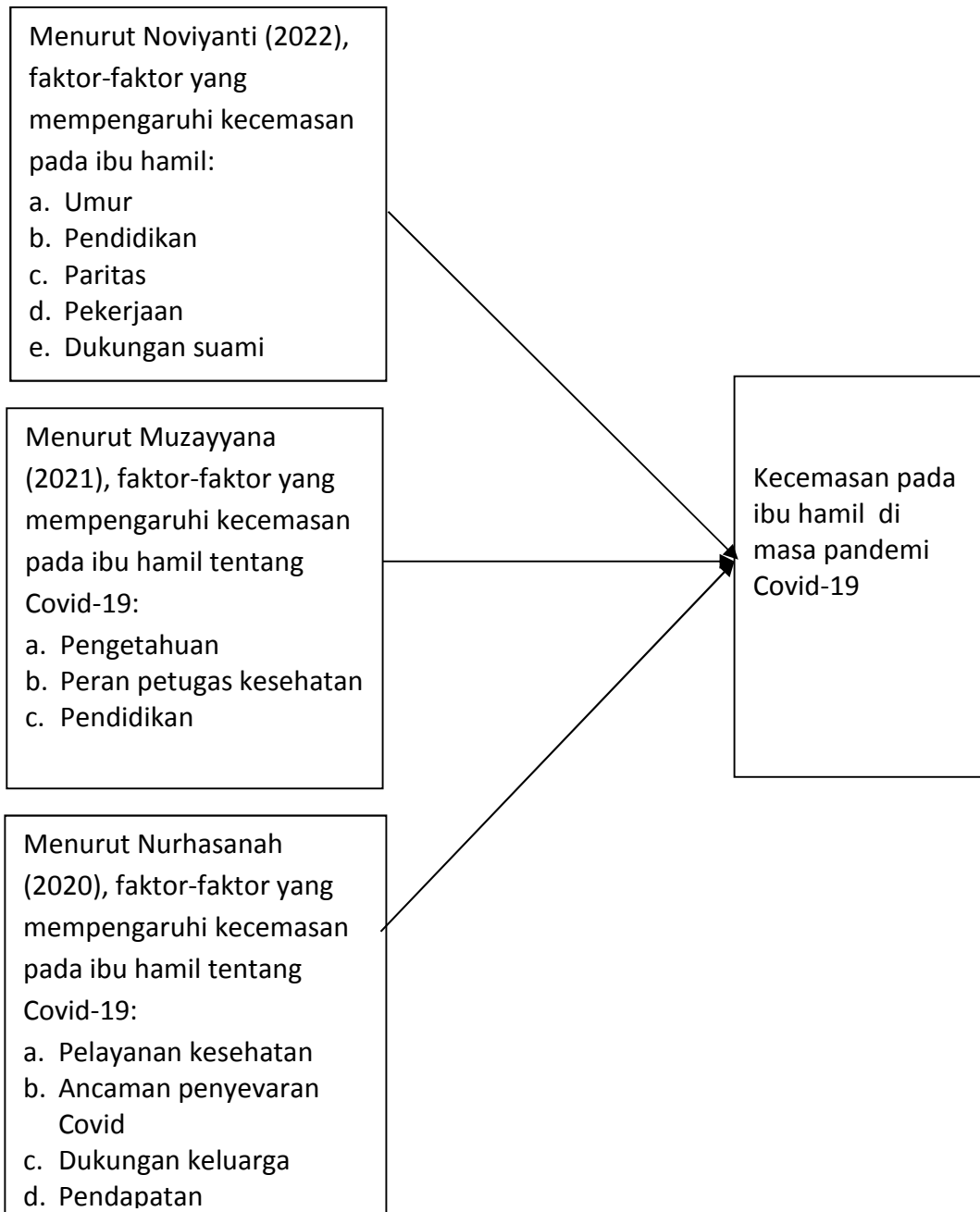
Dukungan tenaga kesehatan dalam mendukung ibu hamil untuk tidak cemas selama masa pandemi Covid-19. Peran petugas kesehatan sangat berpengaruh karena petugas sering berinteraksi dengan ibu hamil sehingga dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk melakukan pencegahan Covid-19, sehingga ibu akan merasa lebih tenang dengan mendapat dukungan dari petugas kesehatan (Asmariyah, 2020).

2.5.4 Hubungan Ancaman Penyebaran Covid-19 dengan Kecemasan Ibu Hamil

Ancaman Covid-19 terhadap kesehatan ibu dan janin adalah faktor yang berpengaruh pada kecemasan ibu hamil. Ancaman yang dimaksud adalah Covid-19 yang sangat mudah untuk menularkan virus tersebut ke semua orang termasuk ibu hamil yang menjadi kelompok berisiko. Ancaman kematian disebabkan oleh virus tersebut juga menjadi pemicu kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami kecemasan berisiko terjadi keguguran dan kelahiran premature (Nurhasanah, 2020)

B. Kerangka Teori

Kerangka teori tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil



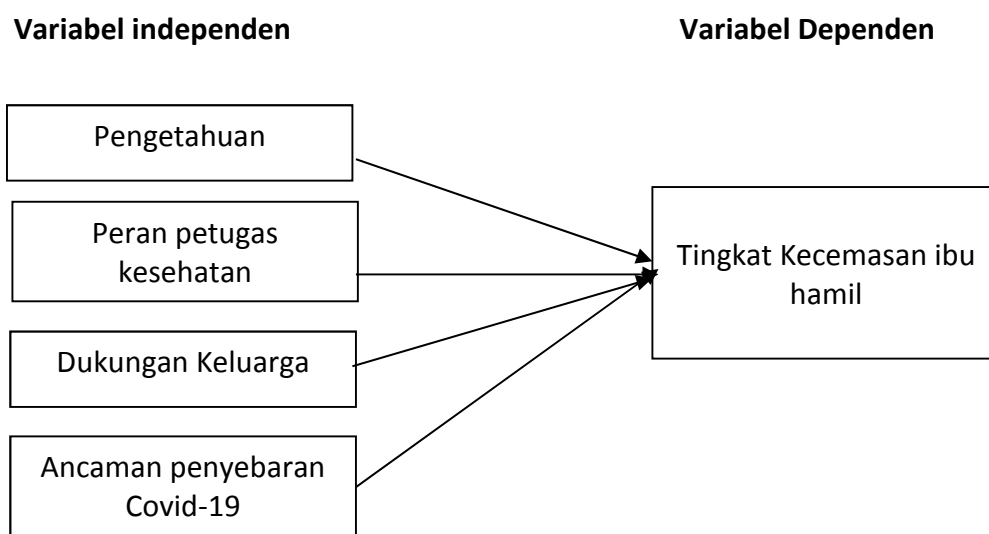
Gambar 2.1 Kerangka Teori di modifikasi dari penelitian Noviyanti (2022), Nurhasanah (2020), Muzayyanah (2021) dan Kemenkes (2020).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan menjelang persalinan yaitu faktor dukungan keluarga, faktor pendidikan dan paritas



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen, dimana variabel dependennya adalah kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dimasa pandemi Covid-19 sedangkan variabel independennya adalah pengetahuan, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga serta ancaman penyebaran Covid-19.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	Dependen (terikat)					
1	Kecemasan	Perasaan dan gejala yang dialami ibu hamil meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi	Wawancara	Kuesioner	-Tidak cemas -Kecemasan ringan -Kecemasan sedang -Kecemasan berat	Ordinal
	Independen (bebas)					
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang persiapan persalinan selama masa pandemi Covid-19	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Cukup - Kurang	Ordinal
2	Peran petugas kesehatan	Keterlibatan petugas kesehatan dalam memberikan dukungan pada ibu hamil selama masa pandemi Covid-19	Wawancara	Kuesioner	- Terlibat - Tidak terlibat	Ordinal
3	Dukungan keluarga	Dorongan dari keluarga terhadap ibu hamil berkaitan dengan persiapan persalinan selama masa pandemi Covid-19	Wawancara	Kuesioner	- Mendukung - Tidak mendukung	Ordinal
4	Ancaman penyebaran Covid-19	Kekhawatiran adanya penularan Covid-19 yang dapat menginfeksi ibu selama kehamilan	Wawancara	Kuesioner	- Ya - Tidak	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

3.4.1 Tingkat Kecemasan (Hayati, 2020)

- a. Tidak kecemasan bila 0-20
- b. Kecemasan ringan bila 21-26
- c. Kecemasan sedang bila 27-41
- d. Kecemasan berat bila 42-60

3.4.2. Pengetahuan (Arikunto, 2006).

- a. Baik, jika persentase jawaban 76-100%
- b. Cukup, jika persentase jawaban 56-75%
- c. Kurang, jika persentase jawaban < 56%

3.4.3 Peran petugas kesehatan (Sugiono, 2018).

- a. Terlibat, jika $x \geq 4,4$
- b. Tidak terlibat, jika $x < 4,4$

3.4.4. Dukungan Keluarga (Sugiono, 2018).

- a. Mendukung, jika $x \geq 7,7$
- b. Tidak mendukung, jika $x < 7,7$

3.4.5 Ancaman penyebaran Covid-19 (Sugiono, 2018).

- a. Ya, jika $x \geq 3,1$
- b. Tidak, jika $x < 3,1$

3.5 Hipotesa

1. H_a : Ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tahun 2022.

2. Ha : Ada pengaruh peran petugas kesehatan terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tahun 2022.
3. Ha : Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tahun 2022.
4. Ha : Ada pengaruh ancaman penyebaran Covid-19 terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tahun 2022.

BAB IV

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran variabel dilakukan saat pemeriksaan (Sugiyono, 2018), Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah ibu hamil yang sudah melahirkan, untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tahun 2022.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 1 sampai 6 Agustus 2022 dengan menggunakan 3 orang enumerator.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil multigravida trimester III yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh periode Januari sampai Mei 2022 sebanyak berjumlah 59 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil multigravida trimester III yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel secara *total sampling* yaitu mengambil seluruh populasi berjumlah 59 orang.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

- a. Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden dengan wawancara menggunakan kuesioner tentang kecemasan, pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan ancaman penyebaran Covid-19.
- b. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tentang data ibu hamil.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner yang berisikan tentang:

1. Bagian A merupakan pertanyaan tentang kecemasan menggunakan kuesioner HARS sebanyak 14 pertanyaan di adopsi dari penelitian Hayati (2020).
2. Bagian B merupakan pertanyaan berbentuk *multiple choise* tentang pengetahuan sebanyak 16 pertanyaan, bila jawaban benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0.
3. Bagian C merupakan pertanyaan tentang peran petugas kesehatan sebanyak 8 pertanyaan.

4. Bagian D merupakan pertanyaan berbentuk *skala Gutman* tentang dukungan keluarga terdiri dari 13 pertanyaan bila jawaban ada diberi nilai 1 dan jika jawaban tidak ada diberi nilai 0
5. Bagian D merupakan pertanyaan tentang ancaman penyebaran Covid-19 sebanyak 5 pertanyaan.

3.6 Pengolahan Data dan Analisa

3.6.1 Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan dari kuesioner yang telah memenuhi syarat maka dilakukan pengolahan data, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

Yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan kuesioner dari kuesioner 1 sampai 59.

b. *Coding*

Yaitu peneliti melakukan pengkodean pada setiap variabel, untuk variabel kecemasan diberi kode 1 pada kategori tidak cemas, kode 2 cemas ringan dan kode 3 cemas berat, pengetahuan baik diberi kode 1, cukup 2 dan kurang 3, peran petugas terlibat diberi kode 1 dan tidak terlibat diberi kode 2, dukungan keluarga mendukung diberikan kode 1 dan tidak mendukung diberi kode 2, ancaman penyebaran covid-19 ya diberi kode 1 dan tidak diberi kode 2.

c. *Transferring*

Yaitu peneliti menyusun data yang telah diberi kode secara berurutan, kemudian data tersebut di transfer pada software SPSS 25.

d. *Tabulating*

Yaitu peneliti melakukan penyusunan, data yang terkumpul disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan klasifikasi sampel.

3.6.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Untuk data demografi atau kriteria sampel dilakukan perhitungan presentase :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = jumlah frekuensi

n = jumlah responden

Kemudian penulis akan menghitung distribusi frekuensi dan mencari persentase pada setiap variabel.

b. Analisa *Bivariat*

Dilakukan untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji statistik *chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level* (CL) = 95% diolah dengan komputer menggunakan program SPSS (*Statistical Product Service*

Solutions) versi 25. Data masing-masing subvariabel dimasukkan ke *table contingency*, kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut dianalisa untuk membandingkan antara nilai *P value* dengan nilai α (0,05), dengan ketentuan:

- 1) H_a diterima dan H_o ditolak : jika *P value* $\leq 0,05$ artinya ada pengaruh antara variable independen dengan variable dependen.
- 2) H_a ditolak dan H_o diterima : *P value* $> 0,05$ artinya tidak ada pengaruh antara variable independen dengan variable dependen.

Aturan yang berlaku untuk uji *Chi-Square* untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut:

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai *e* (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- 2) Bila pada tabel *contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Person Chi-Square*.
- 3) Bila pada tabel *contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (*e*) kurang dari 5 (20%), maka akan dilakukan *merger* sehingga menjadi *table contingency* 2x2.

3.7 Penyajian Data

Data penelitian yang didapatkan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabulasi dan hasil analisa dengan SPSS dan dilengkapi dengan uraian penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis

UPTD Puskesmas Lampaseh adalah Puskesmas induk yang terletak di jalan Rama Setia Kecamatan Kuta Raja Banda Aceh dengan luas tanah 2.100 m² dan berjarak ± 2 Km dari pusat Kota Banda Aceh. Secara geografis batas wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam adalah:

Sebelah Barat dengan	: Kecamatan Kuta Alam
Sebelah Timur dengan	: Kecamatan Syiah Kuala
Sebelah Utara dengan	: Gampong Lamdingin
Sebelah Selatan dengan	: Kecamatan Baiturrahman

5.2 Keadaan Demografis

Dari sumber data Badan Pusat Statistik jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lampaseh adalah 29.615 jiwa yang terdiri dari Laki-laki 15.370 jiwa dan Perempuan 14.245 jiwa.

TABEL 5.1
Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas
Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1	Usia		
	<20 tahun	3	5,1
	20-35 tahun	47	79,6
	>35 tahun	9	15,2
2	Pekerjaan		
	Bekerja	15	25,4
	Tidak bekerja	44	74,6
3	Pendidikan		
	Dasar	12	20,4
	Menengah	30	50,8
	Tinggi	17	28,8
	Jumlah	59	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui dari 59 responden sebagian besar remaja berusia 20-35 tahun sebanyak 47 orang (79,6%), tidak bekerja sebanyak 44 orang (74,6%) dan pendidikan menengah sebanyak 30 orang (50,8%).

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh terhadap 59 orang ibu hamil pada tanggal 1 sampai 6 Agustus 2022, didapatkan hasil sebagai berikut:

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian yang bersifat deskriptif ini dilakukan dengan menghitung jumlah distribusi frekuensi yang dapat dilihat dari tabel berikut ini:

6.1.1.1 Kecemasan

TABEL 6.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi
Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas
Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Kecemasan	Frekuensi	%
1	Tidak cemas	18	30,5
2	Ringan	24	40,7
3	Sedang	17	28,8
	Jumlah	59	100

Sumber : Data primer (2022)

Berdasarkan Tabel 6.1 terlihat bahwa proporsi responden yang mengalami kecemasan pada kategori ringan sebesar 40,7%, sedangkan pada kategori tidak cemas sebesar 30,5% dan cemas sedang sebesar 28,8%.

6.1.1.2 Pengetahuan

TABEL 6.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	14	23,7
2	Cukup	30	50,8
3	Kurang	15	25,5
	Jumlah	59	100

Sumber : Data primer (2022)

Berdasarkan Tabel 6.2 terlihat bahwa proporsi responden yang pengetahuan pada kategori cukup sebesar 50,8%, sedangkan pada kategori kurang sebesar 25,5% dan baik sebesar 23,7%.

6.1.1.3 Peran Petugas Kesehatan

TABEL 6.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran petugas Kesehatan di Wilayah Kerja
Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Peran petugas kesehatan	Frekuensi	Persentase %
1	Terlibat	29	49,2
2	Tidak terlibat	30	50,8
	Jumlah	59	100

Sumber : Data primer (2022)

Berdasarkan Tabel 6.3 terlihat bahwa proporsi responden yang peran petugas kesehatan pada kategori tidak terlibat sebesar 50,8%, sedangkan pada kategori terlibat sebesar 49,2%.

6.1.1.4 Dukungan Keluarga

TABEL 6.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja
Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase %
1	Mendukung	28	47,5
2	Tidak mendukung	31	52,5
	Jumlah	59	100

Sumber : Data primer (2022)

Berdasarkan Tabel 6.4 terlihat bahwa proporsi responden yang dukungan keluarga pada kategori tidak mendukung sebesar 52,5%, sedangkan pada kategori mendukung sebesar 47,5%

6.1.1.5 Ancaman Penyebaran Covid-19

TABEL 6.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ancaman Penyebaran Covid-19 di Wilayah
Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Ancaman	Frekuensi	Persentase %
1	Ya	18	30,5
2	Tidak	41	69,5
	Jumlah	59	100

Sumber : Data primer (2022)

Berdasarkan Tabel 6.5 terlihat bahwa proporsi responden yang ancaman penyebaran Covid-19 pada kategori tidak sebesar 69,5%, sedangkan pada kategori ya sebesar 30,5%

6.1.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen

6.1.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Pada Ibu hamil

TABEL 6.6
Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi
Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas
Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

Pengetahuan	Kecemasan						Jumlah		P Value
	Tidak cemas		Ringan		Sedang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	7	50	5	35,7	2	14,3	14	100	0,002
Cukup	8	26,7	17	56,7	5	16,7	30	100	
Kurang	3	20	2	13,3	10	66,7	15	100	
Jumlah	18	30,5	24	40,7	17	28,8	59	100	

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 6.6 dapat dilihat bahwa proporsi responden dengan pengetahuan kurang memiliki kecemasan pada kategori sedang sebesar 66,7% lebih tinggi dari kecemasan ringan 13,3% dan tidak cemas 20%, sedangkan pengetahuan cukup memiliki kecemasan ringan 56,7% lebih tinggi dari tidak cemas 26,7% dan cemas sedang 16,7% dan pengetahuan baik memiliki kecemasan tidak cemas 50% lebih tinggi dari kecemasan ringan 35,7% dan cemas sedang sebesar 14,3%. Hasil Uji Chi Square diperoleh p value 0,002, artinya ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19.

6.1.2.2 Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kecemasan Pada Ibu hamil

TABEL 6.7
Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

Peran petugas kesehatan	Kecemasan						Jumlah		P Value
	Tidak cemas		Ringan		Sedang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Terlibat	14	48,3	8	27,6	7	24,1	29	100	0,013
Tidak terlibat	4	13,3	16	53,3	10	33,3	30	100	
Jumlah	18	30,5	24	40,7	17	28,8	59	100	

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 6.7 dapat dilihat bahwa proporsi responden dengan peran petugas kesehatan tidak terlibat memiliki kecemasan pada kategori ringan sebesar 55,3% lebih tinggi dari kecemasan sedang 33,3% dan tidak cemas 13,3%, sedangkan peran petugas kesehatan terlibat memiliki kecemasan tidak cemas 48,3% lebih tinggi dari cemas ringan 27,6% dan cemas sedang 24,1%. Hasil Uji Chi Square diperoleh p value 0,013, artinya ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19.

6.1.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga Kesehatan dengan Kecemasan Pada Ibu hamil

TABEL 6.8
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

Dukungan Keluarga	Kecemasan						Jumlah		P Value
	Tidak cemas		Ringan		Sedang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	14	50	7	25	7	25	28	100	0,006
Tidak mendukung	4	12,9	17	54,8	10	32,3	31	100	
Jumlah	18	30,5	24	40,7	17	28,8	59	100	

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 6.8 dapat dilihat bahwa proporsi responden dengan kurang mendapat dukungan keluarga memiliki kecemasan pada kategori ringan sebesar 54,3% lebih tinggi dari kecemasan sedang 32,3% dan tidak cemas 12,9%, sedangkan mendapat dukungan keluarga memiliki kecemasan tidak cemas 50% lebih tinggi dari cemas ringan 25% dan cemas sedang 25%. Hasil Uji Chi Square diperoleh p value 0,006, artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19.

6.1.2.4 Hubungan Ancaman Penyebaran Covid-19 dengan Kecemasan Pada Ibu hamil

TABEL 6.9
Hubungan Ancaman Penyebaran covid-19 dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022

Ancaman penyebaran Covid- 19	Kecemasan						Jumlah		P Value
	Tidak cemas		Ringan		Sedang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ya	5	27,8	3	16,7	10	55,6	18	100	0,006
Tidak	13	31,7	21	51,2	7	17,1	41	100	
Jumlah	18	30,5	24	40,7	17	28,8	59	100	

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 6.9 dapat dilihat bahwa proporsi responden dengan ancaman Covid-19 memiliki kecemasan pada kategori sedang sebesar 55,6% lebih tinggi dari kecemasan tidak cemas 27,8% dan cemas ringan 16,7%, sedangkan tidak ancaman covid-19 memiliki kecemasan ringan 51,2% lebih tinggi dari cemas sedang 17,1% dan tidak cemas 31,7%. Hasil Uji Chi Square diperoleh p value 0,006, artinya ada hubungan ancaman penyebaran Covid-19 dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Banda Aceh dengan *p-value* 0,002.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Asmariyah (2020), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 dengan *p value* 0,001. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang Covid-19 cenderung mengalami kecemasan ringan atau bahkan tidak cemas.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Putri (2021), kecemasan pada ibu hamil juga bisa timbul dikarenakan persepsi yang salah dan kurangnya pengetahuan tentang persalinan sehingga yang tertanam dibenak ibu hamil cukup menyeramkan dan menakutkan. Stress yang berlebihan pada ibu hamil dapat menimbulkan kelelahan, ketidaknyamanan, gelisah, tidak bisa tidur nyenyak, mudah tersinggung, mudah sesak, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, tertekan dan ingin lari dari kenyataan. Jika stress dan kekhawatiran ibu berlebihan dapat mempengaruhi keadaan ibu sehingga dapat merugikan ibu dan bayi.

Menurut peneliti ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang apa itu Covid-19 dan tentang persiapan persalinan cenderung tidak mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu menyebabkan ibu tidak mengetahui

bahwa Covid-19 dapat dicegah dengan mengikuti protokol kesehatan, selain itu juga ibu kehamilan dengan Covid-19 akan dilakukan penanganan dengan baik dari petugas kesehatan.

6.2.2 Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Banda Aceh dengan *p-value* 0,013.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Asmariyah (2020), terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas dengan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 dengan *p value* 0,002, dukungan tenaga kesehatan dalam mendukung ibu hamil untuk tidak cemas selama masa pandemi Covid-19. Peran petugas kesehatan sangat berpengaruh karena petugas sering berinteraksi dengan ibu hamil sehingga dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk melakukan pencegahan Covid-19, sehingga ibu akan merasa lebih tenang dengan mendapat dukungan dari petugas kesehatan

Penelitian ini sama dengan penelitian Nurhasanah (2020), dukungan petugas kesehatan sangat mempengaruhi kecemasan ibu hamil Dukungan petugas kesehatan meliputi pemberian informasi tentang dampak Covid-19 terhadap kehamilan dan cara mencegah Covid-19 serta menjaga kesehatan ibu dan janin. Peran petugas sangat berpengaruh karena petugas kesehatan sering berinteraksi dengan ibu hamil, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi kepercayaan ibu hamil

terhadap petugas kesehatan dan menerima kehadiran petugas kesehatan dalam hidupnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan yang baik dari bidan cenderung melakukan tidak mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan yang baik dari petugas kesehatan. Selain itu dukungan petugas kesehatan dalam hal ini adalah memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan menjelaskan cara mencegah penularan Covid-19.

Menurut peneliti ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kecemasan pada ibu hamil, ibu hamil yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan tidak mengalami kecemasan atau kecemasan yang dialami pada kategori ringan dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan, hal ini disebabkan karena petugas kesehatan merupakan orang yang terdekat bagi ibu hamil, sehingga support dari petugas sangat mempengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

6.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluargadengan kecemasan ibu hamil dalam meghadapi persalinan di Masa Pandmei Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Banda Aceh dengan *p-value* 0,006.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Kartika (2021), terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 dengan *p value* 0,002, ibu hamil membutuhkan dukungan baik dari suami maupun dari keluarga selama kehamilan

dan menjelang persalinan, saat ini banyak suami yang tidak mau ikut serta menanggung resiko yang dihadapi istrinya saat mengandung dengan berbagai alasan seperti sibuk bekerja dan ada yang karena keegoisan suami yang menganggap itu tugas istri. Selain suami ibu hamil juga sangat membutuhkan kehadiran orang-orang terdekat menjelang persalinan

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sari (2020), Ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari keluarga terhadap kehamilannya dapat mengalami gangguan emosi baik stres maupun depresi sehingga akan berpengaruh pada janin seperti pertumbuhan terhambat, BBLR dan risiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan. Kehamilan merupakan suatu tantangan karena biasanya diikuti oleh stress dan gelisah, baik kehamilan yang diharapkan atau tidak. Ketersediaan dukungan sosial untuk kesejahteraan psikologis ibu hamil adalah faktor penting, jaringan sosial sering kali di pakai sebagai sumber terbesar mendapatkan nasehat kehamilan

Ibu merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat berpengaruh sehingga perubahan apapun yang terjadi pada ibu akan mempengaruhi keadaan keluarga. Bagi pasangan baru kehamilan merupakan kondisi dari masa anak menjadi orang tua sehingga kehamilan dianggap suatu krisis bagi kehidupan berkeluarga yang dapat diikuti oleh stres dan kecemasan. Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya, banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit risiko komplikasi kehamilan dan

persalinan, artinya ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga akan lebih bersiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan yang disebabkan karena stres dan kecemasan sehingga ibu tidak peduli terhadap kehamilannya ((Latifah, 2017).

Menurut peneliti dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga cenderung tidak mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga. Ibu yang suami dan keluarga ikut mendukung persiapan persalinan dengan menyediakan seluruh perlengkapan untuk persalinan, perhatian dan support dari keluarga membuat ibu merasa diperhatikan sehingga kecemasan yang dialami ibu akan berkurang atau bahkan tidak mengalami kecemasan.

6.2.4 Hubungan Ancaman Penyebaran Covid-19 dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan ancaman penyebaran Covid-19 dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Banda Aceh dengan *p-value* 0,006.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Asmariyah (2020), terdapat hubungan yang signifikan antara ancaman penyebaran Covid-19 dengan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 dengan *p value* 0,001. Ibu yang berada di daerah zona merah akan merasa terancam akan penyebaran Covid-19, sehingga menyebabkan ibu mengalami kecemasan.

Penelitian ini didukung juga oleh penelitian Nurhasanah (2020), ancaman Covid-19 terhadap kesehatan ibu dan janin adalah faktor yang berpengaruh pada

kecemasan ibu hamil. Ancaman yang dimaksud adalah Covid-19 yang sangat mudah untuk menularkan virus tersebut ke semua orang termasuk ibu hamil yang menjadi kelompok berisiko. Ancaman kematian disebabkan oleh virus tersebut juga menjadi pemicu kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami kecemasan berisiko terjadi keguguran dan kelahiran premature.

Menurut peneliti sebagian besar ibu tidak merasa adanya penyebaran Covid-19 karena saat ini covid-19 mulai menghilang sehingga banyak ibu yang sudah tidak cemas, tetapi masih terdapat beberapa ibu yang merasa bahwa Covid-19 itu masih ada sehingga membuat ibu merasa cemas. Selain itu masih ada beberapa orang ibu yang merasa cemas akan penyebaran Covid-19 karena adanya trauma sebelumnya yaitu ibu pernah mengalami Covid-19.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh terhadap 59 responden pada tanggal 1 sampai 6 Agustus 2022, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh dengan *p value* 0,002.
2. Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kecemasan menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh dengan *p value* 0,013.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh dengan *p value* 0,006.
4. Ada hubungan ancaman penyebaran Covid-19 dengan kecemasan menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh dengan *p value* 0,0026.

7.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan untuk memperbanyak buku bacaan tentang kecemasan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi Puskesmas dan petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan antenatal care dengan mengadakan penyuluhan kesehatan di kelas ibu hamil tentang persiapan persalinan dan cara mengatasi kecemasan selama kehamilan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian tentang kecemasan dengan variabel yang berbeda yaitu senam hamil dan kualitatif dengan metode kuesioner sebelum covid-19 dan setelah covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmariyah. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 di Kota Bengkulu. *Jurnal Kebidanan*, 1(5), 13–21.
- Dartiwen. (2019). *Asuha Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.
- Dashraath, dkk (2019). Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Pandemic And Pregnancy. *Jurnal American Journal of Obstetric Gynecology*.
- Durancus. (2020). Effect Of The Covid-19 Pandemic On Anxiety And Depressive Symptoms In Pregnant Womeen. *Joernal Of Maternal Fetal dan Neonatal Medicine*. <https://doi.org/10.1080/14/14767058.2020.1763946>
- Dinkes Provinsi Aceh. (2020). *Cakupan Kunjungan Antenatal Care*. Profil Kesehatan Provinsi Aceh (diakses pada tanggal 3 Februari 2022).
- Dinkes Kota Banda Aceh. (2021). *Jumlah Ibu hamil*. Laporan Tahunan (diakses pada tanggal 3 Februari 2022).
- Ega. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kuta Baro. Skripsi. Universitas Abulyatama
- Fajrin. (2018). Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di BPS Subiyana Lamongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1–9.
- Febriyeni. (2021). *Asuhan kebidanan Kehamilan Komprehensif*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menukis.
- Gultom. (2020). *Asuhan Kebidnana Kehamilan*. Edisi 2. Jakarta: Zifatama.
- Hardiyati. (2020). *Kecemasan Saat Pandemi Covid-19*. Gowa: Publishing Intermedia.
- Hayati. 2020. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Masa pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Abai Solok Selatan*. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Induniasih. (2017). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Jannah. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: CVAndi offset.
- Kartika. (2021). Hubungan dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Of Midwifery and Public Health*, 3(2), 47–52.

Kemenkes. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Profil Kesehatan Indonesia (diakses pada tanggal 1 Februari 2022).

Latifah. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pandian Sumenep. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–10.

Masrul. (2020). *Pandemik Covid-19*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.

Muzayyana. (2021). Analisis Faktor Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 1-5

Norkosiasi. (2018). *Sosiologi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.

Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Noviyanti. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Berdasarkan Aspek Psikologis di Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 13(1), 1-7

Nugrawati. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Bandung: ANDI.

Nurhasanah. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 121–129.

Passarella. (2020). *Kumpulan Ide Desain Menghadapi Virus Corona*. Malang: Unsri Press.

Pieter. (2017). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana.

Pradipta. (2020). *Antipatik Buku Panduan Virus Corona*. Jakarta: Elex Media.

Prasetyo. (2020). *Modul Pelatihan Pencegahan Covid-19*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.

Purwoastuti. (2015). *Prilaku Dan Softskills Kesehatan Panduan Untuk Tenaga Kesehatan Perawat Dan Bidan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Puskesmas. Lampaseh. (2021). *Data Ibu Hamil*. Laporan Bulanan. Kota Banda Aceh

- Putri. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu hamil Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Malahayati Kebidanan*, 2(5), 1–6.
- Ricardi. (2014). *Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon*.
- Sari. (2020). *Pratikum Asuhan Kebidanan I*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Simon. (2020). *Kecemasan*. Yogyakarta: Buana Media.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Walyani. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wenhong. (2020). *Panduan Pencegahan dan Pengawasan Covid-19*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Winarno. (2020). *Covid-19 Pelajaran Berharga Dari Sebuah Pandemi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wulandari. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- WHO. (2022). Covid-19. <https://covi-19.who.int>

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb

Saya Asmaul Husna mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022,

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2022. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang faktor-faktor yang berkaitan dengan kecemasan ibu hamil.

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali

Bireun, Agustus 2022

Responden

()

Peneliti

(Asmaul Husna)

KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN KECEMASAN IBU HAMIL
MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI COVID-19
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPASEH
KOTA BANDA ACEH**

No. Responden :

Tanggal Penelitian :

Usia Ibu :

Pendidikan :

Pekerjaan :

A. Kuesioner Kecemasan (diadopsi dari penelitian Hayati, 2020).

Petunjuk :

TP = Tidak pernah

KK = Kadang-kadang

S = Sering

SL = Selalu

Berikan tanda (v) pada salah satu jawaban yang saudara anggap paling benar dibawah ini:

No	Pernyataan	TP	KK	S	SL
1	Saya khawatir terhadap janin atau kehamilan saya di masa pandemi COVID-19				
2	Saya merasa takut akan bahaya COVID-19 terhadap kehamilan dan persalinan saya				
3	Saya merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi dengan kehamilan dan persalinan saya selama pandemi COVID-19				
4	Saya khawatir tentang banyak hal terkait kehamilan				

	dan persalinan selama pandemi COVID-19				
5	Saya khawatir dengan masa depan saya dan anak didalam kandungan jika pandemi COVID-19 tidak segera berakhir				
6	Saya merasa kewalahan menjaga kehamilan dan menghadapi persalinan selama pandemi COVID-19				
7	Saya merasa takut terhadap jarum, darah, nyeri dan melahirkan di rumah sakit di masa pandemi COVID-19				
8	Saya mendadak merasa takut atau tidak nyaman berlebihan di masa pandemi COVID-19 terutama mengenai kehamilan dan persalinan saya				
9	Saya memikirkan penularan COVID-19 yang berulang dan sulit dihentikan atau dikontrol pada kehamilan saya				
10	Saya sulit untuk tidur bahkan ketika memiliki waktu untuk tidur karena memikirkan penularan COVID-19 dan cemas dengan bagaimana kehamilan dan proses persalinan				
11	Saya merasa kesulitan menyesuaikan dengan hal baru atau perubahan selama COVID-19 terkait dengan kehamilan saya				
12	Saya merasa kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi selama COVID-19				
13	Dada saya terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik nafas dalam, nafas tersenggal-senggal saat hamil selama pandemi COVID-19				
14	Saya kesulitan menelan, merasa mual, muntah susah buang air besar saat hamil selama pandemi COVID-19				

15	Saya merasa gelisah atau mudah kaget ketika mendengar orang disekitar saya				
16	Detak jantung saya berubah menjadi cepat saat mendengar orang sekitar saya				
17	Saya menjadi waspada atau merasa perlu untuk mengawasi bahaya agar proses persalinan saya aman				
18	Takut orang lain menilai saya dengan negative jika saya atau keluarga dekat				
19	Saya merasa tidak nyaman di keramaian				
20	Tidak berhenti memikirkan dan membuat sulit berkonsentrasi saat menjelang persalinan				

Sumber: Hayati (2020)

B. Kuesioner Dukungan Keluarga

No	Pernyataan	Ada	Tidak ada
1	Apakah suami dan keluarga menganjurkan ibu untuk melakukan rapid tes?		
2	Apakah suami melarang ibu untuk berada di kerumunan ?		
3	Apakah suami sudah memutuskan untuk merencanakan persalinan ibu ditempat yang nyaman agar tidak terpapar Covid-19?		
4	Apakah suami dan keluarga membawa ibu ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan?		
5	Apakah keluarga ibu menyediakan fasilitas untuk mencuci tangan?		
6	Apakah suami dan keluarga menyediakan masker untuk ibu gunakan?		
7	Apakah suami memberitahu kepada ibu bahwa melakukan pencegahan Covid-19 sangat penting?		

8	Apakah suami dan keluarga memberikan informasi kepada ibu tentang bahaya Covid-19 bagi ibu dan janin?		
9	Apakah suami dan keluarga ibu ada menjelaskan tentang pentingnya vaksinasi bagi kehamilan ibu ?		
10	Apakah suami dan keluarga memberikan semangat kepada ibu untuk tidak takut dan cemas selama pandemi Covid-19?		
11	Apakah suami dan keluarga tetap menjaga jarak terhadap orang lain agar tidak terpapar Covid-19 dan berisiko untuk ibu?		
12	Apakah suami dan keluarga juga ikut melakukan protokol kesehatan?		
13	Apakah suami dan keluarga menenangkan hati ibu disaat ibu khawatir tentang kesehatan kehamilan ibu?		

Sumber: diadopsi dari penelitian Ega (2020)

C. Kuesioner Pengetahuan

1. Virus corona adalah...
 - a. Virus yang menyerang saluran pernafasan
 - b. Virus yang menyerang jantung
 - c. Virus yang menyerang hati

2. Pandemi covid-19 merupakan ...
 - a. Penyakit biasa
 - b. Wabah penyakit
 - c. Penyakit yang tidak menyebabkan kematian

3. Apakah kepanjangan dari istilah PDP ...
 - a. Penderita dalam penganiayaan

- b. Penderita dalam pengobatan
 - c. Pasien dalam pengawasan
4. Apakah kepanjangan dari istilah ODP...
- a. Organ dalam pengawasan
 - b. Orang dalam pengawasan
 - c. Orang dilanda penyakit
5. Penyebaran covid-19 saat kehamilan bisa melalui ...
- a. Bicara dengan yang terinfeksi menggunakan masker
 - b. Bertatapan dengan orang lain yang terinfeksi
 - c. Melalui droplet bersin atau batuk ataupun air liur yang terinfeksi
6. Manakah yang lebih rentan terinfeksi Covid-19...
- a. Anak sekolah yang sehat
 - b. Tenaga medis yang sehat
 - c. Ibu hamil
7. Ibu hamil selama kehamilan di masa pandemi Covid-19 dianjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak...
- a. 4 kali
 - b. 2 kali
 - c. 6 kali
8. Apakah yang perlu ibu hamil siapkan jika keluar dari rumah selama masa pandemi...
- a. Memakai sepatu
 - b. Cuci tangan 6 langkah
 - c. Menggunakan masker dan berjaga jarak

9. Selama kehamilan setelah dari luar rumah, hal pertama yang harus kita lakukan saat sudah berada didalam rumah adalah...
 - a. Tidur
 - b. Makan
 - c. Mandi dan langsung merendam atau mencuci pakaian yang baru dipakai
10. Berapa langkah cuci tangan yang disarankan pada ibu hamil selama masa pandemi untuk mencegah penyebaran Covid-19...
 - a. 3 langkah
 - b. 5 langkah
 - c. 6 langkah
11. Membatasi diri untuk tidak berinteraksi dengan orang lain merupakan...
 - a. Pencegahan Covid-19
 - a. Pengobatan Covid-19
 - b. Penanganan Covid-19
12. Jika kita harus bertemu dengan orang lain maka cara komunikasi secara langsung yang dianjurkan secara pandemi adalah...
 - a. Menjaga jarak tanpa menggunakan masker
 - b. Tidak menjaga jarak dan menggunakan masker
 - c. Menjaga jarak, menggunakan masker dan cuci tangan
13. Vaksin Covid-19 pada ibu hamil sebaiknya diberikan sebanyak...
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
14. Ibu hamil yang terpapar Covid-19 dianjurkan melahirkan di...
 - a. Puskesmas

- b. Polindes
- c. Rumah Sakit

15. Untuk mencegah Covid-19 sebaiknya ibu hamil mengkonsumsi...

- a. Makanan dengan menu seimbang
- b. Makanan tinggi lemak
- c. Makanan tinggi karbohidrat

16. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan rapid test selama kehamilan sebanyak ...

- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. 3 kali

Sumber: diadopsi dari penelitian Ega (2020)

D. Peran petugas kesehatan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan ada memberikan informasi tentang pencegahan penularan Covid-19 selama kehamilan?		
2	Apakah petugas kesehatan selalu berada di tempat pada jam kerja ketika anda datang ke pelayanan kesehatan untuk memperoleh informasi tentang Covid-19?		
3	Petugas kesehatan melayani dengan dan memperoleh informasi?		
4	Apakah petugas kesehatan mendampingi anda dan memberi penjelasan yang anda butuhkan?		
5	Apakah petugas kesehatan sering melakukan kegiatan penyuluhan cara pencegahan Covid-19 terhadap ibu hamil?		

6	Apakah petugas kesehatan mengingatkan anda tentang perilaku berisiko menular Covid-19 dari ibu ke janin?		
7	Apakah petugas kesehatan memberi informasi tentang penjelasan mengapa penting melakukan rapid test		
8	Apakah petugas kesehatan ada melakukan pemeriksaan rapid test?		

E. Ancaman Penyebaran Covid-19

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu takut tertular Covid-19?		
2	Apakah disekitar tempat tinggal ibu merupakan daerah zona merah Covid-19?		
3	Apakah disekitar tempat tinggal ibu ada orang lain yang terpapar Covid-19?		
4	Apakah ibu merasa bahwa ibu merupakan kelompok berisiko terpapar Covid-19?		
5	Apakah ibu merasa bahwa ibu rentan terpapar Covid-19?		

TABEL SKORE

No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor				Keterangan
			TP	KK	S	SL	
1	Kecemasan	1	0	1	2	3	Tidak kecemasan bila 0-20 Kecemasan ringan bila 21-26 Kecemasan sedang bila 27-40 Kecemasan berat bila 41-60
		2	0	1	2	3	
		3	0	1	2	3	
		4	0	1	2	3	
		5	0	1	2	3	
		6	0	1	2	3	
		7	0	1	2	3	
		8	0	1	2	3	
		9	0	1	2	3	
		10	0	1	2	3	
		11	0	1	2	3	

		12	0	1	2	3	
		13	0	1	2	3	
		14	0	1	2	3	
		15	0	1	2	3	
		16	0	1	2	3	
		17	0	1	2	3	
		18	0	1	2	3	
		19	0	1	2	3	
		20	0	1	2	3	

No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor		Keterangan
			Ada	Tidak ada	
2	Dukungan Keluarga	1	1	0	Mendukung, jika $x \geq 7,7$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	Tidak mendukung, jika $x < 7,7$
		5	1	0	
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	1	0	
		9	1	0	
		10	1	0	
		11	1	0	
		12	1	0	
		13	1	0	

No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor			Keterangan
			A	B	C	
3	Pengetahuan	1	1	0	0	Baik, jika persentase jawaban 76-100%
		2	0	1	1	
		3	0	0	1	
		4	0	1	0	Cukup, jika persentase jawaban 56-75%
		5	0	0	1	
		6	0	0	1	
		7	0	0	1	
		8	0	1	0	Kurang, jika persentase jawaban < 56%
		9	1	0	0	
		10	1	0	0	
		11	1	0	0	
		12	0	0	1	
		13	0	1	0	
		14	0	0	1	
		15	1	0	0	

		16	0	1	0	
--	--	----	---	---	---	--

No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor		Keterangan
			Ya	Tidak	
4	Peran petugas kesehatan	1	1	0	Berperan, jika $x \geq 4,4$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	Tidak berperan, jika $x < 4,4$
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	1	0	
No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor		Keterangan
			Ya	Tidak	
5	Ancaman	1	1	0	Ya, jika $x \geq 3,1$ Tidak, jika $x < 3,1$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	

Crosstabs

Notes		
Output Created		07-AUG-2022 12:41:44
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	59
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Pengetahuan PeranPeranPetugaskesehatan DukunganKeluarga AncamanPenyebaran BY Kecemasan /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,03
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kecemasan	59	100.0%	0	0.0%	59	100.0%
Peran petugas kesehatan * Kecemasan	59	100.0%	0	0.0%	59	100.0%
Dukungan Keluarga * Kecemasan	59	100.0%	0	0.0%	59	100.0%
Ancaman Penyebaran * Kecemasan	59	100.0%	0	0.0%	59	100.0%

Pengetahuan * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan			
			Tidak cemas	Ringan	Sedang	Total
Pengetahuan	Baik	Count	7	5	2	14
		Expected Count	4.3	5.7	4.0	14.0
		% within Pengetahuan	50.0%	35.7%	14.3%	100.0%
		% within Kecemasan	38.9%	20.8%	11.8%	23.7%
		% of Total	11.9%	8.5%	3.4%	23.7%
	Cukup	Count	8	17	5	30
		Expected Count	9.2	12.2	8.6	30.0
		% within Pengetahuan	26.7%	56.7%	16.7%	100.0%
		% within Kecemasan	44.4%	70.8%	29.4%	50.8%
		% of Total	13.6%	28.8%	8.5%	50.8%
	Kurang	Count	3	2	10	15
		Expected Count	4.6	6.1	4.3	15.0
		% within Pengetahuan	20.0%	13.3%	66.7%	100.0%
		% within Kecemasan	16.7%	8.3%	58.8%	25.4%
		% of Total	5.1%	3.4%	16.9%	25.4%
Total	Count	18	24	17	59	
	Expected Count	18.0	24.0	17.0	59.0	
	% within Pengetahuan	30.5%	40.7%	28.8%	100.0%	
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	30.5%	40.7%	28.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	17.180 ^a	4	.002
Likelihood Ratio	16.234	4	.003
Linear-by-Linear Association	8.261	1	.004
N of Valid Cases	59		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.03.

Peran petugas kesehatan * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan			
			Tidak cemas	Ringan	Sedang	Total
Peran petugas kesehatan	Terlibat	Count	14	8	7	29
		Expected Count	8.8	11.8	8.4	29.0
		% within Peran petugas kesehatan	48.3%	27.6%	24.1%	100.0%
		% within Kecemasan	77.8%	33.3%	41.2%	49.2%
		% of Total	23.7%	13.6%	11.9%	49.2%
	Tidak terlibat	Count	4	16	10	30
		Expected Count	9.2	12.2	8.6	30.0
		% within Peran petugas kesehatan	13.3%	53.3%	33.3%	100.0%
		% within Kecemasan	22.2%	66.7%	58.8%	50.8%
		% of Total	6.8%	27.1%	16.9%	50.8%
Total	Count	18	24	17	59	
	Expected Count	18.0	24.0	17.0	59.0	
	% within Peran petugas kesehatan	30.5%	40.7%	28.8%	100.0%	
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	30.5%	40.7%	28.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.737 ^a	2	.013
Likelihood Ratio	9.118	2	.010
Linear-by-Linear Association	4.763	1	.029
N of Valid Cases	59		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.36.

Dukungan Keluarga * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan			Total
			Tidak cemas	Ringan	Sedang	
Dukungan Keluarga	Mendukung	Count	14	7	7	28
		Expected Count	8.5	11.4	8.1	28.0
		% within Dukungan Keluarga	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%
		% within Kecemasan	77.8%	29.2%	41.2%	47.5%
		% of Total	23.7%	11.9%	11.9%	47.5%
	Tidak mendukung	Count	4	17	10	31
		Expected Count	9.5	12.6	8.9	31.0
		% within Dukungan Keluarga	12.9%	54.8%	32.3%	100.0%
		% within Kecemasan	22.2%	70.8%	58.8%	52.5%
		% of Total	6.8%	28.8%	16.9%	52.5%
Total	Count	18	24	17	59	
	Expected Count	18.0	24.0	17.0	59.0	
	% within Dukungan Keluarga	30.5%	40.7%	28.8%	100.0%	
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	30.5%	40.7%	28.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.125 ^a	2	.006
Likelihood Ratio	10.560	2	.005
Linear-by-Linear Association	4.799	1	.028
N of Valid Cases	59		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.07.

Ancaman Penyebaran * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan			
			Tidak cemas	Ringan	Sedang	Total
Ancaman Penyebaran	Ya	Count	5	3	10	18
		Expected Count	5.5	7.3	5.2	18.0
		% within Ancaman Penyebaran	27.8%	16.7%	55.6%	100.0%
		% within Kecemasan	27.8%	12.5%	58.8%	30.5%
		% of Total	8.5%	5.1%	16.9%	30.5%
	Tidak	Count	13	21	7	41
		Expected Count	12.5	16.7	11.8	41.0
		% within Ancaman Penyebaran	31.7%	51.2%	17.1%	100.0%
		% within Kecemasan	72.2%	87.5%	41.2%	69.5%
		% of Total	22.0%	35.6%	11.9%	69.5%
Total	Count	18	24	17	59	
	Expected Count	18.0	24.0	17.0	59.0	
	% within Ancaman Penyebaran	30.5%	40.7%	28.8%	100.0%	
	% within Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	30.5%	40.7%	28.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	10.163 ^a	2	.006
Likelihood Ratio	10.193	2	.006
Linear-by-Linear Association	3.730	1	.053
N of Valid Cases	59		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.19.

Frequencies

Notes		
Output Created		07-AUG-2022 12:42:24
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	59
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Kecemasan Pengetahuan PeranPeranPetugaskesehatan DukunganKeluarga AncamanPenyebaran /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

		Statistics				
		Kecemasan	Pengetahuan	Peran petugas kesehatan	Dukungan Keluarga	Ancaman Penyebaran
N	Valid	59	59	59	59	59
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Kecemasan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak cemas	18	30.5	30.5	30.5
	Ringan	24	40.7	40.7	71.2
	Sedang	17	28.8	28.8	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	23.7	23.7	23.7
	Cukup	30	50.8	50.8	74.6
	Kurang	15	25.4	25.4	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

		Peran petugas kesehatan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terlibat	29	49.2	49.2	49.2
	Tidak terlibat	30	50.8	50.8	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

		Dukungan Keluarga			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	28	47.5	47.5	47.5
	Tidak mendukung	31	52.5	52.5	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

		Ancaman Penyebaran			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	18	30.5	30.5	30.5
	Tidak	41	69.5	69.5	100.0
	Total	59	100.0	100.0	