

ANALISIS MASALAH PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL DI MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA HAURSEAH WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2021

Dede Nurliana¹, Ayu Idaningsih², Yeti Yuwansyah³

^{1,2,3}STIKes YPIB Majalengka

Email: ¹dedenur@gmail.com, ²ayuidaningsih2011@gmail.com, ³yetiyuwansyah@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 berdampak menyebar secara luas di masyarakat termasuk pada ibu hamil yang mengakibatkan masalah psikologis seperti depresi, cemas dan stress. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis masalah psikologis pada ibu hamil di masa pandemi Covid-19 di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka bulan Mei-Juni 2021 sebanyak 37 orang (total populasi). Penelitian dilaksanakan di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka pada bulan Mei-Juni 2021. Pengumpulan datanya menggunakan kuesioner dengan protokol kesehatan Covid-19. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi mengalami depresi berat. Kurang dari setengah (27,0%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi cemas mengalami cemas berat. Sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi mengalami stres berat. Bagi petugas kesehatan untuk memberikan motivasi dan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pencegahan Covid-19 di masa pandemi agar proses kehamilannya berjalan dengan lancar dan ibu hamil agar melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama proses kehamilan terutama ketika keluar rumah, mengurangi beban pekerjaan yang terlalu berat, dan berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang adekuat.

Keywords: *Masalah Psikologis, Ibu Hamil, Pandemi Covid-19*

PENDAHULUAN

Sindrom Pernafasan Akut Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus baru yang dapat menyebabkan penyakit paru-paru dan kematian. Penyakit ini lebih sering dialami oleh orang tua dan individu dengan komorbiditas kardiologis, pernapasan, ginjal, dan metabolik. Infeksi SARS-CoV-2 dapat meningkatkan risiko pneumonia pada wanita hamil dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil (WHO, 2021).

World Health Organization atau WHO melaporkan virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan. Berdasarkan laporan WHO sampai dengan tanggal 6 Maret 2021, tercatat sebanyak 116,135,492 terkonfirmasi positif Covid-19, dengan kematian sebanyak 2,581,976

kasus (WHO, 2021). Jumlah kasus Covid-19 di Indonesia sampai dengan 6 Maret 2021, tercatat sebanyak 1.373.836 kasus yang terkonfirmasi positif, sebanyak 147.172 kasus aktif dari kasus yang terkonfirmasi, sebanyak 1.189.510 sembuh dari jumlah kasus yang terkonfirmasi dan sebanyak 37.154 yang meninggal dari jumlah kasus yang terkonfirmasi. Sedangkan jumlah kasus ibu hamil pada tahun 2020 yang terkonfirmasi positif sebanyak 4.442 ibu hamil (5,8%) yang didiagnosis positif Covid-19 dari jumlah ibu hamil yang melakukan test swab sebanyak 76.483 orang (Komite Penanganan Covid 19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2021).

Jumlah kasus Covid-19 di Provinsi Jawa Barat, sampai dengan tanggal 6 Maret 2021, tercatat sebanyak 221.034

kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19, sebanyak 36.066 pasien yang dalam perawatan (isolasi), sebanyak 182.453 orang yang sembuh dan yang meninggal sebanyak 2.515 kasus. Adapun dari jumlah 1.335 ibu hamil yang melakukan swab test di Provinsi Jawa Barat diketahui terdapat 123 ibu hamil (9,2%) positif Covid-19 (Pusat Informasi dan Koordinasi Covid-19 Provinsi Jawa Barat, 2021).

Jumlah kasus Covid-19 di Kabupaten Majalengka sampai tanggal 5 Maret 2021 sebanyak 2.033 kasus terkonfirmasi positif, 227 kasus aktif, sebanyak 1642 sembuh dan 171 meninggal dunia, dan jumlah ibu hamil yang terkonfirmasi positif sebanyak 37 orang (10,5%) dan jumlah ibu hamil yang 350 orang. Adapun jumlah ibu hamil pada tahun 2020 secara keseluruhan di Kabupaten Majalengka tercatat sebanyak 19.165 orang (Pusat Informasi & Koordinasi Covid-19 Kabupaten Majalengka, 2021).

Jumlah kasus Covid-19 di Kecamatan Argapura sebanyak 54 kasus dan yang meninggal sebanyak 8 kematian, sedangkan di Kecamatan Maja jumlah kasus Covid-19 sebanyak 54 kasus dan yang meninggal sebanyak 4 kematian. Kematian akibat Covid-19 di Kecamatan Argapura lebih tinggi dibanding dengan Kecamatan Maja. Adapun jumlah ibu hamil yang terkonfirmasi positif Covid-19 di Kecamatan Argapura sebanyak 5 orang (33,3%) dari ibu hamil yang dilakukan test swab sebanyak 15 orang. Sedangkan jumlah ibu hamil di Kecamatan Argapura secara keseluruhan sebanyak 981 orang (Pusat Informasi & Koordinasi Covid-19 Kabupaten Majalengka, 2021).

Wanita hamil dan janin merupakan populasi berisiko tinggi selama wabah penyakit menular. Angka fatalitas kasus infeksi SAR-CoV pada wanita hamil mencapai 25%. Dampak lanjut dari infeksi Covid-19 pada ibu hamil adanya munculnya kekhawatiran terkait pertumbuhan dan perkembangan serta

neonatal. Oleh karena itu ibu hamil memerlukan perhatian khusus terkait pencegahan, diagnosis, dan penatalaksanaan (Siregar & Anita, 2020). Dampak pandemi Covid-19 menyebar secara luas di masyarakat. Semakin banyak orang merasa cemas bahkan depresi diakibatkan pandemi ini. Kekhawatiran besar juga terjadi pada mayoritas ibu. Hasil penelitian Corbett dalam (Purwaningsih, 2020), didapatkan 83,1% wanita mengalami kekhawatiran tentang kesehatan mereka sejak terjadinya pandemic Covid-19, sedangkan pada wanita hamil mengalami peningkatan kekhawatiran lebih dari 50,7%. Kekhawatiran ini meliputi kekhawatiran tentang kehamilan 66,7% dan perawatan bayi sebanyak 35%. Penelitian lain menyebutkan sebagian besar wanita hamil mengkhawatirkan masalah kesehatan mereka dan janin yang dikandung sepanjang waktu.

Secara umum perubahan fisiologis dan mekanis pada kehamilan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi terutama bila sistem kardiorespirasi terpengaruh, dan mendorong perkembangan yang cepat hingga gagal napas pada ibu hamil. Adanya perubahan psikologis ini dapat mempengaruhi ibu hamil selama perawatan sampai dengan masa pasca persalinan (post partum) (Tantona, 2019).

Psikologis ibu hamil diartikan sebagai periode krisis, saat terjadinya gangguan dan perubahan identitas peran. Definisi krisis merupakan ketidakseimbangan psikologi yang disebabkan oleh situasi atau tahap perkembangan. Awal perubahan psikologi ibu hamil yaitu periode syok, menyangkal, bingung, dan sikap menolak. Persepsi wanita bermacam-macam ketika mengetahui dia hamil, seperti kehamilan suatu penyakit, kejelekan atau sebaliknya yang memandang kehamilan sebagai masa kreatifitas dan pengabdian kepada keluarga (Varney, 2017).

Dimensi psikologis ada tiga yaitu

depresi, stress dan cemas. Depresi merupakan gangguan mood yang muncul pada ibu atau wanita yang sedang hamil. Hampir 10% wanita hamil mengalami depresi berat atau ringan dan depresi sering terjadi dalam trimester pertama (Nuryaningsih & Fatimah, 2017).

Stres merupakan pemikiran yang negatif dan perasaan takut dan hal tersebut akar penyebab terjadinya reaksi stres. Stres selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi yang dikandungnya. Sedangkan kecemasan merupakan perasaan tidak berarti pada ibu hamil memiliki ciri-ciri sebagai berikut: sikap sinisme, adanya keinginan untuk mengakhiri hidup, mempertanyakan akan penderitaannya, perasaan tidak berguna, gangguan aktivitas seksual dan adanya keinginan untuk terus merusak diri sendiri (Nuryaningsih & Fatimah, 2017).

Hasil penelitian (Purwaningsih, 2020) tentang analisis masalah psikologis pada ibu hamil selama masa pandemi covid-19 menunjukkan bahwa sebagian besar perubahan wanita hamil mengalami perubahan psikologis berupa kecemasan dan depresi. Sedangkan penelitian (Tantona, 2019) menunjukkan bahwa adanya peningkatan kecemasan pada wanita hamil pada masa pandemi COVID-19. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Tambaru, 2020) di Bidan Praktik Mandiri Hj. Rusmawati di Muara Badak menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami cemas Covid-19 berjumlah 22 orang (59,5%) dan tidak cemas Covid-19 berjumlah 15 orang (40,5%).

Hasil studi pendahuluan di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura pada bulan Januari 2021 tercatat jumlah ibu hamil di Desa Haurseah wilayah kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka sebanyak 35 orang, selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan memperhatikan protokol kesehatan menggunakan masker dan jaga jarak

terhadap 10 ibu hamil, didapatkan sebanyak 7 ibu hamil menyatakan merasa khawatir dan ada rasa takut menjalani kehamilan di masa pandemi karena tertular penyakit yang berbahaya tersebut. Sementara 3 ibu hamil merasa tidak begitu takut selama ibu melakukan dan patuh terhadap protokol kesehatan. Dari 7 ibu yang merasa khawatir tersebut yang berpendidikan dasar yaitu SD dan SMP sebanyak 6 orang dan 1 orang berpendidikan SMA. Disamping itu dari 7 ibu tersebut, 5 orang menyatakan bahwa selama ini kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dan juga dari petugas kesehatan dengan alasan pembatasan atau pandemi.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Masalah Psikologis Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2021".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Pada penelitian ini yang dijadikan populasi adalah semua ibu hamil di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka sebanyak 37 orang pada periode bulan Mei-Juni 2021. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka bulan Mei-Juni 2021 sebanyak 37 orang (total populasi). Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka pada bulan Mei-Juni 2021. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner terdiri dari identitas responden, pertanyaan tentang karakteristik ibu hamil dan kuesioner tentang psikologis ibu hamil. Kuesioner psikologis ibu hamil pada penelitian ini merupakan kuesioner yang

sudah baku yaitu kuesioner DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) yang dikembangkan oleh Lovibond. S. H dan Lovibond. P. H (1995 dalam (Istikhomah & Mumpuni, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Psikologis pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Dimensi Depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2021

Psikologis Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 berdasarkan Depresi	Frekuensi (F)	Persen (%)
Normal	4	10.8
Ringan	21	56.8
Sedang	10	27.0
Berat	2	5.4
Sangat Berat	0	0
Total	37	100.0

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Psikologis pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Dimensi Depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2021

Berdasarkan Tabel 4.1, menunjukkan bahwa ibu hamil yang normal sebanyak 4 orang (10,8%), yang mengalami depresi ringan sebanyak 21 orang (56,8%), yang di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami depresi berat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami depresi berat. Ibu hamil yang mengalami depresi di masa pandemi Covid-19 dapat dikarenakan dengan adanya penyakit Covid-19 yang sangat menakutkan bagi ibu karena akan berdampak pada keselamatan ibu dan bayi yang akan dilahirkannya, perasaan tertekan karena banyaknya informasi mengenai bahayanya penyakit Covid-19 dan ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang berisiko

menyebabkan ibu berpeluang mengalami depresi.

Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian (Purwaningsih, 2020) di Bekasi tentang analisis masalah psikologis pada ibu hamil selama masa pandemi covid-19 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami depresi berat sebesar 25,5% Namun lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Cahyono, 2020) di Depok Jawa Barat menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami depresi berat sebesar 29,0%.

Depresi merupakan gangguan *mood* yang muncul pada ibu atau wanita yang sedang hamil. Hampir 10% wanita hamil mengalami depresi berat atau ringan dan depresi sering terjadi pada masa pandemi Covid-19 (Handayani, 2020). Ciri-ciri ibu hamil yang mengalami depresi ialah adanya perasaan sedih atau perubahan kondisi fisiknya, kesulitan berkonsentrasi akibat jam tidur yang terlalu lama atau sedikit, hilangnya minat dalam melakukan aktivitas yang biasa digemari ibu, putus asa, cemas, timbul perasaan tidak berharga dan bersalah, merasa sedih, menurunnya nafsu makan. Depresi yang dialami ibu hamil bisa berdampak pada kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah, dan jika gejala depresi pada bayi baru lahir tidak segera ditangani, anak berkembang menjadi anak yang tidak bahagia, sulit berjalan, tidak responsif terhadap orang lain, mengalami masalah perilaku seperti agresif dan mudah stres (Islami, 2021).

Depresi adalah suatu penyakit jiwa dengan gejala utama sedih, yang disertai gejala-gejala psikologik lainnya, gangguan somatic maupun gangguan psikomotor dalam kurun waktu tertentu dan digolongkan kedalam gangguan afektif. Depresi dalam penggunaan istilah sehari-hari biasanya dikaitkan dengan perasaan sedih, murung, putus asa, merana dan tidak bahagia. Depresi dapat juga berupa sekumpulan gejala atau sindroma (disertai perubahan kognitif, psikomotor dan vegetatif) atau merupakan kesatuan penyakit (dengan gambaran klinis yang khas, dasar riwayatnya dan hubungan dengan keadaan biologisnya) (Hawari, 2017).

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang dapat jatuh ke fase depresi. Orang

yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi. Depresi adalah suatu gangguan perasaan hati (afek) yang ditandai dengan afek distorik atau kehilangan minat atau kegembiraan dalam aktivitas sehari-hari disertai dengan temuan-temuan lain seperti gangguan tidur dan perubahan selera makan (Enny, 2017).

Depresi pada ibu hamil perlu ditangani karena akan berdampak pada kelancaran persalinan dan juga kondisi kesehatan bayinya. Sebagian kecil psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka, maka dari itu upaya yang dapat ibu hamil lakukan adalah sering melakukan komunikasi dengan keluarga dan petugas kesehatan untuk mendapatkan motivasi dan juga informasi yang tepat tentang Covid-19 serta ibu harus mematuhi protokol kesehatan Covid-19 dan menjaga kesehatannya selama kehamilan di masa pandemi, dan bagi petugas kesehatan agar melakukan pengawasan dan selalu menghimbau pada ibu hamil untuk menjaga kehamilan dengan baik, selalu mematuhi protokol kesehatan jika hendak keluar rumah atau ketika melakukan pemeriksaan kehamilan.

2. Gambaran Psikologis pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Dimensi Kecemasan di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2021

Psikologis Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 berdasarkan Kecemasan	Frekuensi (F)	Persen (%)
Normal	8	21.6
Ringan	6	16.2
Sedang	13	35.1
Berat	10	27.0
Sangat Berat	0	0
Total	37	100.0

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Psikologis pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Dimensi Kecemasan di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2021

Berdasarkan Tabel 4.2, menunjukkan

bahwa ibu hamil yang normal sebanyak 8 orang (21,6%), yang mengalami cemas ringan sebanyak 6 orang (16,2%), yang mengalami cemas sedang sebanyak 13 orang (35,1%) dan yang mengalami cemas berat tahun 2021 mengalami cemas berat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (27,0%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi cemas di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami cemas berat. Ibu hamil yang mengalami cemas di masa pandemi Covid-19 dikarenakan ibu merasa khawatir terpapar oleh virus Covid-19 dan menularkan kepada janin yang dikandungnya, sehingga ibu mengalami cemas.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian (Tantona, 2019) di Sukabumi menunjukkan bahwa adanya peningkatan kecemasan pada wanita hamil pada masa pandemi COVID-19 dan ibu hamil yang mengalami cemas berat sebesar 15,5%. Namun, lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian (Tambaru, 2020) di Bidan Praktik Mandiri Hj. Rusmawati di Muara Badak menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami cemas berat pada masa pandemi Covid-19 (59,5%).

Pada masa pandemi Covid-19, sebagian besar ibu mengalami cemas. Perasaan tidak berarti pada ibu hamil memiliki ciri-ciri sebagai berikut: sikap sinisme, adanya keinginan untuk mengakhiri hidup, mempertanyakan akan penderitannya, perasaan tidak berguna, gangguan aktivitas seksual dan adanya keinginan untuk terus merusak diri sendiri. Faktor penyebab terjadinya perasaan tidak berarti yaitu rasa kesepian, perasaan tidak berdaya, meragukan kredibilitasnya, keraguan atas keimanannya kepada tuhan sehingga merasa takut bahwa tuhan tidak mendengarkan doanya selama masa hamil, sulit menerima bantuan, perasaan ditolak dari kelompoknya (Handayani, 2020).

Menurut kamus Kedokteran Dorland, kata kecemasan atau disebut dengan anxiety adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung (Tuti,

2019). Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan olehantisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Hawari, 2017).

Kurang dari setengah psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi cemas di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka. Maka dari itu ibu hamil agar melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan, mengurangi beban pekerjaan yang berat dan menjaga kesehatan selama kehamilan dengan baik. Bagi petugas kesehatan agar memberikan bimbingan atau penyuluhan kepada ibu hamil untuk melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama kehamilannya dan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal dengan memperhatikan protokol kesehatan Covid-19 .

3. Gambaran Psikologis pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Dimensi Stress di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2021

Psikologis Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 berdasarkan Stress	Frekuensi (F)	Persen (%)
Normal	16	43.2
Ringan	14	37.8
Sedang	5	13.5
Berat	2	5.4
Sangat Berat	0	0
Total	37	100.0

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Psikologis pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Dimensi Stress di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2021

Berdasarkan Tabel 4.3, menunjukkan bahwa ibu hamil yang normal sebanyak 16 orang (43,2%), yang mengalami stres ringan sebanyak 14 orang (37,8%), yang mengalami stres sedang sebanyak 5 orang (13,5%) dan yang mengalami stres berat sebanyak 2 orang (5,4%). Hal ini berarti sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di

masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami stres berat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami stres berat. Ibu hamil yang mengalami stres dapat dikarenakan ibu merasa terbebani dengan adanya ancaman atau risiko dari Covid-19 akibatnya ibu mengalami stres.

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian hasil penelitian (Purwaningsih, 2020) di Bekasi menunjukkan bahwa yang mengalami stres berat 6,5%. Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2020) di Kecamatan Bungursari Tasikmalaya menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami stress berat sebesar 20,5%.

Stres merupakan pemikiran yang negatif dan perasaan takut dan hal tersebut akar penyebab terjadinya reaksi stres. Stres selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi yang dikandungnya. Sebaliknya, jika ibu hamil yang selalu berpikiran sehat dan positif akan membantu pembentukan janin, penyembuhan internal dan memberikan nutrisi psikis yang sehat pada bayi. Semua yang dipikirkan ibu akan tersalurkan melalui hormon syaraf ke bayinya. Stres ekstrem dan tak berkesudahan menyebabkan kelahiran prematur, berat badan di bawah rata-rata, hiperaktif dan mudah marah (Varney, 2017).

Stres adalah tuntutan-tuntutan eksternal yang mengenai seseorang misalnya objek dalam lingkungan atau sesuatu stimulus yang secara obyektif adalah berbahaya. Stres juga bias diartikan sebagai tekanan, ketegangan, gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Yulizawati et al, 2017). Stres adalah kondisi organik seseorang pada saat ia menyadari bahwa keberadaan atau integritas diri dalam keadaan bahaya, dan ia harus meningkatkan seluruh energy untuk melindungi diri (Potter & Perry, 2016).

Stres sebagai reaksi-reaksi fisiologik dan psikologik yang terjadi jika orang mempersepsi suatu ketidakseimbangan antara tingkat

tuntutan yang dibebankan kepadanya dan kemampuannya untuk memenuhi tuntutan itu. Stres merupakan suatu reaksi adaptif, bersifat sanga individual, sehingga suatu stres bagi seseorang belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain (Hawari, 2017).

Sebagian kecil psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka. Maka ibu hamil agar mengurangi beban pekerjaan yang terlalu berat, berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang adekuat menjaga kehamilan di masa pandemi Covid-19. Bagi petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pencegahan Covid-19 di masa pandemi agar proses kehamilannya berjalan dengan lancar dan untuk mengurangi stress dapat dilakukan dengan pemberian terapi komplementer seperti relaksasi atau massage pada ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami depresi berat.
2. Kurang dari setengah (27,0%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi cemas di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami cemas berat.
3. Sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19 berdasarkan dimensi depresi di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami stres berat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada segenap civitas akademik STIKes YPIB majalengka, Pihak UPTD Puskesmas Argapura dan semua partisipan yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Pendidikan Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BKKBN. (2019). Kesehatan Reproduksi dan Pernikahan Dini.
- Cahyono. (2020). Gambaran Depresi pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 di Depok Jawa Barat. *JGK, II*, 87–92.
- Enny, F. (2017). Buku Ajar Asuhan Kehamilan. In *BMC Public Health*.
- Handayani, D. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*.
- Hawari, D. (2017). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Islami. (2021). Perbedaan Skor Kecemasan Ibu Hamil Selama Pandemi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 12*(1), 164. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.924>
- Istikhomah, H., & Mumpuni, D. A. P. (2016). Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional, 1*(1), 28–33. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i1.24>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2019). Klasifikasi Pendidikan di Indonesia. Retrieved from <https://www.kemdikbud.go.id/main/>
- Komite Penanganan Covid 19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. (2021). Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, Peta Sebaran. *Komite Penanganan COVID-19 Dan Pemulihan Ekonomi Nasional, Peta Sebaran*, 1–3. Retrieved from <https://covid19.go.id/peta-sebaran>

- Lestari. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stress pada Ibu hamil di Masa Pandemi Covid-19 Kecamatan Bungursari Tasikmalaya. *JIK, II*, 97–102.
- Manuaba, I. (2016). *Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Marlin, D. (2018). Korelasi Kadar Progesteron Dan Kortisol Dengan Skor DASS-42 Pada Ibu Hamil Trimester I. *Scientia Journal*.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhasanah, I. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1).
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- Nuryaningsih, & Fatimah. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2016). *Buku Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwaningsih, H. (2020). Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19: Literature Review. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 9–15.
- Pusat Informasi & Koordinasi Covid-19 Kabupaten Majalengka. (2021). Statistik Kejadian di Kabupaten Majalengka. Retrieved from Pusat Informasi & Koordinasi Covid-19 Kabupaten Majalengka (PIKOM) website: <https://covid19.majalengkakab.go.id/>
- Pusat Informasi dan Koordinasi Covid-19 Provinsi Jawa Barat. (2021). *Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Jawa Barat (PIKOBAR)*.
- Siregar, R. N., & Anita, S. (2020). Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan Understanding Of Pregnant Women About Efforts To Prevent Covid-19 Infection During Pregnancy. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 798–805.
- Stuart, G. W., & Sundeen. (2017). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Sugiyono. (2018). *Metode Peneiltian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Syah, D., & Utari, D. (2020). Edukasi Penerapan Protokol Kesehatan Penyelenggaraan Kegiatan Pada Masa Pandemi Covid 19 di Tpq Masjid Awalulmu'Minin. *Jurnal Pengabdian*
- Tambaru, R. (2020). Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid-19 Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum di Bidan Praktik Mandiri Hj. Rusmawati di Muara Badak. *PKKT, II*.
- Tantona, M. D. (2019). Gangguan Kecemasan pada Wanita Hamil di Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 381–392. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i4.181>
- Tuti, M. (2019). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Varghese, G. (2020). Clinical Management of COVID-19. *Indian Journal of Medical Research*. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_957_20
- Varney. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- WHO. (2020). Covid-19 Situation Report. *World Health Organization*, 31(2), 61–66.
- WHO. (2021). WHO Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Dashboard.

Yulizawati et al. (2017). Buku Ajar
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.
In *Erka*.