

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PADA IBU HAMIL DI ERA PANDEMI COVID-19 DI PMB YENI
SUSTRAWATI S.Tr. Keb., Bd. KELURAHAN PANDANWANGI
KOTA MALANG**

Tri Supri Hatim T¹, Ulfa Nur Hidayati², Eka Yuni Indah Nurmala³

¹²Jl. Panji Suroso No. 6 Malang

¹trisprihatin14@gmail.com

²ulfanurhidayati0306@gmail.com

³yunikendedes@gmail.com

ABSTRAK

Masa kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa yang rentan dengan adanya gangguan psikologi. Kehamilan di era pandemi Covid-19 dapat menimbulkan kecemasan tersendiri. Beratnya tingkat kecemasan dapat berpengaruh pada kesehatan ibu hamil dan janinnya sehingga dianjurkan untuk memberikan penanganannya, seperti mendapatkan dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di era pandemi Covid-19.

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode survei analitik, dengan pendekatan *cross sectional* desain. Teknik sampling penelitian *purposive sampling*, sebanyak 120 orang ibu hamil melakukan kunjungan ANC sebagai populasi, sebanyak 53 orang terpilih menjadi responden. Pengambilan data dilakukan pada bulan September-Oktober 2021 di PMB Yeni Sustrawati S.Tr., Keb., Bd., Kelurahan Pandanwangi Kota Malang. Dengan menggunakan kuisisioner *HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety)* sebagai alat ukur tingkat kecemasan dan kuisisioner dukungan keluarga untuk mengukur tingkat dukungan keluarga pada responden ibu hamil.

Analisis data menggunakan uji *Correlations Spearman's Rho* menghasilkan ρ value = 0.027; $r = -0,303$ dan $Z_{hitung} = 2,185$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di era pandemi Covid-19 di Kelurahan Pandanwangi Kota Malang. Dengan dukungan keluarga yang tinggi maka dapat membuat ibu hamil tidak mengalami cemas, sedangkan bila dengan dukungan keluarga yang tidak tinggi dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami cemas berat. Diharapkan kepada para keluarga responden untuk selalu memberikan dukungan yang tinggi kepada ibu hamil agar dapat mengurangi kecemasan ibu hamil di era pandemi Covid-19.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Era Pandemi Covid-19

ABSTRACT

The period of pregnancy, childbirth, and postpartum is a period that is vulnerable to psychological disorders. Pregnancy in the era of the Covid-19 pandemic can cause anxiety. The severity of anxiety levels can affect the health of pregnant women and their fetuses, so it is recommended to provide treatment, such as getting support from family. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and anxiety levels in pregnant women in the era of the Covid-19 pandemic.

The method used in this research is an analytical survey method, with a cross-sectional design approach. The sampling technique was purposive sampling, 120 pregnant women made ANC visits as the population, as many as 53 people became respondents. Data collection was carried out in September-October 2021 at PMB Yeni Sustrawati S.Tr., Keb., Bd. Pandanwangi Village, Malang City. By using the HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) questionnaire as a tool for measuring anxiety levels and a family support questionnaire to measure the level of support for pregnant women respondents.

Data analysis using Spearman's Rho Correlations test resulted in value = 0.027; $r = -0.303$ and $Z_{count} = 2.185$, so that H_0 is rejected and H_1 is accepted. This means that there is a relationship between family support and the level of anxiety of pregnant women in the era of the Covid-19 pandemic in Pandanwangi Village of Malang. High family support it can make pregnant women not experience anxiety, whereas if with low family support it can cause pregnant women to experience severe anxiety. It is hoped that the respondent's family will always provide high support to pregnant women to reduce the anxiety of pregnant women in the era of the Covid-19 pandemic.

Keywords: Family Support, Anxiety Level, Covid-19 Pandemic Era

PENDAHULUAN

Awal tahun 2020, seluruh dunia digemparkan dengan muncul suatu virus baru yaitu coronavirus dengan jenis baru yang disebut dengan SARS-CoV-2 dan penyakit yang disebabkan oleh virus ini disebut dengan Coronavirus disease 2019 (Covid-19) di mana angka tersebut menunjukkan tahun pertama penemuan virus ini ditemukan di Kota Wuhan, Tiongkok pada bulan Desember 2019. Pada 11 Maret 2020, WHO menetapkan wabah ini menjadi wabah pandemi karena menyebar begitu cepat ke berbagai negara (Yuliana, 2020). Berdasarkan data WHO pada tanggal 9 September 2020, tercatat dari 216 negara terdapat 27.236.916 kasus terkonfirmasi, dan 831.031 angka kematian (WHO, 2020). Sementara untuk data di Indonesia sendiri pada tanggal yang sama tercatat 200.035 kasus terkonfirmasi, 8.230 angka kematian, dan 142.958 angka kesembuhan (Kemenkes, 2020).

Covid-19 dapat menimbulkan beragam manifestasi klinis mulai dari tanda dan gejala ringan, seperti demam, batuk, sakit tenggorokan, mialgia, dan malaise, hingga tanda dan gejala berat, seperti pneumonia dengan atau tanpa sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), gagal ginjal, dan disfungsi multiorgan yang mungkin dibutuhkannya dukungan perawatan kritis lanjutan dengan segera (Liu, et al., 2020). Data informasi klinis dari 1.099 pasien, 43,8% pasien demam saat masuk, tetapi berkembang menjadi 88,7% pasien selama rawat inap. Dibandingkan dengan pasien non-ICU, pasien ICU lebih banyak ditemukan pada pasien berumur tua dengan penyakit penyerta, pasien dengan suhu tinggi, pasien dengan dispnea dan takipnea, pasien dengan leukositosis, neutrofilia, dan limfopenia, serta pasien dengan nilai alanin. aspartat aminotransferase, bilirubin, kreatinin, prokalsitonin, troponin, D-dimer, dan dehidrogenase laktat yang lebih tinggi (Ashokka et al., 2020).

Selain kelompok usia lanjut dengan penyakit penyerta atau kelompok yang

memiliki riwayat penyakit saluran pernapasan, kelompok wanita hamil juga termasuk dalam golongan pasien yang rentan terhadap progresivitas gejala Covid-19. Presentasi klinis pada pasien hamil dengan Covid-19 bisa jadi atipikal dengan suhu normal (56%) dan leukositosis (Liu et al., 2020). Namun, sama seperti pasien yang bukan termasuk pasien hamil, dari 55 responden pasien hamil dengan Covid-19 ditemukan gejala yang dapat berupa batuk (84%), demam (24%), dispnea (18%), dan gejala Covid-19 lainnya. Komplikasi pada janin juga ditemukan dengan IUGR (9%), lahir mati/stillbirth (2%), dan persalinan preterm (43%) (Dashraath et al., 2020).

Masa kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa yang rentan dengan adanya gangguan psikologi pada ibu, baik saat pandemi maupun tidak. Selain faktor kerentanan terhadap penularan virus, kondisi kesehatan mental ini dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan keluarga secara langsung selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum. Walaupun keadaan pandemi dan pemberlakuan skrining kepada ibu hamil diketahui dapat mempengaruhi kondisi mental ibu, namun belum banyak laporan atau literasi yang melaporkan hubungannya secara rinci (Bender et al., 2020).

Gangguan psikologi selama kehamilan dalam literasi yang ada telah dikaitkan dengan berbagai macam komplikasi, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, pertumbuhan janin terhambat, dan komplikasi pascakelahiran. Selain itu, gangguan psikologis ini juga dikaitkan dengan munculnya hipertensi saat kehamilan, preeklamsia, serta diabetes gestasional (Durankuş & Aksu, 2020). Masalah gangguan psikologi selama kehamilan, seperti kecemasan yang dialami ibu memang masih menjadi masalah kesehatan yang serius di kalangan masyarakat. Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, memengaruhi, atau

menyebabkan depresi (Kajdy et al., 2020). Dampak buruk dari kecemasan yang dialami ibu hamil dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Novriani dkk, 2017), kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi premature (Spitz, elisabeth., dkk. 2013).

Data WHO (2012) menunjukkan bahwa kurang lebih 5% wanita tidak hamil mengalami kecemasan, 8-10% mengalami kecemasan selama masa kehamilan, dan kecemasan meningkat saat menjelang persalinan menjadi 13%. Masalah kecemasan yang terjadi pada ibu hamil di negara berkembang masih belum bisa diatasi dengan baik, dengan prevalensi kecemasan ibu hamil di Asia dan Afrika sebesar 8,7-30%. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Ibanez, dkk, 2015).

Di Indonesia angka kejadian kecemasan pada kehamilan berkisar 28,7% (Kemenkes RI, 2011). Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016). Populasi ibu hamil di pulau Jawa pada tahun 2012 terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan pada saat akan menghadapi persalinan yaitu 35.587 orang (952,3%) (Depkes RI, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan Zainiyah dan Eny Susanti (2020) di Jawa Timur (Madura) terhadap 70 Ibu hamil, menunjukkan bahwa 31,4% ibu hamil mengalami kecemasan sangat berat, 12,9% mengalami kecemasan berat, dan sisanya tidak mengalami kecemasan.

Kehamilan di era pandemi Covid-19 menimbulkan kecemasan tersendiri bagi ibu hamil. Dari berbagai penelitian kebanyakan

menyimpulkan bahwa kehamilan menyebabkan tubuh lebih rentan terhadap gejala Covid-19 yang berat dibandingkan dengan wanita yang tidak sedang hamil (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil artikel yang telah diteliti bahwa saat pandemi Covid-19, sebagian besar ibu hamil merasakan kecemasan terhadap diri dan bayinya. Salah satu artikel yang menunjukkan, 75% ibu hamil mengalami rasa cemas pada kehamilannya. Ibu hamil yang mengalami rasa cemas akan berdampak pada ibu dan janinnya yakni keguguran dan kelahiran premature (Ifa Nurhasanah, 2021).

Pada penelitian oleh Wang et al., gejala kecemasan (59%) meningkat di atas skor batas berdasarkan studi kohort pra Covid-19 sebelumnya yang menilai gejala pada wanita hamil dengan profil demografis yang serupa. Survei yang dilakukan terhadap penduduk Tiongkok di awal wabah Covid-19, sebanyak 29% melaporkan mengalami kecemasan tingkat sedang hingga parah (Wang, C et al., 2020). Tingkat gejala kecemasan yang meningkat pada kelompok wanita hamil yang tinggi ini menunjukkan bahwa dampak psikologis dari wabah tersebut mungkin menjadi perhatian khusus bagi wanita hamil.

Dukungan sosial dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informasi, dan dukungan kelompok sangat dibutuhkan. Dukungan sosial memengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stres. Selain itu, pengaruh positif dari dukungan sosial terutama dari keluarga adalah penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres dan kecemasan (Ningsih Oktavia, 2016).

Menurut Setiani dan Resmi (2020), ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat berpengaruh pada kesehatan ibu dan janinnya sehingga dianjurkan untuk memberikan penanganan terutama di era pandemi Covid-19 seperti mendapatkan dukungandari keluarga. Dukungan keluarga yang diperoleh ibu hamil akan membuatnya tenang dan nyaman selama kehamilan, akan

memberikan kehamilan yang sehat. Ibu hamil akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat.

Penelitian-penelitian terdahulu juga menunjukkan pentingnya dukungan keluarga pada ibu hamil pada akhir kehamilan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang akan melahirkan yang memperoleh dukungan yang baik dari keluarga memiliki tingkat kecemasan yang rendah (Ningsih Oktavia, 2016). Hingga saat ini literatur tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di kota Malang belum ditemukan terutama di era pandemi saat ini.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di era pandemi Covid-19 di Praktek Mandiri Bidan Yeni Sustrawati, S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) yaitu dengan melakukan pengukuran atau pengamatan dalam satu waktu bersamaan (*point time approach*).

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Yeni Sustrawati S.Tr., Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi, Kota Malang pada bulan September - Oktober 2021.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat melakukan kunjungan ANC di PMB Yeni Sustrawati S.Tr., Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang pada bulan September - Oktober 2021 yaitu sebanyak 120 orang.

Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang tercatat melakukan kunjungan ANC di PMB Yeni Sustrawati S.Tr., Keb., Kelurahan Pandanwangi Kota Malang pada bulan September - Oktober 2021.

Untuk menentukan besar sampel penelitian, peneliti menggunakan rumus menurut Zainuddin (2002):

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 * p (1 - p) N}{d^2(N-1) + Z^2 \alpha/2 * p (1 - p)}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi sampel

d : jumlah kepercayaan yang diinginkan (0,1)

$Z^2\alpha/2$: nilai Z pada derajat kepercayaan/normal standar (1,96)

p : proporsi hal yang di teliti (0,55)

Berdasarkan hasil perhitungan dari rumus tersebut didapatkan jumlah sampel pada penelitian yaitu sebanyak 53 sampel.

Dalam pengambilan sampel penelitian, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu oleh peneliti.

Variabel utama dalam penelitian ini adalah variabel independen, yaitu "Dukungan Keluarga" dan variabel dependen, yaitu "Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil".

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	≤ 20 thn	1	1,9
2	20-35 thn	52	98,1
3	>35 thn	0	0
Total		53	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 ibu hamil, hampir seluruhnya yaitu 52 orang (98,1%) adalah berusia antara 20 - 35 tahun. Dan sebanyak 1 orang (1,9%) ibu hamil berusia ≤ 20 tahun.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat	Frekuensi	Presentase
1	SD	1	1,9
2	SMP	12	22,6
3	SMA	30	56,6
4	PT	10	18,9
Total		53	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 ibu hamil, sebagian besar yaitu 30 orang (56,6%) adalah lulusan SMA dan yang paling sedikit yaitu 1 orang (1,9%) adalah lulusan SD.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Status	Frekuensi	Presentase
1	Bekerja	22	41,5%
2	Tidak Bekerja	31	58,5%
Total		53	100 %

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 ibu hamil, sebagian besar yaitu 31 orang (58,5%) adalah tidak bekerja.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

No	UK	Frekuensi	Presentase
1	Trimester I	22	41,5%
2	Trimester II	22	41,5%
3	Trimester III	9	17,0%
Total		53	100 %

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 ibu hamil, pada umumnya sedang dalam masa trimester I dan II, yaitu masing-masing sebesar 22 orang (41,5%). Sedangkan sebagian kecil yang lain yaitu 9 orang (17,0%) adalah dalam masa trimester III.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Anak Terakhir

No	Usia Anak Terakhir	Frekuensi	Presentase
1	Anak pertama	22	41,5%
2	< 1 thn	0	0%
3	1 – 3 thn	8	15,1%
4	3 – 5 thn	7	13,2%
5	> 5 thn	16	30,2%
Total		53	100 %

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 ibu hamil, paling banyak yaitu 22 orang (41,5%) adalah hamil anak pertama.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggal Bersama

No	Tinggal bersama	Frekuensi	Presentase
1	Suami dan anak	23	43,4%
2	Suami dan orang tua	17	32,1%
3	Suami dan mertua	13	24,5%
Total		53	100 %

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 ibu hamil, paling banyak yaitu 23 orang (43,4%) tinggal bersama suami dan anak. Sedangkan sebanyak 13 orang (24,5%) tinggal bersama suami dan mertua.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Dukungan Keluarga

No	Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase
1	Rendah	0	0%
2	Sedang	4	7,5%
3	Tinggi	49	92,5%
Total		53	100 %

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dukungan keluarga

terhadap ibu hamil, hampir seluruhnya yaitu 49 orang (92,5%) adalah tinggi.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi	Presentase
1	Tidak cemas	35	66,0%
2	Cemas ringan	13	24,5%
3	Cemas sedang	4	7,5%
4	Cemas berat	1	1,9%
5	Cemas berat sekali	0	0%
Total		53	100 %

Berdasarkan tabel 5.8 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 ibu hamil, sebagian besar yaitu 35 orang (66,0%) adalah dapat dikategorikan tidak cemas dan tidak ada ibu hamil yang mengalami cemas berat sekali.

Tabel 5.9 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil

No	Dukungan Keluarga	Tingkat kecemasan								Total	
		Tdk cemas		Ringan		Sedang		Berat			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Rendah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
2	Sedang	-	-	2	3,8	3	1,9	1	1,9	4	7,5
3	Tinggi	35	66	11	20,8	2	3,7	-	-	49	92,5
Total		35	66	13	24,5	4	7,5	1	1,9	53	100

Berdasarkan tabel 5.9 diatas, diketahui bahwa hampir seluruh yaitu 49 (92,5%) ibu hamil mendapat dukungan keluarga yang tinggi. Sebagian besar darinya yaitu 35 orang (66%) dalam kategori tidak mengalami cemas.

Tabel 5.10 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Koefisien Korelasi	Probabilitas	N
Dukungan Keluarga Tingkat Kecemasan	-0,303	0.027	53

Berdasarkan tabel 5.10 didapatkan hasil Uji *Spearman Rank* untuk mengukur derajat keeratan suatu hubungan antar urutan jenjang hasil pengamatan suatu variabel dengan urutan jenjang hasil pengamatan pada variabel yang lain. Hasil uji *Correlations Spearman's Rho* didapatkan nilai *significancy* sebesar 0,027 yang menunjukkan korelasi atau hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di Kelurahan Pandanwangi Kota Malang adalah signifikan.

Didapatkan nilai koefisien korelasi $r = - 0,303$. Karena lebih dari sama 30 responden ibu hamil maka dihitung menggunakan *Z* sehingga dapat ditemukan nilai $Z_{hitung} = 2,185$ dan Z_{tabel} sebesar 1,96. Dengan demikian $Z_{hitung} > Z_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di Kelurahan Pandanwangi Kota Malang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan dari keluarga maka tingkat kecemasan pada ibu hamil akan semakin rendah.

PEMBAHASAN

6.1 Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di PMB Yeni Sustrawati, S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang

Hasil penelitian menunjukkan sebagaimana terdapat pada tabel 5.7 bahwa dukungan keluarga terhadap ibu hamil, hampir seluruhnya yaitu 49 orang (92,5%) adalah tinggi. Sedangkan sebanyak 4 orang (7,5%) responden mendapat dukungan dari keluarga adalah sedang.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah dukungan dari keluarga atau anggota keluarga yang diberikan atau ditujukan kepada ibu hamil dalam keluarga itu. Dalam keterangannya bahwa dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Hampir seluruhnya yaitu sebesar 92,5% responden ibu hamil merasakan dukungan dari keluarga terhadap dirinya adalah tinggi. Para ibu hamil ini mengatakan selalu bahwa keluarga memotivasi dan mendampingi untuk memantau kehamilan di dokter/bidan. Keluarga selalu memperhatikan dan mengupayakan agar ibu hamil sehat dan terlindungi dari penularan covid-19. Selalu berusaha menenangkannya ketika ada

informasi yang membuat khawatir. Keluarga juga selalu menyediakan waktu dan transportasi untuk memudahkan saya memenuhi kebutuhan di luar rumah selama hamil. Dan Keluarga berusaha selalu menyediakan makanan/minuman bergizi dan suplemen/vitamin yang aman untuk saya sesuai rekomendasi dokter/bidan. Serta keluarga selalu cepat tanggap terhadap hal-hal yang saya keluhkan selama hamil. Dari semua perhatian yang besar dari keluarga yang diperoleh ibu hamil sehingga dukungan keluarga ini dirasakan dalam kategori dukungan yang tinggi.

Dukungan keluarga yang terjadi atau dukungan dari keluarga yang diberikan pada ibu hamil ini terdiri dari beberapa bentuk dukungan yaitu dukungan penghargaan atau penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional. Dukungan penilaian atau penghargaan ini adalah dukungan untuk menghadapi atau memahami kejadian depresi pada ibu hamil dengan baik dan atau dengan strategi koping untuk menghadapi stressor. Dukungan instrumental meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata. Misalnya memberikan uang, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun depresi maka memecahkan masalahnya. Dukungan informasional merupakan jaringan komunikasi yang dapat memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang ibu hamil, sehingga dengan informasi dapat melawan atau menghadapi stressor, dan ibu hamil tidak mengalami depresi, dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Dukungan emosional memberikan pada ibu hamil perasaan nyaman, merasa dicintai, empati, rasa percaya, perhatian sehingga ibu hamil merasa berharga.

Dalam penelitian ini bentuk dukungan keluarga yang dirasakan atau yang diterima oleh ibu hamil paling besar adalah bentuk dukungan emosional. Hasil olahan data menyebutkan sebesar 92% merupakan dukungan emosional. Dukungan instrumental sebesar 84%, dukungan

penghargaan atau penilaian sebesar 74% dan dukungan informasional sebesar 67,5%. Disebutkan bahwa keluarga selalu memperhatikan saya dan keluarga selalu mendengarkan dan membantu mencari solusi setiap kali saya mengeluh. Hal ini yang menjadikan ibu hamil merasa nyaman, dicintai, empati, dan diperhatikan.

Sebagian kecil sebanyak 4 orang (7,5%) ibu hamil merasakan mendapat dukungan dari keluarga adalah sedang. Sebagian ibu hamil ini mengatakan tidak pernah diingatkan ketika lupa menerapkan gaya hidup sehat seperti menjaga kebersihan diri, makan makanan bergizi, istirahat cukup, olahraga ringan dan 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak). Juga mengatakan bahwa keluarga tidak pernah memberi pujian karena mau memantau kehamilan ke dokter/bidan di masa pandemi.

Menurut peneliti bahwa dukungan keluarga kepada ibu hamil hampir seluruhnya adalah tinggi. Terkait dengan adanya ibu hamil yang merasa tidak pernah diingatkan menjaga kebersihan diri, makan makanan bergizi dan 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak), hal ini dimungkinkan karena saat ini dirasa keluarga suasana pandemi sudah tidak mencekam seperti waktu sebelumnya. Pada bulan oktober kejadian Covid-19 sudah hampir tidak terdengar lagi di daerah lingkungan kita. Sehingga keluarga beranggapan tentang proses di lingkungan rumah sendiri tidak perlu diingatkan pemakaiannya.

Berbagai tingkat dukungan keluarga terhadap ibu hamil dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Misalkan jumlah anak yang banyak akan mempengaruhi perhatian keluarga menjadi terbagi dibandingkan dengan jumlah anaknya lebih sedikit. Kondisi waktu yang relatif sedikit karena kesibukan bekerja juga akan mempengaruhi perhatian keluarga terhadap ibu hamil menjadi berkurang, dan sebagainya.

Disebutkan bahwa ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan

bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman perkembangan. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian daripada anak-anak yang berasal dari keluarga yang lebih besar. Selain itu dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua. Kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan juga mempengaruhi terhadap dukungan keluarga. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit. (Friedman, 2013)

6.2 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19 di Kelurahan Pandanwangi Kota Malang

Pada hasil penelitian ini menunjukkan sebagaimana terdapat pada tabel 5.8 bahwa ibu hamil di era pandemi Covid-19 di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang, sebagian besar yaitu 35 orang (66,0%) adalah dapat dikategorikan sedang tidak mengalami cemas. Sebanyak 13 orang (24,5%) responden adalah mengalami cemas ringan, 4 orang (7,5%) responden mengalami cemas sedang, dan paling sedikit 1 orang (1,9%) responden mengalami cemas berat.

Disebutkan bahwa masalah gangguan psikologi selama kehamilan, seperti kecemasan yang dialami ibu memang masih menjadi masalah kesehatan yang

serius di kalangan masyarakat. Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, memengaruhi, atau menyebabkan depresi (Kajdy et al., 2020). Ditambahkan lagi dengan kehamilan di era pandemi Covid-19 menimbulkan kecemasan tersendiri bagi ibu hamil. Dari berbagai penelitian kebanyakan menyimpulkan bahwa kehamilan menyebabkan tubuh lebih rentan terhadap gejala Covid-19 yang berat dibandingkan dengan wanita yang tidak sedang hamil (Kemenkes, 2020).

Kecemasan responden dalam penelitian ini dimaksudkan adalah kecemasan pada masa hamil dan pada masa menghadapi pandemic covid-19. Berbagai kondisi yang terjadi selama pandemi covid-19 memberikan efek psikologis kepada masyarakat (WHO, 2020c). Hal ini dikarenakan pandemi covid-19 menjadi stressor yang berat. Kecemasan merupakan respon umum yang terjadi selama masa krisis. Kecemasan adalah kondisi umum dari ketakutan atau perasaan tidak nyaman (Nevid, Rathus, & Greene, 2018).

Dalam pengertiannya, cemas merupakan respon emosional yang tidak menyenangkan terhadap berbagai macam stressor baik yang jelas maupun tidak teridentifikasi yang ditandai dengan adanya sebuah perasaan takut, khawatir, dan perasaan terancam (Patimah dkk., 2015). Juga, kecemasan adalah gangguan alam perasaan (afektif) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, mengalami gangguan dalam menilai realitas, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. (Wihastuti, Supriati & Jahriyah, 2014).

Sebagian besar yaitu 35 orang (66,0%) responden ibu hamil di era pandemi Covid-19 di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang dapat dikategorikan sedang tidak mengalami cemas. Para responden ini tidak mengalami gejala kecemasan, atau kalau pun mengalami gejala kecemasan hanya satu

atau beberapa yang tidak sampai menyebabkan kecemasan ringan atau berat. Walaupun demikian adanya seluruh ibu hamil mengalami gejala-gejala kecemasan, yang jumlah varian jumlah gejala dipengaruhi faktor individu masing-masing responden.

Adanya kecemasan ibu hamil pada penelitian ini adalah merupakan masalah pada masanya yang harus kita hadapi. Masa kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa yang rentan dengan adanya gangguan psikologi pada ibu. Gangguan psikologi selama kehamilan dalam literasi yang ada telah dikaitkan dengan berbagai macam komplikasi, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, pertumbuhan janin terhambat, dan komplikasi pascakelahiran (Durankuş & Aksu, 2020). Sehingga dengan hal-hal demikian ini menyebabkan ibu terdapat kecemasan. Ditambah lagi dengan kondisi pada saat sekarang ini adalah masa pandemi Covid-19, seorang ibu hamil akan bertambah cemas karena isu dan kabar tentang pandemi Covid-19 menimbulkan kecemasan tersendiri bagi ibu hamil. Berbagai kondisi yang terjadi selama pandemi Covid-19 memberikan efek psikologis kepada masyarakat (WHO, 2020). Hal ini dikarenakan pandemi Covid-19 menjadi stressor yang berat. Kecemasan merupakan respon umum yang terjadi selama masa krisis. Kecemasan adalah kondisi umum dari ketakutan atau perasaan tidak nyaman (Nevid, Rathus, & Greene, 2018).

Sebagian kecil yang lain sebanyak 13 orang (24,5%) responden adalah mengalami cemas ringan, 4 orang (7,5%) responden mengalami cemas sedang, dan paling sedikit 1 orang (1,9%) responden mengalami cemas berat. Para ibu hamil ini merasa beberapa gejala kecemasan, bahkan sampai merasakan lebih dari separuh gejala kecemasan dari poin kuesiner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*), hingga menimbulkan berbagai variasi tingkat kecemasan. Para responden ini umumnya merasakan gejala cemas terhadap proses

kehamilan, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung dengan orang lain. Ibu hamil ini juga mengalami ketegangan; tidak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, dan gelisah, dan sebagainya.

Demikian juga adanya kondisi pandemi Covid-19 menjadi penambah faktor penyebab terjadinya kecemasan pada responden ibu hamil di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang. Kondisi pandemi covid-19 memberikan efek psikologis yang buruk kepada masyarakat menjadi cemas. Kehamilan di era pandemi Covid-19 menimbulkan kecemasan tersendiri bagi ibu hamil. Dari berbagai penelitian menyimpulkan bahwa kehamilan menyebabkan tubuh lebih rentan terhadap gejala Covid-19 yang berat dibandingkan dengan wanita yang tidak sedang hamil. Saat pandemi Covid-19, sebagian besar ibu hamil merasakan kecemasan terhadap diri dan bayinya (Nurhasanah Ifa, 2021).

Sangat banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil dalam penelitian ini. Menurut Trsetiyaningsih (2011) dan Jannah (2012), factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil adalah faktor internal dan faktor eksternal. Dimana faktor internal merupakan stressor yang berasal dari dalam diri ibu sendiri. Stressor internal meliputi kecemasan yang dialami dalam diri ibu hamil tersebut, misalnya kurang percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan, persalinan, dan kehilangan pekerjaan. Sementara faktor eksternal merupakan pemicu stres yang berasal dari luar diri ibu, seperti: status social, relationship, kasih sayang, support mental, broken home, dan respon negatif dari lingkungan.

Sebagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan tersebut pada penelitian ini faktor usia responden terlihat bahwa usia lebih banyak ada kecenderungan tidak cemas. Pendidikan responden yang SMA dan Perguruan Tinggi cukup untuk menanggapi kehamilan sehingga cenderung

tidak cemas. Status bekerja pada responden membantu untuk tidak cemas, sementara status tidak bekerja terdapat responden dengan cemas berat. Usia kehamilan juga dapat mempengaruhi bahwa pada responden dengan usia kehamilan trimester III terdapat cemas berat, sementara responden dengan usia kehamilan trimester I cenderung relatif pada belum atau tidak cemas. Dan faktor graviditas yang merupakan frekuensi kehamilan yang pernah responden alami, menunjukkan bahwa pada responden kehamilan pertama terdapat kecemasan berat, namun pada kehamilan berikutnya relatif tidak terdapat cemas berat.

Sesuai dengan Friedman, (2013), menyebutkan bahwa karakteristik ibu hamil yang mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan antara lain umur; bahwa disampaikan oleh J.M. Seno Adjie, ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo, untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan kualitas perawatan bayi sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Purwatomoko (2011), semakin tinggi tingkat pendidikan semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya pendidikan rendah akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dan kecemasan karena kurangnya informasi yang didapatkan. Ibu yang bekerja menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan. Dengan peningkatan penghasilan maka pemeliharaan dan pelayanan kesehatan dapat terjamin. Ibu dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan aman dan menyenangkan dapat mencegah timbulnya kecemasan. Serta usia kehamilan dan graviditas bahwa Bagi primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester

III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalunya (Purwatmoko, 2011).

Dukungan sosial termasuk dukungan keluarga yang diterima oleh ibu hamil akan berpengaruh bagi ibu hamil tersebut dalam mengurangi kecemasan, karena pada saat ibu hamil yakin sudah memiliki banyak teman dan ada dukungan dari keluarga dan lingkungannya, maka keyakinan untuk dapat mengurangi kecemasan akan meningkat (Diponegoro, 2019).

Dalam penelitian ini paling banyak responden tinggal bersama suami dan anak. Menurut Rich (dalam Maharani, 2018) Dukungan suami akan memberikan dampak positif kepada kecemasan istri yang sedang hamil trimester ketiga. Maka dari itu dukungan suami sangat memiliki peran yang penting terhadap kecemasan ibu hamil trimester ketiga. Kecemasan yang dialami ibu hamil trimester ketiga ini berbeda tingkatnya tergantung dari peranan dukungan suami yang didapat, dan hal ini harus diperhatikan oleh suami.

Begitu juga dengan faktor dukungan keluarga, bahwa pada setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi. Ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang (Tsetyaningsih, 2011), sehingga tidak menambah stress atau kecemasan terhadap ibu hamil.

6.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19 di Kelurahan Pandanwangi Kota Malang

Hasil dari tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil di era pandemi Covid-19 di Kelurahan Pandanwangi Kota Malang, sebagaimana disajikan pada table 5.9 diatas

bahwa dari sebagian besar yang mendapat dukungan keluarga yang tinggi yaitu 35 orang (66%) dalam kategori tidak mengalami cemas, sebanyak 11 orang (20,8%) mengalami cemas ringan, dan sebanyak 3 orang (5,7%) mengalami cemas sedang. Sementara itu sebanyak 4 orang (7,5%) responden ibu hamil mendapat dukungan keluarga yang sedang, sebanyak 2 orang (3,8%) mengalami cemas ringan dan 2 orang masing-masing cemas sedang dan cemas berat.

Berdasarkan hasil dari tabulasi silang tersebut, dapat diasumsikan bahwa pada responden ibu hamil dalam masa menjalani kehamilannya bila mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi maka kemungkinan besar ibu hamil tidak mengalami kecemasan. Sedangkan bila ibu hamil tidak mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi maka ada kemungkinan dapat mengalami kecemasan yang berat, di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang tersebut.

Sedangkan berdasarkan hasil analisis data pada Tabel 5.10 didapatkan hasil Uji *Spearman Rank* yang mengukur derajat keeratan suatu hubungan antar urutan jenjang hasil pengamatan suatu variabel yaitu dukungan keluarga dengan urutan jenjang hasil pengamatan pada variabel yang lain yaitu tingkat kecemasan. Hasil uji *Correlations Spearman's Rho* didapatkan nilai signficancy sebesar 0,027 yang menunjukkan korelasi atau hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di era pandemi Covid-19 di PMB Yeni Sustrawati, S.Tr., Keb., Bd., Kelurahan Pandanwangi Kota Malang adalah signifikan.

Didapatkan nilai koefisien korelasi $r = -0,303$. Dengan nilai N jumlah responden adalah 53 adalah lebih dari sama dengan 30 responden dianggap sampel besar, maka dihitung menggunakan Z sehingga dapat ditemukan nilai $Z_{hitung} = 2,185$ dan Z_{tabel} sebesar 1,96. Dengan demikian $Z_{hitung} > Z_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di era

pandemi Covid-19 di PMB Yeni Sustrawati, S.Tr., Keb., Bd., Kelurahan Pandanwangi Kota Malang. Bahwa ada kecenderungan dengan dukungan keluarga yang tinggi terhadap ibu hamil maka akan dapat membuat ibu hamil tidak mengalami cemas, sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang tidak tinggi akan dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami cemas berat pada era pandemi Covid-19 di Kelurahan Pandanwangi Kota Malang.

Korelasi yang terjadi dalam penelitian ini adalah rendah keeratannya. Didapatkannya nilai koefisien korelasi sebesar $-0,303$, menunjukkan bahwa arah korelasi negatif atau berlawanan arah. Artinya dengan semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima oleh responden ibu hamil maka akan semakin ringan atau tidak cemas ibu hamil di era pandemi Covid-19 di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang. Keeratan hubungan dapat ditunjukkan dalam kelompok nilai keeratan koelaborasi sebesar $0,20 - 0,399$ adalah koelaborasi keeratan rendah. (Sugiyono, 2011).

Dari hasil analisa tersebut didapatkan pula besarnya prosentase korelasi atau hubungan dari variabel dukungan keluarga sebesar $30,3\%$ telah berpengaruh terhadap tidak cemas ibu hamil di era pandemi Covid-19 di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang. Sementara itu sesuatu hal pengaruh yang lain sebesar $69,7\%$ yang dapat menjadikan tidak cemas pada responden, tidak disertakan dalam pembahasan penelitian ini.

Adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di era pandemi Covid-19 di Kelurahan Pandanwangi Kota Malang pada penelitian ini, sesuai dengan pendapat Mubarak (dalam Misgiyanto & Susilawati, 2014) bahwa terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarganya, mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi. Pernyataan ini

berarti bahwa dukungan keluarga yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit merupakan salah satu peran dan fungsi keluarga yaitu memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam memberikan kasih sayang (Friedman, 2013).

Dalam penelitian yang lain dilakukan oleh Romadoni (2016) bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan terhadap penderita sakit, sehingga anggota keluarganya tersebut merasa nyaman dan dicintai. Apabila dukungan keluarga tersebut tidak adekuat maka penderita sakit akan merasa ditinggalkan atau merasa tidak dianggap oleh keluarga, sehingga akan mudah mengalami ansietas (kecemasan).

Akan tetapi nilai korelasi yang terjadi dalam penelitian ini adalah rendah keeratannya. Didapatkannya nilai koefisien korelasi sebesar $-0,303$, menunjukkan dalam kelompok nilai keeratan koelaborasi sebesar $0,20 - 0,399$ adalah korelasi keeratan yang rendah. Hal ini disebabkan oleh karena tidak semua responden dengan dukungan tinggi memiliki tingkat kecemasan ringan atau tidak cemas. Sehingga hal ini dapat mengganggu besarnya nilai korelasi terhadap kedua variabel tersebut. Bila responden menerima dukungan keluarga yang tinggi maka seyogyanya tidak terjadi kecemasan atau kecemasan ringan yang dialami ibu hamil, maka nilai keeratan koelaborasi akan kuat atau sempurna. Responden dengan dukungan keluarga tinggi namun masih terdapat kecemasan sedang ini dimungkinkan disebabkan adanya faktor-faktor lain yang masih menjadikan ibu hamil tetap cemas. Salah satunya responden no 1 dengan usia 23 tahun pendidikan SMA mengandung anak pertama memiliki dukungan keluarga yang tinggi namun masih cemas terhadap proses kehamilan, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung, sehingga menjadikan kategori cemas sedang. Dimungkinkan faktor anak pertama yang menjadi lebih besar sebagai penyebab kecemasan pada ibu hamil tersebut.

Dukungan keluarga selayaknya harus diberikan kepada ibu hamil. Dukungan keluarga terhadap ibu hamil akan membuatnya tenang dan nyaman selama kehamilan, akan memberikan kehamilan yang sehat. Ibu hamil akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Menurut Setiani dan Resmi (2020), ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat berpengaruh pada kesehatan ibu dan janinnya sehingga dianjurkan untuk memberikan penanganan terutama di era pandemi Covid-19 seperti mendapatkan dukungan dari keluarga.

Penelitian-penelitian terdahulu juga menunjukkan pentingnya dukungan keluarga pada ibu hamil pada akhir kehamilan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang akan melahirkan yang memperoleh dukungan yang baik dari keluarga memiliki tingkat kecemasan yang rendah (Ningsih Oktavia, 2016).

KESIMPULAN

1. Hampir seluruhnya yaitu 92,5% ibu hamil di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang, mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik.
2. Sebagian besar yaitu 66% ibu hamil di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang adalah dikategorikan tidak mengalami cemas.
3. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di PMB Yeni Sustrawati S.Tr. Keb., Bd. Kelurahan Pandanwangi Kota Malang.

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo. 2012. Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik. Keperawatan. Yogyakarta: Graha Media

Ashokka, T, May-Han, L, Cher, H, Lin Lin, Y, Barnaby, E, David, C. L, Arijit, B, Illanes & Sebastian, E. 2020. Care of the pregnant woman with coronavirus disease 2019 in labor and delivery:

anesthesia, emergency cesarean delivery, differential diagnosis in the acutely ill parturient, care of the newborn, and protection of the healthcare personnel. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, July, 66–74.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.005>

Bender, W, R, Srinivas, S, Coutifaris, P, Acker, A & Hirshberg, A. 2020. The Psychological Experience of Obstetric Patients and Health Care Workers after Implementation of Universal SARS-CoV-2 Testing. *American Journal of Perinatology*.

<https://doi.org/10.1055/s-0040-1715505>

Cameron, E. E. et al. (2020). Maternal Psychological Distress & Mental Health Service Use During the COVID-19 Pandemic, *Journal of Affective Disorders*, (May). doi: 10.1016/j.jad.2020.07.081.

Corbett, G, A, et al. 2020. Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*.

Christne TE, dkk. 2019. Dukungan Selama Kehamilan untuk Wanita dengan Risiko peningkatan bayi berat lahir rendah, *Jurnal Internasional*.

Departemen Kesehatan RI. 2012. Upaya Pemerintah Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Donsu, Jelita. 2017. Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru.

Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1.

Durankuş, F., & Aksu, E. 2020. Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *Journal*.

Evayanti. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan

- Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan* Vol 1, No 2, Juli 2015: hal 81-90.
- Friedman. 2013. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Guan, W, Ni, Z, Hu, Y, Liang, W, Ou, C, He, J, Liu, ., Shan, H, Lei, C, Hui, D, S, C, Du, B, Li, L, Zeng, G, Yuen, K, Y, Chen, R, Tang, C., Wang, T, Chen, P, Xiang, J, Zhong, N 2020, 'Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China', *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
- Haring, M. 2013. *Coping With Anxiety During Pregnancy and Following the Birth*. British Columbia.
- Harnilawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Hasim, RP & Sulastri. 2018. *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Huang, C, Wang, Y, Li, X, Ren, L, Zhao, J, Hu, Y, Zhang, L, Fan, G, Xu, J, Gu, X, Cheng, Z, Yu, T, Xia, J, Wei, Y, Wu, W, Xie, X, Yin, W, Li, H, Liu, M, Cao, B. 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Ibanez, G., et al. 2015. Effects of Antenatal Maternal Depression and Anxiety on Children's Early Cognitive Development: A Prospective Cohort Study. *PLoS One*, Vol. 10, No 8, DOI:10.1371/journal.pone.0135849.
- Irmawartini dan Nurhaedah. 2017. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Indriyani, D. 2013. *Keperawatan Maternitas pada Area Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ifa Nurhasanah. 2021. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 104-108, 2021.
- Janiwarty & Herri Zan Pieter, 2013, *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Jakarta: Kencana Prenada. Media Group.
- Jannah N. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : EGC
- Kajdy, A. Feduniw, S, Ajdacka, U, Modzelewski, J, Baranowska, B, Sys, D, Pokropek, A, Pawlicka, P, Kaźmierczak, M, Rabijewski, M, Jasiak, H, Lewandowska, R, Borowski, D, Kwiatkowski, S & Poon. 2020. Risk factors for anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A webbased cross-sectional survey. *Medicine*, 99(30), 1–7. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021279>
- Kaplan & Sadock, 2015. *Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Sciences/Cinical/Psychiatri-Elevent Edition*. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Info Khusus COVID-19: Situasi Terkini*. Diakses pada tanggal 9 September
- Liu, H, Liu, F, Li, J, Zhang, T, Wang, D & Lan, W 2020, 'Clinical and CT imaging features of the COVID-19 pneumonia: Focus on pregnant women and children', *Journal of Infection*, 80(5), e7– e13. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.007>
- Martini, J. et al. 2015. Risk factors and course patterns of anxiety and depressive disorders during pregnancy and after delivery: A prospectivelongitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 175, pp.385–395.
- Misgiyanto & Susilawati, D. (2014). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Ningsih, O. 2016. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Tngkat Kecemasan*

- pada Ibu Hamil di Pontianak. Pontianak: Universitas Tanjungpura
- Nur Salam. 2003. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurwulan Desy. 2017. “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RSUD Sleman”.
- Novriani, Wira., dan Sari, Febria Syafyu. 2017. Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trimester III. *Jurnal Ipteks Terapan*, Vol. 11, No. 1, Maret 2017, ISSN: 1979-9292.
- Purwatomoko. 2011. Hubungan Karakteristik dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan : *Jurnal STIKesHangtuh*
- Rahmi, N. 2011. Hubungan tingkat stres dengan prestasi belajar mahasiswa tingkat II prodi D-III kebidanan Banda Aceh jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes NAD. *Jurnal Ilmiah STIKes U'Budiyah*, 2013 - ejournal.uui.ac.id
- Romadoni, S. 2016. *Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang
- Rubertsson, C. et al. (2014) ‘Anxiety in early pregnancy: Prevalence and contributing factors’, *Archives of Women’s Mental Health*, 17(3), pp. 221–228. doi: 10.1007/s00737-013-0409-0
- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. *Kaplan & Sadock’s Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 11th ed. Philadelphia: Lippincott WoltersKluwer;2015.
- Safrizal, Z. A., dkk. 2020. *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19*: Jakarta: Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri.
- Sarafino, EP & Smith, TW. 2012. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction Seventh Edition*. United States: John Wiley & Sons
- Shodiqoh, E.R., & Syahrul, F. 2014. Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan antara Primigravida dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2(1), 141-150. Diterima dari <http://www.journal.unair.ac.id/download-full/JBE8534-d73df33709fullabstract>.
- Siagian, Tiodora. 2020. Mencari Kelompok Beresiko Tinggi Terinfeksi Virus Corona dengan Discourse Network Analysis, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, Vol. 09.
- Silva, M, de, J, Nogueira, DA, Clapis, MJ & Leite, EP, RC. 2017. Anxiety in pregnancy: Prevalence and associated factors. *Journal of School of Nursing University of Sao Paulo*, 51, 1–8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>
- Spitz, Elisabeth., dkk. 2013. Anxiety Symptoms and Coping Strategies in the Perinatal Period. *BMC Pregnancy & Childbirth*, Vol. 13, No. 233.
- Sujarweni, Wiratna. 2014. *Metodologi penelitian: Lengkap, praktis, dan mudah dipahami*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Videbeck, Sheila. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa (Renata Komalasari, penerjemah)*. Jakarta: EGC.
- Wang, C. et al. 2020. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav*.
- World Health Organization. Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases. World Health Organization. 2020;
- Wu, Z & McGoogan, JM. 2020. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 323(13), 1239–1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>

Yuliana. 2020. Corona virus diseases (Covid - 19); Sebuah tinjauan literatur. Wellness and Healthy Magazine, 2(February), 124–137.

<https://doi.org/10.2307/j.ctvzxxb18.12>

Zakkiyatus Zainiyah, dan Eny Susanti. 2020. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Viruscorona (Covid-19) di Jawa Timur, Indonesia . Majalah Kedokteran Bandung