

DISTRESS SOSIAL IBU HAMIL DI KLINIK NIRMALA SAPNI SELAMA PANDEMI COVID 19 TAHUN 2021

Farah Dhiba,SST,SPd,M.Kes
Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan
Email : Farahdhi4@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 mengancam seluruh populasi. Namun, ada populasi khusus seperti wanita hamil yang diprediksi berisiko lebih tinggi dan lebih rentan terhadap paparan penyakit menular dan menyebabkan terjadinya distress. Distress pada ibu hamil yang dialami ibu disebabkan beberapa faktor. Hal ini berdampak pada kesehatan ibu selama kehamilan dan pada janinnya. Efek yang akan terjadi, ibu akan mengalami persalinan prematur dan depresi pasca persalinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui distress sosial pada ibu hamil di klinik Nirmala sapni selama masa pandemi tahun 2021.

Desain penelitian adalah penelitian deskriptif. Sampel adalah 55 ibu hamil Instrumen yang digunakan adalah Perceived stress scale (PSS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 42 (76,4%), sedangkan usia >35 tahun sebanyak 11 orang (23,6). Berpendidikan lanjut 40 orang (72,7%) responden, sedangkan 15 orang (27,3%) tingkat pendidikan dasar. 55 responden terdapat 23 orang (41,8%) responden bekerja sedangkan 32 orang (58,2%) responden tidak bekerja. dari 55 responden terdapat 33 responden (60%) usia kehamilan berada pada trimester III, 15 responden (27,3%) usia kehamilan pada trimester II dan 7 responden (12,7%) usia kehamilan pada trimester I. Dari 55 responden mayoritas 37 responden (67,3%) adalah primipara dan 18 responden (32,7%) ibu multipara. Bahwa mayoritas ibu hamil mengalami distress sedang yaitu 28 orang (50%).

Kata Kunci: Distress, Ibu hamil. Pandemi

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa sensitif bagi perempuan dalam siklus kehidupannya. Perubahan hormon sebagai dampak adaptasi tumbuh kembang janin dalam rahim mengakibatkan perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik dan psikologis selama masa kehamilan dapat menjadi stressor yang mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil (Effati dkk., 2020).

Usia, umur kehamilan, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan sosial serta faktor lingkungan dapat menjadi faktor penyebab munculnya kecemasan pada ibu hamil. Usia ibu akan berpengaruh terhadap kehamilan, usia aman seorang ibu hamil antara umur 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Tingkat pendidikan dan pekerjaan juga akan berpengaruh pada respon ibu dalam menghadapi sesuatu yang datang dari dalam diri maupun dari lingkungan luar. Dukungan sosial dapat memberikan dampak positif terhadap kecemasan ibu, sehingga dukungan yang kurang baik dapat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil (Handayani, 2015; Siallagan dan Lestari 2018).

Menurut Corbett dkk. (2020), kecemasan pada masa kehamilan memicu perubahan aktivitas fisik, nutrisi dan tidur, yang berdampak pada perubahan suasana hati ibu dan perkembangan janin. Kecemasan meningkatkan risiko keguguran, pertumbuhan janin terhambat, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, menurunkan skor APGAR saat lahir. Gangguan kecemasan dan depresi pada ibu hamil akan mempengaruhi peran ibu dalam perawatan anak. panjang kondisi kecemasan yang tidak teratasi dapat mengakibatkan gangguan psikologis yang akan mempengaruhi perawatan diri dan janin selama kehamilan hingga pasca persalinan (Cameron dkk., 2020)

Kecemasan pada ibu hamil menimbulkan dampak yang serius apabila tidak ditangani dengan baik. Upaya preventif dapat dilakukan dengan melakukan skrining

tentang gangguan kecemasan pada ibu hamil. Sesuai dengan rekomendasi dari *The American College of Obstetricians and Gynecologist* (ACOG) pada tahun 2015, ibu hamil perlu mendapatkan skrining mengenai kecemasan setidaknya satu kali selama masa kehamilannya dengan menggunakan alat ukur yang terstandarisasi dan valid.

Penelitian mengenai kecemasan pada ibu hamil menyatakan bahwa 3-17 % perempuan mengalami kecemasan selama kehamilannya. Gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai 10% sedangkan di negara berkembang mencapai 25%, dan untuk di Indonesia angka kecemasan pada kehamilan berkisar 28,7%. Kecemasan ibu hamil pada awal kehamilan ditemukan lebih rendah jika dibandingkan dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinannya (Kemenkes RI, 2011; Shahhosseini, 2015; Hasim, 2018).

Hasil Penelitian tentang tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi menunjukkan hasil yang tidak konsisten, ditemukan prevalensi peningkatan kecemasan pada ibu hamil bila dibandingkan dengan angka kejadian kecemasan pada ibu hamil sebelum pandemi Covid-19. Di Tiongkok pada awal wabah, ditemukan sebanyak 29 % mengalami kecemasan tingkat sedang hingga parah. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan di Wuhan China ditemukan 29% ibu hamil mengalami gejala kecemasan (Zhao dkk., 2020). Hasil yang berbeda ditemukan pada survei daring yang dilakukan di Turki menunjukkan prevalensi tingkat kecemasan dan depresi ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di angka 64,5% dan 56,3%. Hal ini sesuai dengan studi yang melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan saat pandemi Covid-19 mencapai 63-68% (Kahyaoglu dan Kucukkaya, 2020).

Hal tersebut menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil, termasuk pada masa pandemi Covid-19 perlu penanganan secara tepat agar tidak mengganggu kesehatan dan kesejahteraan janin serta mempengaruhi kesiapan menghadapi persalinan. Kecemasan selama kehamilan menempatkan wanita pada resiko yang lebih besar untuk mengalami depresi pasca melahirkan dan juga dapat mempengaruhi hasil kehamilan (Somerville dkk., 2014).

Stres pada saat kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin termasuk menghambat dan kegagalan pertumbuhan serta lamanya gestation yang akan memicu adanya kelahiran premature, dan berat badan lahir rendah. Serta peningkatan tekanan darah arteri serta penurunan aliran darah pada rahim yang dapat mempengaruhi fungsi plasenta. Beberapa masalah kesehatan yang diakibatkan stres maternal seperti preeklamsi dan hipertensi akibat kehamilan berhubungan dengan peningkatan hormone. Upaya yang dapat ibu hamil lakukan saat ini untuk mengatasi masalah psikologis stres dan menjaga kehamilan pada ibu hamil dimasa pandemi Covid-19 adalah dengan memenuhi kebutuhan fisik, sosial, dan psikologis. Kebutuhan fisik dapat dipenuhi oleh keluarga dan perawat melalui edukasi pencegahan Covid-19 sesuai dengan anjuran pemerintah untuk menerapkan protokol kesehatan seperti mengurangi aktivitas ditempat umum, dilarang berkerumun, pembatasan sosial (social distancing) dan menjaga jarak fisik (physical distancing), memakai masker, rajin mencuci tangan, selalu mencukupi pemenuhan nutrisi untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan olah raga secara teratur. (Qodriyah L, 2015).

Survey awal yang dilakukan bulan maret terdapat dari hasil pemeriksaan dan wawancara yang dilakukan 3 orang ibu hamil yang mengalami kram pada perut dengan usia kandungan 32 minggu, 3 orang mengalami peningkatan tekanan darah, 6 orang ibu cemas akan kehamilannya saat ini dan berisiko terkena covid -19 mengalami sakit kepala, jantung berdebar, nafsu makan

berubah, sampai gangguan tidur. Ada 2 kelahiran yang premature dan BBLR di klinik Nirmala Sapni. Pernyataan ini sejalan dengan hasil observasi pada waktu yang sama kepada 10 ibu hamil tersebut bahwa didapatkan sebagian besar ibu hamil yang datang ke klinik Nirmala sapni terlihat cemas dan kurang semangat saat berdiskusi dengan bidan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui “Distress Sosial Ibu Hamil di Klinik Nirmala Sapni pada masa pandemi Tahun 2021”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Deskriptif Pada penelitian ini adalah melakukan pengumpulan data tentang Distress Sosial Ibu Hamil di Klinik Nirmala Sapni pada masa pandemi Tahun 2021. lokasi penelitian klinik berada di Gg. Gelatik Jalan Pasar III No.4 D, Tegal Rejo Medan perjuangan kecamatan kota Medan.

Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik total sampling dimana seluruh populasi dijadikan sampel yaitu 55 orang ibu hamil (Hidayat, 2011).

HASIL

Analisis Univariat adalah analisa yang untuk meringkas, mengklasifikasikan, dan menyajikan data yang merupakan langkah awal dari analisis lebih lanjut dalam penggunaan uji statistic. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Distress Sosial Ibu Hamil di Klinik Nirmala Sapni pada masa pandemi Tahun 2021

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Klinik Nirmala Sapni Tahun 2021

Umur	frekuensi	%
20-35	42	76,4
>35	11	23,6
	55	100

Berdasarkan tabel 4.1 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 42 (76,4%), sedangkan usia >35 tahun sebanyak 11 orang (23,6).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan

Tabel 4.2

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan BBL di Klinik Nirmala Sapni Tahun 2021

Pendidikan	Frekuensi	%
Pendidikan lanjut	40	72,7
Pendidikan dasar	15	27,3
	55	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh data bahwa dari 55 responden 40 orang (72,7%) responden memiliki tingkat Pendidikan Lanjut, sedangkan 15 orang (27,3%) tingkat pendidikan dasar.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan BBL di Klinik Nirmala Sapni Tahun 2021

Pekerjaan	frekuensi	%
Bekerja	23	41,8
Tidak bekerja	32	58,2
	55	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh data bahwa dari 55 responden terdapat 23 orang (41,8%) responden bekerja sedangkan 32 orang (58,2%) responden tidak bekerja.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Kehamilan

Tabel 4.4

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan di Klinik Nirmala Sapni Tahun 2021

Usia Kehamilan	frekuensi	%
Trimester I	7	12,7
Trimester II	15	27,3
Trimester III	33	60,0
	55	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh data bahwa dari 55 responden terdapat 33 responden (60%) usia kehamilan berada pada trimester III, 15 responden (27,3%) usia kehamilan pada trimester II dan 7 responden (12,7%) usia kehamilan pada trimester I.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.5

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di Klinik Nirmala Sapni Tahun 2021

Paritas	frekuensi	%
Primi	37	67,3
Multi	18	32,7
	55	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh data bahwa dari 55 responden mayoritas 37 responden (67,3%) adalah primipara dan 18 responden (32,7%) ibu multipara.

f. Distress sosial pada ibu hamil

Tabel 4.5

Distribusi Distress Sosial Pada Ibu Hamil Di Klinik Nirmala Sapni Selama Masa Pandemi Tahun 2021

Distress Sosial	frekuensi	%
Stress Ringan	10	18,2
Stress Sedang	28	50,9
Stress Berat	17	30,9
	55	100

PEMBAHASAN

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel yaitu mayoritas responden memiliki usia 20-35 tahun, Pendidikan lanjut, pekerjaan ibu rumah tangga (Tidak bekerja), usia kehamilan pada trimester III dan primipara. Umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan

perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak, ditemukan sebagian besar kelompok umur anak yang mengalami insiden fraktur cenderung lebih mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa. Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Iqbal, 2012).

Penelitian ini mayoritas Ibu hamil yang berpendidikan Lanjut, sehingga lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon suatu kejadian secara adaptif dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah (Rozikhan Rozikhan, 2021).

Individu yang tidak bekerja cenderung memiliki beban pikiran yang lebih ringan dari pada yang bekerja lain halnya dengan orang yang bekerja, kecemasan cenderung diakibatkan oleh beban pekerjaan dan beban urusan rumah tangga (Nekada, Deni, & Krisnanto, 2020). Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Pekerjaan bukan sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan

pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Iqbal, 2012).

Distres dibagi menjadi tiga tingkat yaitu stres ringan adalah stres yang dihadapi setiap hari, stres sedang adalah stres yang berlangsung lebih lama dibandingkan stres ringan dan stres berat adalah stres yang berlangsung lama atau bertahun-tahun (Rasmun, 2004).

Dari hasil penelitian didapatkan hampir seluruh responden dengan tingkat stress sedang yaitu 28 responden (50,9%). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat stress sedang pada ibu hamil dapat dilihat dari data karakteristik yaitu usia kehamilan, pekerjaan, pendidikan terakhir ibu hamil. Faktor yang mempengaruhi tingkat stress sedang ibu hamil yaitu usia kehamilan, dilihat dari data umum didapatkan hasil hampir setengah dari responden dengan usia kehamilan trimester tiga yaitu 33 responden (60%). Trimester ketiga ibu hamil sudah banyak memikirkan tentang persiapan persalinan hingga dana bersalin (American Psychiatric Association, 2010). Selain itu, adanya kekhawatiran akan kandungan, normal atau tidak, bagaimana kondisi bayi dalam kandungan, dan masalah-masalah lain juga dapat menyebabkan ibu stress dan depresi. Ibu akan terus-menerus mengkhawatirkan keadaan bayinya dan ini akan membuat ibu merasa tertekan (Mandriawati, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu hamil di klinik Nirmala Sapni mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 42 (76,4%). Pendidikan lanjut 40 (72,7%). Pekerjaan mayoritas tidak bekerja atau ibu rumah tangga 32 (58,2%). Usia kehamilan trimester III yaitu 33 (60%). Paritas primipara 37 (67,3%). Distress sosial ibu hamil mayoritas stress sedang yaitu 28 (50,9%) pada ibu hamil Di Klinik Nirmala Sapni. Maka dapat disimpulkan bahwa para ibu hamil mayoritas mengalami distress sosial katagori sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Cameron EE, et al. Maternal Psychological Distress & Mental Service Use during the Covid 19 Pandemic. *Journal of Affective Disorders*. 2020;276:765-774. DOI:10.1016/j.jad.2020.07.081.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi Covid-19. Jakarta. Direktorat Kesehatan Keluarga. 2020.
- Durankuş F, Aksu E. Effects of the Covid-19 Pandemic on Anxiety and Depressive Symptoms in Pregnant Women: A Preliminary Study. *The Journal of Maternal Fetal & Neonatal Medicine*. 2020; 0(0):1-7. DOI:10.1080/14767058.2020.1763946.
- Endah Murniaseh, Apa yang Dimaksud Eustress, Distress dan Neustress?", <https://tirto.id/eNV1>.
- Fathonah, S. 2016. Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil. Jakarta. Penerbit Erlangga.
- Matthews, G. (2007). Distress. Dalam G.Fink (2th ed). *Encyclopedia of stress* (vol. 1, pp.838-843). San Diego, CA: Academic Press.
- Muliati, Erna. Pedoman Pelayanan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi Covid-19. Jakarta. Direktorat Kesehatan keluarga. 2020.
- Nailul, M. Konsep Isolasi dalam Jaringan Sosial untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona di Indonesia). 2020. [cited 2020 dec 09]. Available from:<http://journal.vokasi.ui.ac.id/index.php/jsht/article/viewfile/86/57>.
- Nur Lailatul Maghfiroh, 2008, Hubungan antara Distress dengan Prokrastinasi.
- Rogozhina, NG. Covid-19 in Indonesia. *South East Asia Actual Probl Dev*. 2020;2(47):65-74.
- Taslim, RWR. Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji. *E-Journal Keperawatan*. 2016;4(1):1-8.
- Taylor, S.E. 2009. *Health Psychology* 7 ed. New York: McGraw-Hill
HHCompanie, Inc.
- Wu F, et al. A New Coronavirus Associated with Human Respiratory Disease in China. *Nature*. 2020; 579(7798):265-9.
- World Health Organization. 2020. Q&A on Corona virus (COVID-19) [Internet]. [diunduh 2020 Mei 4]. Tersedia pada: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>