

Article

Pengaruh Kie Menggunakan Lembar Balik Persiapan Persalinan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Vera Iriani Abdullah¹, Gusti Ayu Putri Tunggal Dewi²

^{1,2}*Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, Indonesia*

SUBMISSION TRACK

Recieved: February 28, 2022
Final Revision: March 13, 2022
Available Online: March 15, 2022

KEYWORDS

Pandemi Covid, Ibu bersalin, Penyuluhan

CORRESPONDENCE

Phone: 085254609366
E-mail: verabdullah1977@email.com

A B S T R A C T

Dampak pandemi *Covid-19* menyebar secara luas di masyarakat, sehingga menimbulkan kecemasan bahkan depresi bagi masyarakat, termasuk wanita. Sebuah studi yang dilakukan oleh Corbett et all (2020) menunjukkan sekitar 83,1% wanita mengalami kekhawatiran tentang status kesehatannya. Pemberian informasi yang tepat, diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh KIE menggunakan lembar balik persiapan persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi *Covid-19*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain eksperimen kuasi dengan pendekatan *non equivalent control group design* melalui teknik *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 15 ibu hamil pada kelompok kontrol dan 15 ibu hamil pada kelompok eksperimen. Berdasarkan hasil uji *Independen t-Test* nilai *Sig (2-tailed)* sebesar $0,038 < 0,05$ artinya hipotesis diterima sehingga terdapat pengaruh pemberian KIE menggunakan lembar balik persiapan persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi *Covid-19*.

I. INTRODUCTION

SARS-CoV-2 adalah virus baru yang menyebabkan infeksi pada paru-paru dan dapat berakibat pada kematian. Data per tanggal 19 Januari 2020 *Kasus Covid-19* yang menyebar di 223 negara telah mencapai 94.124.612 dengan jumlah kematian 2.034.527. Di Indonesia 927.380 kasus positif, 26.590 kasus meninggal dunia, Papua Barat 6.406 kasus positif dan 106 orang meninggal. Kota Sorong 2.536 kasus positif dan 40 orang meninggal. Menurut Poon et al (2020) Infeksi *SARS-CoV-2* dapat meningkatkan risiko pneumonia pada wanita hamil, angka fatalitas mencapai 25%. Sebuah penelitian terbaru dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat (*Centers for Disease Control and Prevention/CDC*) yang diterbitkan pada jurnal *Morbidity dan Mortality Weekly Report* (16-6-2020) dari 600 ibu hamil yang terkonfirmasi positif *Covid-19*, sekitar 12% ibu hamil melahirkan bayi prematur, angka ini 10% lebih tinggi dibandingkan angka kelahiran prematur pada populasi umum. Wanita hamil yang mengembangkan gejala *Covid-19* berpotensi lebih besar melahirkan prematur, yakni sekitar 23%. Wanita yang bergejala (simptomatik) dan yang tidak bergejala (asimptomatik), dilaporkan sekitar 2,2% berisiko mengalami keguguran [12](1).

Data menunjukkan ibu hamil mengalami sekitar 50,7% kekhawatiran akan dirinya dan janin yang dikandungnya. Sekitar 66,7% ibu hamil merasa khawatir tentang kehamilannya dan sekitar 35% ibu hamil khawatir tentang cara perawatan bayinya [5](2). Kecemasan dan depresi prenatal juga meningkatkan risiko keguguran, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan menurunkan skor *Apgar* saat lahir [5]. Pemberian informasi yang tepat, diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan[8]. Dalam memberikan pendidikan kesehatan diperlukan media

pendukung yang menarik sehingga dapat meningkatkan keyakinan, pengetahuan, dan sikap serta psikomotor. Penulis menggunakan lembar balik sebagai media KIE karena cukup efektif, mudah digunakan dan sederhana namun memiliki manfaat yang baik. Diharapkan dengan ibu memahami akan mempengaruhi kecemasannya.

Hasil prasurvei yang dilakukan di Ruang KIA Puskesmas Malawei pada hari Senin (18-1-2021) dan Kamis (21-1-2021) menunjukkan dari 7 ibu hamil yang diwawancarai didapatkan data bahwa semua ibu mengalami kecemasan terhadap penularan virus *Covid-19* dan 5 ibu belum mengetahui bagaimana persiapan persalinan di masa pandemi *Covid-19*. Sedangkan sebanyak 3 orang ibu yang merupakan primigravida merasa takut menghadapi proses persalinan di masa pandemic, hal ini disebabkan karena ibu baru pertama kali akan mengalami persalinan, takut tidak bisa melahirkan normal, takut terjadi hal yang tidak diinginkan pada bayinya dan takut akan nyeri persalinan.

Penulis juga melakukan wawancara dengan salah satu bidan di Puskesmas Malawei, menyatakan bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan rata-rata mengungkapkan merasa cemas menjelang persalinan di masa pandemi *Covid-19*. Selain itu pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 6 ibu hamil dengan Rapid test reaktif, 4 diantaranya melahirkan di Puskesmas Malawei karena menolak untuk dirujuk ke Rumah Sakit dengan alasan takut tertular *Covid-19*.

Pentingnya KIE dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dan efektifnya lembar balik dalam memberikan KIE, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh KIE Menggunakan Lembar Balik Persiapan Persalinan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Masa Pandemi *Covid-19*".

II. METHODS

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, menggunakan desain eksperimen kuasi (*quasi experimental design*) dengan pendekatan *non equivalent control group design* yaitu desain ini hampir sama dengan *pre-test post-test design with control group*, hanya pada desain ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol tidak dipilih secara random. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Malawei Kota Sorong pada bulan April-Mei 2021 sebanyak 118 orang. Sedangkan sampel yang digunakan yaitu sebanyak 30 orang ibu hamil trimester III dihitung berdasarkan rumus besaran sampel yang diambil menggunakan teknik *acidental sampling*.

Adapun kriteria inklusi :

- a. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Malawei
- b. Ibu hamil dengan usia kehamilan minimal 28 minggu
- c. Ibu hamil yang tidak mengonsumsi Obat Ansietas seperti: *Alprazolam (xanax)*, *Diazepam (Valium)*, *Fluoxetine (Prozac)*, *Clomipramine (Anafranil)*, *Lorazepam (Ativan)*.
- d. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent*.

Sedangkan kriteria eksklusi:

- a. Ibu hamil dengan kegawatdaruratan obstetris (perdarahan, kejang, KPD, PPI)
- b. Tidak mengikuti pretest/posttest
- c. Ibu melahirkan pada saat proses pengambilan data.

Instrumen yang digunakan yaitu *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Instrumen *HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety)* terdiri dari 14 pertanyaan yang merupakan kelompok gejala kecemasan, seperti: perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi (murung), gejala somatic/fisik (otot), gejala somatic/fisik (sensorik), gejala

kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala autonom, tingkah laku (sikap) pada wawancara. Masing-masing kelompok gejala diatas diberi penilaian angka antara 0-4, yang dirincikan sebagai berikut:

- 0= tidak ada gejala sama sekali
- 1= gejala ringan (apabila terdapat 1 dari semua gejala yang ada)
- 2= gejala sedang (jika terdapat 2 gejala)
- 3= gejala berat (jika terdapat lebih dari 2 gejala yang ada)
- 4= gejala berat sekali (jika terdapat semua gejala yang ada) (3).

Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai derajat kecemasannya, yaitu:

- < 14: tidak ada kecemasan
- 14-20: kecemasan ringan
- 21-27: kecemasan sedang
- 28-41: kecemasan berat
- 42-56: kecemasan berat sekali

Analisis deskriptif univariat dalam penelitian ini, meliputi karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan primipara, multipara), serta tingkat kecemasan ibu hamil kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Analisa bivariat dilakukan dengan pengujian pengaruh KIE menggunakan lembar balik persiapan persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Pada data

dengan hasil normal pada uji normalitas maka dilanjutkan dengan menggunakan uji *Independent t-Test*.

III. RESULT

A. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini ada beberapa karakteristik responden. Untuk lebih jelasnya adapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	(n=15)	%	(n=15)	%
Usia (Tahun)				



Resiko Tinggi < 20 ->35	3	20	2	13,3
Risiko rendah 20-35	12	80	13	86,7
Total	15	100	15	100
Pekerjaan				
Bekerja	4	26,7	3	20
Tidak bekerja	11	73,3	12	80
Total	15	100	15	100
Paritas				
Primipara	5	33,3	6	40
Multipara	10	66,7	9	60
Total	15	100	15	100
Pendidikan				
Dasar	4	26,7	4	26,7
Menengah	9	60	10	66,7
Tinggi	2	13,3	1	6,7
Total	15	100	15	100,1

B. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi, pada kelompok intervensi dan control dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2
Tingkat Kecemasan

Kategori	Kelompok Eksperimen				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Cemas (<14)	2	13,3	7	46,7	3	20	0	0
Cemas Ringan (14-20)	9	60	8	53,3	9	60	9	60
Cemas Sedang (21-27)	4	26,7	0	0	3	20	6	40

Pada Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa responden sebelum diberikan intervensi terbanyak pada kategori cemas ringan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok control. Setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi terjadi perunahan kususnya pada kategori cemas sedang sebanyak 4 responden 100% tidak mengalami

kecemasan, sedangkan pada kelompok control perubahan hanya terjadi pada kelompok kategori tidak cemas.

C. Rata-Rata Tingkat Kecemasan

Pengukuran rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi baik pada kelompok intervensi dan kelompok control, dapat dilihat pada pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel 3
Rata- Rata Tingkat Kecemasan

	N	Mini mu m	Max imu m	Mean	Std. Deviation
Pretest Intervensi	15	10	25	18,33	3,754
Posttest Intervensi	15	10	18	13,87	3,091
Pretest Kontrol	15	12	25	17,53	3,502
Posttest Kontrol	15	15	21	18,53	2,446

Pada Tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa rata – rata tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebelum dengan mean 18,33 dan kelompok control dengan mean 17,53 sedangkan pada kelompok control sebelum dengan mean 13,87 dan sesudah dengan mean 18,53.

D. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan uji bivariat dengan menggunakan Uji *Independent t-Test* maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data, dapat dilihat pada tabel 4 dan 5 dibawah ini :

Tabel 4
Uji Normalitas Data
Shapiro-Wilk

	Kelas	Statistic		
		Statistic	Df	Sig.
Selisih Skor Pretest - Posttest	Kelompok Intervensi	,929	15	,263
	Kelompok Kontrol	,916	15	,165

Tabel 5
Uji *Independent t-Test*

		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Selisih pretest-posttest	Equal variances assumed	2,779	,107	2,176	28	,038
	Equal variances not assumed			2,177	24,598	,039

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa hasil analisis data menggunakan uji *Independent t-Test* didapatkan hasil bahwa nilai *Sig. (2-tailed)* $0,038 < 0,05$ maka hipotesis diterima.

IV. DISCUSSION

Kecemasan Responden Sebelum Diberikan Intervensi

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu ibu hamil trimester III mengalami kecemasan, pada kelompok eksperimen terdapat 9 orang yang mengalami cemas ringan dan 4 orang cemas sedang. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 9 responden mengalami cemas ringan dan 3 orang cemas sedang. Hanya 2 responden kelompok eksperimen dan 3 responden kelompok kontrol yang tidak mengalami kecemasan. Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi *Covid-19* Di Kecamatan Baturraden dari 28 ibu hamil dan 23 ibu nifas yang diukur tingkat keemasannya menggunakan *the perinatal anxiety screening scale (PASS)*. Hasil yang diperoleh adalah ibu hamil dan ibu nifas di Kecamatan Baturraden, pada masa pandemi *Covid-19*, mayoritas mengalami kecemasan dengan skala ringan-sedang[13].

Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi *Covid-19* di Kota Bengkulu dari 108 responden ibu hamil yang mendapatkan pelayanan di 15 puskesmas di Kota Bengkulu periode

Oktober-Desember 2020 dimana pengukuran tingkat kecemasan dikumpulkan dengan observasi dan wawancara menggunakan lembar observasi *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)* dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi *Covid-19* yaitu tidak mempunyai kecemasan 3,7%, ibu hamil dengan kecemasan ringan 39,8%, ibu hamil dengan kecemasan sedang 37,0%, ibu hamil dengan kecemasan berat 19,4% dan tidak ada yang mengalami kecemasan dengan kategori berat/panik (0%)[3].

Kecemasan Responden Sesudah diberikan Intervensi

Penelitian ini menemukan bahwa ada perbedaan kecemasan ibu hamil sesudah diberikan intervensi KIE menggunakan lembar balik persiapan persalinan pada kelompok eksperimen. Pada kelompok eksperimen terdapat penurunan skor rata-rata tingkat kecemasan dari nilai rata-rata 18,33 (cemas ringan) menjadi 13,87 (tidak cemas). Dibandingkan dengan kelompok kontrol yang mengalami peningkatan skor rata-rata tingkat kecemasan dari 17,53 (cemas ringan) menjadi 18,53 (cemas ringan). Lembar balik memiliki efektifitas yang baik dalam peningkatan pengetahuan. Sebuah studi yang dilakukan oleh Lina Marlina (2016) menunjukkan bahwa nilai rata-rata perubahan pengetahuan menggunakan media lembar balik (13,41) lebih besar dari media leaflet (13,34) [10](4).

Penelitian yang dilakukan oleh Deni Era Nugrahaeni (2018) yang berjudul pencegahan balita gizi kurang melalui penyuluhan media lembar balik gizi, hasilnya menunjukkan terdapat peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap dari ibu balita dalam mengenali gizi seimbang bagi balita. Hal ini diduga karena lembar balik yang digunakan mampu membuat ibu balita memperhatikan, menerima dan memahami pesan yang disampaikan

dalam penyuluhan kesehatan [11](5).

Sesuai dengan metode *Dick-Read*, untuk mengganti rasa cemas dan takut tentang hal yang tidak diketahui melalui pemahaman dan keyakinan, salah satunya dengan pemberian informasi tentang persalinan dan melahirkan di masa pandemi *Covid-19*. Pada umumnya ibu hamil yang belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya atau saat persalinan terjadi, sehingga hal ini menimbulkan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan[4].

Pengaruh KIE menggunakan lembar balik persiapan persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi *Covid-19*

Pada penelitian ini data dianalisis menggunakan uji *Independent t-Test* didapatkan hasil bahwa nilai *Sig. (2-tailed)* $0,038 < 0,05$ maka hipotesis diterima. Hal ini berarti terdapat pengaruh KIE menggunakan lembar balik persiapan persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi *Covid-19*. Hasil penelitian(6) mengenai peningkatan pemahaman kesehatan pada ibu hamil dalam upaya pencegahan *Covid-19* didapati hasil setelah dilakukan penyuluhan adanya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang COVID-19 dan penurunan kecemasan ibu hamil selama kehamilan di era pandemi *Covid-19* [2].

Terbatasnya pengetahuan menyebabkan kekhawatiran sehingga diperlukan informasi tambahan terkait tindakan pencegahan[1](7). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ernawati dan Herbowo sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 7 ibu hamil yang mengalami kecemasan berat dan 5 orang mengalami kecemasan ringan hal ini disebabkan karena faktor ibu hamil belum pernah mendapatkan informasi. Setelah diberikan pendidikan kesehatan

tentang proses persalinan terdapat 9 orang mengalami kecemasan ringan dan 3 orang mengalami kecemasan sedang. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $0,038 < 0,05$ sehingga ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III [6].

Berbagai faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III diantaranya pengetahuan dengan nilai *P. Value* = 0,025, psikologis dengan nilai *P. Value* = 0,014, dukungan keluarga dengan nilai *P. Value* = 0,048 dan tidak ada pengaruh pendapatan dengan nilai *P. Value* = 0,055 terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2019[7]. Sedangkan menurut penelitian (8) terdapat perbedaan tingkat kecemasan primigravida dan multigravida, rata-rata kecemasan primigravida yaitu 2,45 (berada pada kategori cemas sedang) sedangkan pada multigravida dengan nilai rata-rata 1,77 (berada pada kategori cemas ringan).

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian KIE menggunakan lembar balik persiapan persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi *Covid-19*.

VI. REFERENCES

Putri GS. CDC: Ibu Hamil Yang Terinfeksi Covid-19 Berpotensi Melahirkan Prematur [Internet]. Kompas.Com, 22-9-2020. 2020 [Cited 2020 Jan 19]. Available From: <https://www.kompas.com/sains/read/2020/09/22/110200723/Cdc-Ibu-Hamil-Yang-Terinfeksi-Covid-19-Berpotensi-Melahirkan-Prematur?Page=All> Corbett GA, Milne SJ, Hehir MP, Lindow SW, O'connell MP. Health Anxiety And

- Behavioural Changes Of Pregnant Women During The Covid-19 Pandemic. *European Journal Of Obstetrics & Gynecology And Reproductive Biology*. 2020;249(January):96–7.
3. Shodiqoh ER, Syahrul F. Anxiety Level Differences Between The Face Of Labour And Multigravida Primigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2014;2(1):141.
 4. Marlina L. Efektivitas Media Leaflet Dan Media Lembar Balik Terhadap Skor Pengetahuan Remaja Putri Kelas Xi Tentang Nyeri Menstruasi (Disminorea) Di Sma Negeri I Anyar Kecamatan Anyar, Kabupaten Serang – Banten Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Kebidanan 'Aisyiyah*. 2016;52:84–94.
 5. Nugraheni DE. Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi. *Amerta Nutrition*. 2018;2(1):113.
 6. Aritonang J, Nugraeny L, Sumiatik, Siregar RN. Peningkatan Pemahaman Kesehatan Pada Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal SOLMA*. 2020;9(2):261–9.
 7. Abdullah VI, C.H Haumahu. Kampanye Pemutusan Mata Rantai Penularan Corona Virus Melalui “Gerakan Kitorang Bisa” Pada Kelompok Resiko Tinggi. *Jurnal Pengabdian Untukmu Negeri*. 2020;4(2):170–4.
 8. Kalumpang P, Ternate K. Hospital Majapahit Vol 13 No 1 Nopember 2021 Hospital Majapahit. 2021;13(1):11–20.