PENGARUH TELEKONSELING TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19

Dheska Arthyka Palifiana[1], Sitti Khadijah[2]

[12]Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

Email: [1]dheska_arthyka@respati.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Covid-19 menjadi perhatian serius dalam kesehatan masyarakat setelah dinyatakan sebagai pandemic. Ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum termasuk risiko tertular covid-19. Adanya pandemic covid-19 menyebabkan ibu hamil merasakan kecemasan akan tertular virus covid-19 sehingga untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil, bidan dapat memberikan konseling melalui telekonseling. Telekonseling pada masa pandemic covid-19 sangat diperlukan sebagai respon darurat dan menjadi bagian dari tatanan kebiasaan baru.

Tujuan: Mengetahui pengaruh telekonseling terhadap penurunan kecemasan ibu hamil pada masa pandemic covid-19.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *quasi eksperimen* dan desain penelitian *one group pre-test post-test*. Subyek penelitian adalah ibu hamil trimester II dan III. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 45 ibu hamil. Analisis data yang digunakan adalah *Uji Paired T-Test.*.

Hasil Penelitian: ada perbedaaan yang signifikan kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan telekonseling ($p=0,000 < \alpha = 0,05$). Nilai mean perbedaan antara pre-test dan post-test 1,296 dengan standar deviasi 0,768.

Kesimpulan: ada perbedaan yang signifikan kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan telekonseling.

Kata kunci: *Telekonseling,* Kecemasan, Covid-19.

ABSTRACT

Introduction*: COVID-19 has become a serious concern in public health after being declared a pandemic. Furthermore, pregnant women have a higher risk of serious illness, morbidity, and mortality compared to the general population if contracting COVID-19. Therefore, the presence of the COVID-19 pandemic causes pregnant women to feel anxiety about contracting the COVID-19. For these reasons, to reduce anxiety in pregnant women, midwives can provide counseling through telecounseling. Telecounseling during the COVID-19 pandemic is highly needed as an emergency response and becomes part of the new habit order.*

Objective*: It aims to find out the effect of telecounseling on reducing anxiety in pregnant women during the COVID-19 pandemic.*

Methods*: The type of this study was quantitative research using a quasi-experimental type and a one-group pre-test post-test design. Subjects were pregnant women in the second and third trimesters. In addition, the researchers applied a purposive sampling technique,*

resulting in a total sample of 45 pregnant women. Furthermore, the obtained data were analyzed using the paired t-test.

***Results**: Researchers found a significant difference in the anxiety of pregnant women before and after being given telecounseling ($p = 0.000 < \alpha = 0.05$). The mean difference between the pre-test and post-test was 1.296 with a standard deviation of 0.768.*

***Conclusion**: There is a significant difference in the anxiety of pregnant women before and after being given telecounseling.*

Keywords: Telecounseling, Anxiety, COVID-19.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Saat ini setelah dinyatakan sebagai pandemic Covid-19 menjadi perhatian serius dalam kesehatan masyarakat. Pada tahun 2019, covid-19 pertama kali dilaporkan terjadi di Wuhan China[1]. Kematian ibu masih menjadi tantangan besar di Indonesia pada kondisi normal, apalagi pada situasi bencana seperti saat ini. Indonesia sedang menghadapi pandemic covid-19 yang telah ditetapkan sebagai bencana nasional non alam. Hal tersebut menyebabkan pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terdampak secara akses maupun kualitas. Dikhawatirkan hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir[2]. Covid-19 dapat terjadi pada semua usia termasuk kelompok rentan seperti lansia, anak-anak, ibu menyusui dan ibu hamil. Terjadi perubahan fisiologis tubuh dan imunitas pada ibu hamil yang menyebabkan peningkatan kerentanan terhadap infeksi penyakit[3].

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Chen dkk, pada trimester III terdapat 9 ibu hamil yang terinfeksi covid-19, empat diantaranya melahirkan premature di minggu ke-36 kehamilan dan dua bayi lahir dengan BBLR. Selain itu terdapat dua kasus lain yang mengalami gawat janin dan ketuban pecah dini[4]. Penelitian lain yang dilakukan oleh ELshafeey, dkk menyebutkan 368 orang ibu hamil termasuk kedalam kasus ringan, 14 orang memiliki kasus parah dan 3 orang lainnya termasuk kasus yang kritis. Pada saat melahirkan, dilaporkan masing-masing terdapat 20 kasus gawat janin dan berat badan bayi lahir rendah. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa dari 256 kelahiran, terdapat dua kasus kematian bayi serta empat bayi dinyatakan positif berdasarkan hasil tes PCR[5].

Pandemi covid-19 menyebabkan banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin, baik secara akses maupun kualitas, termasuk pembatasan dalam pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal, seperti adanya pengurangan frekuensi pemeriksaan kehamilan dan penundaan kelas ibu

ISBN: 978-623-6572-45-0

hamil[2]. Kondisi-kondisi tersebut dapat menjadikan permasalahan secara psikologis bagi ibu hamil yang dapat menimbulkan kecemasan. Sebuah studi melaporkan bahwa gejala depresif dan kecemasan pada Wanita hamil setelah deklarasi pandemic covid-19 lebih tinggi dibandingkan sebelum deklarasi covid-19. Termasuk kecenderungan ingin melukai diri sendiri[6]. Hal tersebut dapat menyebabkan kondisi bahaya selama kehamilan, sehingga mempengaruhi kondisi ibu dan janin[7]. Sejumlah penelitian mengenai coronavirus sebelumnya (SARS-CoV dan MERS-CoV) menyebutkan bahwa ibu hamil berisiko lebih tinggi terhadap penyakit parah, morbiditas dan mortalitas jika dibandingkan dengan populasi umum[8].

Kecemasan adalah ketakutan yang menyebar dan tidak jelas terkait dengan perasaan tidak yakin, tidak berdaya, perasaan terisolasi, keterasingan dan keresahan. Orang yang mengalami kecemasan merasakan bahwa kepribadiannya terancam. Kecemasan adalah emosi tanpa objek yang spesifik yang dapat dialami oleh semua orang dalam situasi-situasi tertentu. Kecemasan patologis muncul Ketika seseorang melebih-lebihkan kemungkinan bahwa kejadian yang ditakuti (bencana) akan terjadi, atau tingkat keparahan kejadian pada saat hal itu terjadi. Pada orang dewasa muda, kecemasan sering dikaitkan dengan harapan yang sangat tinggi dan tujuan yang tidak mungkin dicapai. Ketakutan akan kegagalan dikaitkan dengan penurunan harga diri, kemunduran diri dan kerentanan tinggi terhadap rangsangan stress yang menghasilkan kecemasan dan reaksi depresi.

Kecemasan ibu hamil selama masa pandemic telah mengganggu rencana kehamilan dan meningkatkan kecemasan Sebagian besar ibu hamil, yang mempertanyakan bagaimana dampak virus covid-19 terhadap kelahiran bayi. Sebagian lagi khawatir takut terinfeksi covid-19 dan tidak dapat memeluk bayinya. Panduan dari perhimpunan Dokter Kandungan Universitas Amerika bagi ibu dan anak mengatakan bahwa ibu hamil yang terinfeksi covid-19 harus dianggap sebagai pasien yang beresiko tinggi. Ini dikarenakan ibu hamil yang terserang flu dan infeksi pernapasan lainnya beresiko terkena komplikasi, diantaranya kelahiran premature dan cacat[8].

Pada masa pandemic untuk menurunkan kecemasan ibu hamil terhadap covid-19 dapat menggunakan telekonseling. Konseling secara online menjadi pilihan di era tatanan baru saat ini untuk memberikan pelayanan kepada ibu hamil tanpa tatap muka secara fisik. Telekonseling atau konseling online adalah pemberian bantuan secara psikologis oleh seorang konselor atau tenaga Kesehatan kepada klien yang bertujuan untuk membantu klien dalam menemukan jalan keluar atas permasalahannya[9]. Melalui telekonseling, ibu hamil dapat mendapatkan informasi dan konseling tentang kehamilan, persalinan tanpa harus hadir secara fisik di pelayanan Kesehatan. Dengan

menggunakan teknologi komunikasi, ibu hamil dapat terhubung dengan tenaga kesehatan tanpa terkendala masalah waktu dan tempat.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah ada Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Telekonseling?"

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Telekonseling.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *quasi experiment* (eksperimen semu). Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan *one group pre-test post-test.*

B. Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Telekonseling dan variabel terikat adalah Kecemasan Ibu Hamil.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu hamil trimester II dan III di Wilayah Kerja Puskemas Mantrijeron Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah 45 ibu hamil trimester II dan III. Pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* dengan kriteria ibu hamil yang bersedia menjadi responden, menggunakan handphone android, menggunakan *whatsapp*.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner Kecemasan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* yang terdiri dari 14 komponen dengan skor 0=tidak ada gejala, 1= gejala ringan, 2= gejala sedang, 3= gejala berat dan 4= gejala berat sekali kemudian digolongkan menjadi tidak ada kecemasan <14, cemas ringan 14-20, cemas sedang 21-27, cemas berat 28-41 dan panik 42-56.

ISBN: 978-623-6572-45-0

E. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

Variabel/Sub Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur
Telekonseling	Pemberian bantuan secara psikologis kepada ibu hamil tentang covid-19 melalui *whatsapp group.*		
Kecemasan Ibu Hamil	Ketakutan yang menyebar dan tidak jelas terkait dengan perasaan tidak yakin, tidak berdaya, perasaaan terisolasi, keterasingan dan keresahan karena pandemic covid-19.	Kuisioner Kecemasan HARS	Tidak cemas < 14 Cemas ringan 14-20 Cemas sedang 21-27 Cemas berat 28-41 Panik 42-56

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan melalui *whatsapp group* dan di laksanakan pada bulan Juni-Juli 2021.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini adalah: Editing, Coding, Scoring, Data Entry dan Tabulating. Dalam penelitian ini uji analisis data yang digunakan adalah *Paired T-Test.*

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah diberikan Telekonseling

Tabel 2.Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah diberikan Telekonseling

Kecemasan Ibu Hamil	Sebelum Telekonseling		Setelah Telekonseling	
	n	%	n	%
Tidak cemas	0	0	33	73,3
Cemas ringan	11	24,5	10	22,3
Cemas sedang	22	48,9	2	4,4

Cemas berat Panik	12 0	26,6 0	0 0	0 0
Total	45	100	45	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan telekonseling kecemasan ibu hamil sebagian besar dalam kategori cemas sedang sebanyak 22 ibu (48,9%) dan setelah dilakukan telekonseling sebagian besar dalam kategori tidak cemas sebanyak 33 ibu (73,3%).

2. Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Diberikan Telekonseling

Tabel 3. Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Diberikan Telekonseling

Kecemasan	Nilai rata-rata	Sd	P-Value
Pretest	1,31	0,543	0,000
Posttest	2,61	0,529	

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui terdapat perbedaan nilai rata kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan telekonseling yaitu pada pretest adalah 1,31dengan standar deviasi 0,543 dan pada posttest menjadi 2,61 dengan standard deviasi 0,529. Hasil analisis didapatkan nilai p-value 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian telekonseling terhadap penurunan kecemasan ibu hamil pada masa pandemic covid-19.

B. Pembahasan

Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah dilakukan Telekonseling

Perbedaan kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukan telekonseling dapat dilihat pada tabel 3. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukan telekonseling. Hal ini dibuktikan dengan nilai rata-rata kecemasan sebelum diberikan telekonseling (pretest) adalah 1,31 dengan standar deviasi 0,543 dan pada posttest menjadi 2,61 dengan standar deviasi 0,529. Terlihat nilai mean perbedaan antara pretest dan posttest adalah 1,296 dengan standar deviasi 0.768. Uji statistic dalam penelitian ini menggunakan paired t-test atau dependent t-test dengan nilai kesalahan (α) 0,05 diperoleh hasil signifikan (p=0,000) yang berarti p-value<0,05 maka Ho

ISBN: 978-623-6572-45-0

ditolak. Hal ini dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian telekonseling terhadap penurunan kecemasan ibu hamil pada masa pandemic covid-19.

Pada penelitian ini telekonseling menggunakan whatsapp group yang pesertanya adalah 45 ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Penelitian dimulai dengan melakukan pemilihan sampel sesuai Teknik pengambilan sampel menggunakan kriteria yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian, menggunakan android, menggunakan whatsapp. Pengambilan data dimulai dengan melakukan pretest kemudian memberikan konseling tentang covid-19 pada ibu hamil dalam bentuk power point dan voice note dan dilanjutkan dengan diskusi (tanya jawab). Setelah materi selesai diberikan dilakukan posttest untuk mengevaluasi kecemasan ibu hamil.

Kecemasan pada ibu hamil saat masa pandemic covid-19 perlu menjadi perhatian. Sebuah studi melaporkan bahwa pada masa pandemic covid-19 ibu hamil yang mengalami kecemasan berat mencapai 57,5% dan ada hubungan antara kecemasan ibu dengan kesiapan ibu hamil trimester III untuk menghadapi persalinan dimasa pandemic covid-19[10].

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan telekonseling terdapat ibu hamil yang mengalami cemas sedang sampai berat. Adapun yang menjadi faktor penyebab timbulnya kecemasan pada ibu hamil tersebut antara lain rasa khawatir ibu terhadap pandemic covid-19, dimana banyak ibu yang mengalami kecemasan menjelang persalinan, ketakutan ibu hamil untuk terinfeksi dan menginfeksi orang lain, kurangnya informasi yang diperoleh mengenai manajemen covid-19 (protocol 5M; menggunakan masker, mencuci tangan diair mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumuman dan mengurangi mobilisasi), pencegahan dan penanganan yang diperoleh dari media massa, kejenuhan ibu hamil yang membuat mereka abai bahkan menjadi tidak percaya dengan gejala covid-19 serta faktor ekonomi dikarenakan keadaan pekerjaan suami yang tidak menentu selama pandemic covid-19. Berdasarkan studi sebelumnya komplikasi covid-19 pada kehamilan ditemukan 8 kasus kematian maternal dan 1 kematian neonatal[11]. Selain itu pada studi yang dilakukan oleh London, dkk dilaporkan terdapat satu kasus kematian janin pada usia kehamilan 17 minggu[12]. Terdapat komplikasi kehamilan yang muncul pada ibu dengan covid-19 yaitu adanya gawat janin dan ketuban pecah dini[4].

Dengan adanya pembatasan wilayah karena pandemi memungkinkan ibu hamil untuk tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan, sehingga bidan sebagai tenaga Kesehatan diharuskan untuk melakukan inovasi konseling agar ibu hamil tetap mendapatkan edukasi selama hamil. Edukasi kepada ibu hamil dapat dilakukan dengan telekonseling yaitu pemberian bantuan secara psikologis oleh seorang konselor atau tenaga Kesehatan kepada klien yang bertujuan untuk membantu klien dalam menemukan jalan keluar atas permasalahannya[9]. Melalui telekonseling, ibu hamil dapat mendapatkan informasi dan konseling tentang kehamilan, persalinan tanpa harus hadir secara fisik di pelayanan Kesehatan. Dengan menggunakan teknologi komunikasi, ibu hamil dapat terhubung dengan tenaga kesehatan tanpa terkendala masalah waktu dan tempat.

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan kecemasan ibu hamil setelah dilakukan telekonseling hal ini menunjukkan bahwa konseling atau edukasi pada era tatanan baru melalui telekonseling terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Pelaksanaan edukasi Kesehatan perlu memenuhi aspek penting yaitu media yang baik, metode penyampaian yang tepat dan waktu yang efektif sehingga hasil yang diperoleh dapat optimal. Dengan menggunakan telekonseling bidan tetap dapat memberikan edukasi kesehatan tanpa khawatir akan terinfeksi maupun menginfeksi ibu hamil, sehingga ibu hamil tetap dapat mendapatkan haknya sebagai pasien dan menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman dan nyaman.

C. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan "Ada Pengaruh Pemberian Telekonseling terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemic Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pradana, A.A, Casman, & Nur'aini. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah Covid-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia. 09 (2), 61-67. https://doi.org/10.22146/jkki.55575
2. Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi baru Lahir di Era Pandemi Covid 19. Pp. 9-12. Available at: http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/pedomanbagiibuhamilbersalinnifasdanbbldierapandemicovid19

ISBN: 978-623-6572-45-0

3. Zaigham, M, & Andersson, O. (2020). *Maternal and Perinatal Outcomes with Covid-19: A Systematic Review of 108 Pregnancies, 1-7*. https://doi.org/10.1111/aogs.13867
4. Chen, Yanfen, & Bai, J. (2020). *Maternal and Infant Outcomes of Full-term Pregnancy Combined with Covid-2019 in Wuhan, China: Retrospective Case Series*. Archives of Gynecology and Obstetrics, 1-7. https://doi.org/10.1007/s00404-020-05573-8
5. Elshafeey. F., Magdi, R., Hindi, N.,Elshebiny, M., Nasser, M., Kamel, M., Maher, M. (2020). *A Systematic Scoping Review of Covid-19 During Pregnancy and Childbirth*, (May), 47-52. https://doi.org/10.1002/ijgo.13182
6. Wu, Y. et al. (2020). *Perinatal Depressive and Anxiety Symptoms of Pregnant Women Along with Covid-19 Outbreak in China*. American Journal of Obstetric and Gynecology Elsevier.
7. Durankus, F, and Aksu, E. (2020). *Effects of the Covid-19 Pandemic on Anxiety and Depressive Symptoms in Pregnant Women a Preliminary Study. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine.* Taylor & Francis, pp 1-7.
8. Karimi-Zarchi, M., Neamatzadeh, H., & Alireza, S. (2020). Vertical Transmission of Coronavirus Disease 19 (Covid-19) from Enfected Pregnant Mothers to Neonates: A Review, Fetal and Pediatric Pathologu, 0(0), 1-5. https://doi.org/10/1080/15513815.2020.1747120
9. Ifdil, Zadrian Ardi. (2013). Konseling Online sabagai Salah Satu Bentuk Pelayanan E-Konseling. Jurnal Konseling dan Pendidikan. Universitas Negeri Padang.
10. Angesti, E.P.W. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Benowo dan Trenggilis. Universitas Airlangga
11. Antoun, L., Taweel, N., El, Ahmed, I., Patni, S & Honest, H. (2020). Maternal Covid-19 Infection, Clinical Characteristics, Pregnancy, and Neonatal Outcome: A Prospective Cohort Study, European Journal of Obstetrics and Gynecology. 8-11. https://doi/org/10.1016/j.ejogrb.2020.07.008
12. London, V., Jr, R.M., Ataliah, F., Cepeda, C., Mcclla, S., Fisher, N., Minkoff, H. (2020). The Relationship between Status at Presentation and Outcomes among Pregnant Women with Covid-19. American Journal of Perinatology, 37(10), 991-994. https://doi.org/10/1055/s-0040-1712164