



Literature Review



DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP PSIKOLOGIS IBU HAMIL

Yona Wia Sartika Sari¹, Evi Martha²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Received: August 30, 2021
Revised: November 09, 2021
Accepted: December 07, 2021
Available online: March 01, 2022

KATA KUNCI

Covid-19; Psikologi Ibu Hamil; Dampak; Pandemi

KORESPONDENSI

Yona Wia Sartika Sari

E-mail: yonawia@ui.ac.id

A B S T R A K

Latar Belakang Masalah: Pandemi COVID-19 telah membawa banyak masalah kesehatan bagi dunia, bahkan berdampak pada krisis sosial-ekonomi yang memiliki efek psikososial negatif pada semua orang, termasuk wanita hamil. Beberapa penelitian telah menunjukkan pandemi COVID-19 menyebabkan kesehatan psikologis yang memburuk pada ibu hamil. Status psikologis yang lebih buruk dapat muncul karena kurangnya dukungan sosial menyebabkan meningkatnya gejala kecemasan dan depresi.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dampak Pandemi COVID-19 terhadap psikologis ibu hamil.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan metode literature review dari 8 jurnal pada database PubMed, ScienceDirect, Tandfonline dalam periode 2020 - 2021.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 dapat berdampak signifikan pada psikologis ibu hamil, terutama dalam bentuk kecemasan dan gejala depresi. Prevalensi depresi pada ibu hamil meningkat secara signifikan hingga 35,3% di China dan gejala kecemasan hingga 56,6% di Canada sejak penyebaran penyakit COVID-19. Ibu hamil selama pandemi COVID-19 melaporkan lebih banyak gejala psikologis dibandingkan sebelum pandemi COVID-19. Prevalensi gejala depresi dan kecemasan pada ibu hamil sebelum pandemi COVID-19 di Spanyol masing-masing adalah 12,8% dan 15,2% meningkat menjadi 38% dan 59% saat pandemi COVID-19.

Simpulan: Wanita hamil sangat rentan terhadap gejala kecemasan dan depresi. Pandemi COVID-19 memiliki dampak yang buruk terhadap kesehatan psikologis ibu hamil. Dukungan keluarga dan dukungan sosial dapat mengatasi penyebab masalah psikologis pada ibu hamil, serta identifikasi dini dan intervensi untuk gejala mood pada ibu hamil selama pandemi penting untuk meningkatkan perawatan kesehatan mental pada ibu hamil, terutama mengingat efek jangka panjang yang bisa merugikan pada kelahiran dan perkembangan bayi nantinya.

Background: The COVID-19 pandemic has brought many health problems to the world, even having an impact on a socio-economic crisis that has a negative psychosocial effect on everyone, including pregnant women. Several studies have shown that the COVID-19 pandemic causes deteriorating psychological health in pregnant women. Worse psychological status can arise because lack of social support causes increased symptoms of anxiety and depression.

Purpose : This study aims to identify the psychological impact that occurs on pregnant women during the COVID-19 pandemic.

Methods: This type of research uses the literature review method from 8 journals in the PubMed, ScienceDirect, Tandfonline databases in the 2020 - 2021 period.

Results: The results show that the COVID-19 pandemic can have a significant psychological impact on pregnant women, especially in the form of anxiety and symptoms of depression. The prevalence of depression in pregnant women has increased significantly to 35.3% in China and anxiety symptoms to 56.6% in Canada since the spread of the COVID-19 disease. Pregnant women during the COVID-19 pandemic reported more psychological symptoms than before the COVID-19 pandemic. The prevalence of depression and anxiety symptoms in pregnant women before the COVID-19 pandemic in Spain was 12.8% and 15.2%, respectively, increasing to 38% and 59% during the COVID-19 pandemic.

Conclusion: Pregnant women are especially vulnerable to symptoms of anxiety and depression. The COVID-19 pandemic had negative psychological impacts on pregnant women. Family support and social support can overcome the causes of psychological problems in pregnant women, and early identification and intervention for mood symptoms in pregnant women during a pandemic is important to improve mental health care for pregnant women, especially considering the long-term adverse effects on the birth and development of the baby later.

PENDAHULUAN

Sejarah corona virus bermula pada laporan pertama wabah COVID-19 yang berasal dari sekelompok kasus pneumonia manusia di Kota Wuhan, China, sejak akhir Desember 2019. Tanggal paling awal timbulnya kasus adalah 1 Desember 2019.

Awalnya, penyakit itu disebut pneumonia Wuhan oleh pers karena gejala yang serupa pneumonia. Hasil *sequencing genom* menunjukkan bahwa agen penyebabnya adalah coronavirus baru[1].

Virus Corona awalnya diberi simbol dengan 2019-nCov oleh WHO, dimana huruf n diartikan dengan Novel atau dalam Bahasa Indonesia diartikan dengan kata “baru” dan CoV berarti Coronavirus. Virus corona adalah bagian dari keluarga besar virus yang dapat menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan bagian atas dengan tingkat ringan dan sedang. Virus ini merupakan jenis virus varian baru yang memiliki tingkat penyebaran dan penularan lebih tinggi dibandingkan virus sebelumnya. COVID-19 merupakan jenis virus ketujuh yang telah diidentifikasi mampu menginfeksi manusia, yang selanjutnya virus ini diberi nama corona virus sindrom pernapasan akut berat 2 (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* disingkat SARS-CoV-2)[2].

Berdasarkan data *Worldometer* pada tanggal 25 Agustus 2021, total kasus COVID-19 diseluruh dunia tercatat 214,191,942 jiwa dengan total kematian mencapai 4,469,357 jiwa dan total kesembuhan sebanyak 191,676,280 jiwa. Indonesia menduduki peringkat ke-13 dari 222 negara yang terdampak COVID-19 dengan total kasus terkonfirmasi COVID-19 tercatat 4,026,837 jiwa, total kematian sebanyak 129,293 jiwa dan total kesembuhan mencapai 3,639,867 jiwa[3].

Berdasarkan laporan yang diketahui saat ini dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), ibu hamil dan baru hamil berisiko lebih tinggi terkena penyakit parah akibat COVID-19 dibandingkan dengan ibu tidak hamil. Selain itu, wanita hamil dengan COVID-19 berada pada peningkatan risiko kelahiran prematur dan mungkin memiliki peningkatan risiko hasil kehamilan yang merugikan lainnya. Hal ini meningkatkan ketakutan perempuan untuk diri mereka sendiri dan bayi mereka[4].

Pada 8 Mei 2020, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan pedoman pelayanan kesehatan, khususnya mengenai ibu hamil, yang menyebutkan bahwa pemeriksaan kesehatan harus dilakukan berdasarkan kesepakatan dengan dokter di fasilitas kesehatan dan pemeriksaan rutin (USG) ditunda untuk sementara waktu. Wanita hamil didorong untuk mempelajari buku KIA. Pemeriksaan kehamilan trimester ketiga tetap harus dilakukan dan beberapa ketentuan lainnya harus mengikuti protokol kesehatan terkait COVID-19. Situasi ini telah meningkatkan tingkat stres dan kecemasan ibu hamil dan menghalangi mereka untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Kecemasan mereka tentang ke mana harus pergi untuk perawatan antenatal dapat membahayakan kehamilan mereka. Mereka khawatir dengan pelayanan antenatal karena rumah sakit dan puskesmas memberikan pelayanan yang terbatas

saat ini. Faktanya, banyak bidan dan dokter swasta yang tidak tersedia[5].

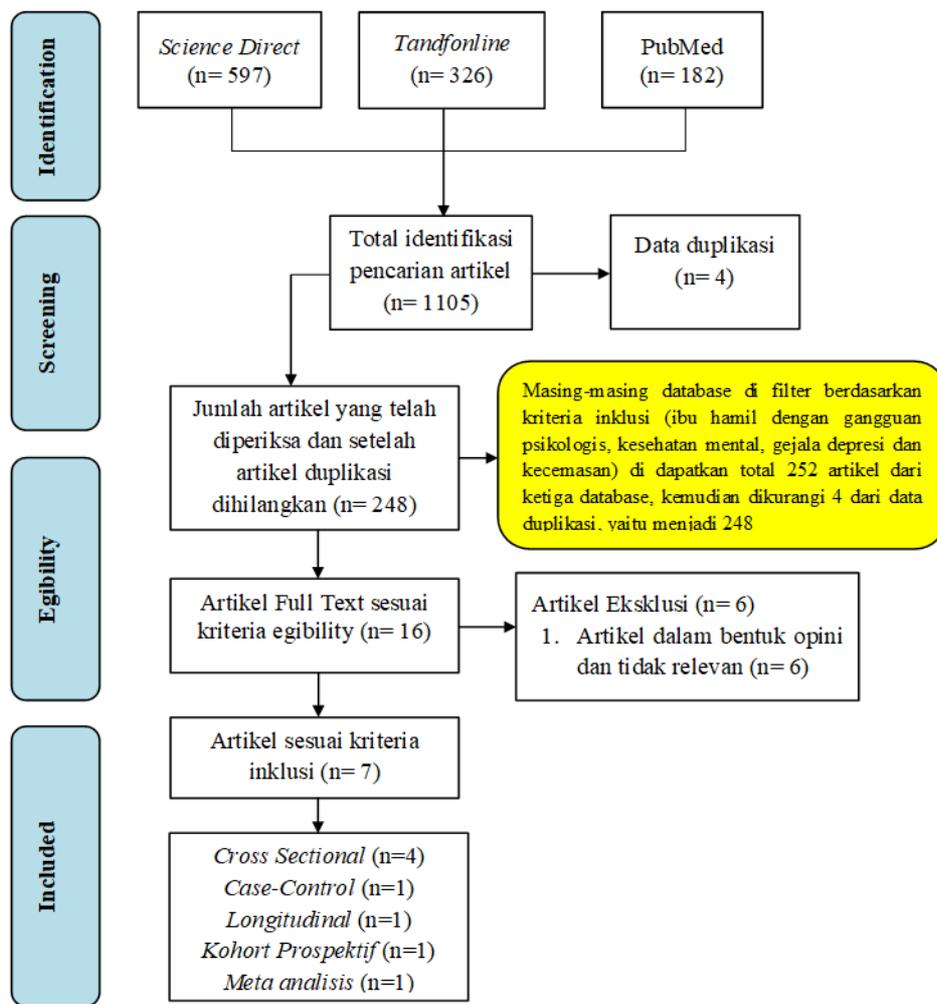
Wanita hamil mengalami perubahan baik secara psikologis maupun fisik karena peran mereka berubah dari wanita biasa menjadi ibu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa di seluruh dunia sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita yang baru saja melahirkan mengalami gangguan jiwa, terutama depresi. Di negara berkembang bahkan lebih tinggi, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan[6].

Sebuah penelitian di Cina melaporkan bahwa 29,6% wanita hamil menunjukkan gejala depresi setelah wabah COVID-19 dan sebuah penelitian di AS menunjukkan bahwa tingkat depresi adalah 36,4% selama pandemi COVID-19[7].

Penelitian di Spanyol menunjukkan prevalensi depresi pada populasi umum adalah 12,8%, menjadi 18,7% saat pandemi COVID-19, sedangkan prevalensi depresi untuk populasi hamil dalam kondisi non pandemi adalah 12,8% menjadi 38% saat pandemi COVID-19. Prevalensi kecemasan pada populasi umum adalah sekitar 13,6% menjadi 21,6% saat pandemi COVID-19, sedangkan prevalensi kecemasan klinis selama kehamilan dalam kondisi non pandemi adalah sekitar 15,2% menjadi 59% saat pandemi COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat prevalensi depresi dan kecemasan ibu hamil selama pandemi COVID-19 lebih tinggi dibandingkan populasi umum dan ibu hamil selama kondisi non pandemi. Pandemi COVID-19 membawa dampak yang kurang baik pada psikologis ibu hamil[8].

METODE

Metode yang digunakan merupakan studi literatur yang mencari database dari berbagai referensi seperti jurnal penelitian, annual report, dan data-data yang berkaitan dengan COVID-19, ibu hamil yang mengalami masalah psikologis, kecemasan dan depresi pada ibu hamil selama pandemi COVID-19. Sumber pencarian literature dilakukan pada beberapa portal jurnal terindeks yaitu PubMed, ScienceDirect, Tandfonline. Pencarian artikel dengan melakukan pengumpulan tema *psychological; pregnant women; COVID-19*. Artikel yang di inklusi adalah dampak psikologis pada ibu hamil selama pandemi COVID-19, Kesehatan mental pada ibu hamil selama COVID-19, yang diterbitkan pada tahun 2020-2021, publikasi full text, berbahasa Inggris. Artikel yang di eksklusi adalah artikel yang tidak tersedia dalam *full text*, artikel yang dipublikasikan dalam bentuk berbayar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambar 1
Bagan Flowchart Pemilihan Literature

Hasil Penelusuran Literature

Berikut merupakan artikel-artikel pilihan yang peneliti analisis dalam tinjauan pustaka ini:

Tabel 1. Rincian Hasil Artikel Pilihan Utama Untuk Tinjauan Pustaka

No	Judul	Penulis dan Tahun Publikasi	Negara	Desain Studi	Hasil
1	The psychological impact of the COVID-19 pandemic on pregnant women	Jose A. Puertas-Gonzalez <i>et al.</i> , 2020	Spanyol	Cross Sectional	Sebanyak 200 wanita hamil berpartisipasi dalam penelitian ini. Grup Pandemi (n=100) ibu hamil di masa pandemi COVID-19 dan Grup Pra-Pandemi (n=100), ibu hamil sebelum pandemi COVID-19. Hasil menunjukkan kelompok ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 lebih banyak mengalami gejala psikopatologis dan stress dibandingkan kelompok ibu yang tidak mengalami pandemi COVID-19 selama kehamilan. Secara khusus, Grup Pandemi menunjukkan tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi.
2	Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women	Gabriele Saccone <i>et al.</i> , 2020	Italia	Cross Sectional	Lebih dari separuh responden 53 dari 100 (53%) dinilai dampak psikologisnya parah. Hampir setengah dari wanita (46%) melaporkan kecemasan yang tinggi mengenai transmisi vertikal penyakit, dinilai pada VAS untuk skor kecemasan ≥ 50 . Wanita di trimester pertama kehamilan selama epidemi COVID-19

					memiliki kecemasan yang lebih tinggi dan dampak psikologis yang lebih parah dibandingkan dengan kehamilan trimester kedua atau ketiga
3	The Psychological Impact of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic on Pregnant Women in China	Zheng Zheng <i>et al.</i> , 2021	China	Cross Sectional	Wanita hamil melaporkan terjadinya depresi 22,4% sebelum pandemi COVID-19 meningkat 35,3% saat pandemi COVID-19, kejadian kecemasan 13,9% sebelum pandemi COVID-19 meningkat 19% saat pandemi COVID-19, dan insomnia mencapai 29,6% selama pandemi COVID-19 secara signifikan lebih tinggi dibandingkan 23,9% sebelum wabah COVID-19. Analisis lebih lanjut mengungkapkan bahwa ibu hamil pada trimester pertama lebih mungkin mengalami depresi dibandingkan pada trimester ketiga. Insomnia lebih tinggi pada trimester ketiga jika dibandingkan trimester pertama dan kedua. Kejadian stress psikologis lebih tinggi secara signifikan pada trimester ketiga dibandingkan pada trimester pertama dan kedua.
4	Mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study	Hernan Lopez <i>et al.</i> , 2021	Argentina	Longitudinal	Sebanyak 102 wanita hamil, dan kelompok kontrol dengan 102 wanita tidak hamil menunjukkan peningkatan bertahap dalam indikator psikopatologis dan penurunan pengaruh positif. Namun wanita hamil menunjukkan peningkatan depresi, kecemasan dan pengaruh negatif yang lebih nyata dibandingkan wanita yang tidak hamil.
5	Psychological impact and social support in pregnant women during lockdown due to SARS-CoV2 pandemic: A cohort study	Maia Brik <i>et al.</i> , 2020	Spanyol	Kohort Prospektif	Prevalensi kecemasan klinis selama kehamilan dalam kondisi non pandemi adalah sekitar 15,2%. Prevalensi ibu hamil dengan gejala kecemasan adalah 59% selama <i>lockdown</i> pandemi COVID-19. Studi ini juga menemukan bahwa prevalensi gejala depresi lebih tinggi pada wanita selama trimester pertama dan kedua daripada selama trimester ketiga, mungkin terkait dengan risiko kehilangan janin yang lebih tinggi selama awal kehamilan.
6	Psychological effects caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: A systematic review with meta-analysis	Si Fan, <i>et al.</i> , 2021	China	Meta-analisis	COVID-19 memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental ibu hamil, dan meta-analisis menunjukkan peningkatan insiden kecemasan dan depresi ibu. Pemberian dukungan psikologis kepada perempuan selama pandemic dapat mengurangi efek psikologis yang merugikan dari COVID-19.
7	Psychological status during the first trimester of pregnancy under the COVID-19 epidemic in Japan	Shunji Suzuki, 2020	Jepang	Case-control	Status psikologis yang lebih buruk dengan berbagai perubahan fisik dan/atau sosial dapat muncul selama trimester pertama kehamilan saat pandemi COVID-19.
8	Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic	Catherine Lebel <i>et al.</i> , 2020	Canada	Cross-sectional	37,0% peserta memiliki gejala depresi yang meningkat secara klinis (skor EPDS 13). 46,3% peserta memiliki gejala kecemasan yang cukup tinggi (skor-T 60-69), dan 10,3% gejala kecemasan yang sangat meningkat (skor T>70). 56,6% total memiliki gejala kecemasan yang meningkat secara klinis.

Hasil pencarian pada beberapa portal pencarian jurnal ditemukan 8 artikel jurnal yang memenuhi kriteria yaitu jurnal, diantaranya jurnal atau artikel dapat diakses, *full text*, berbahasa inggris dengan kata kunci “psychological; pregnant women; COVID-19” yang terbit pada tahun 2020-2021.

Semua artikel yang diidentifikasi menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 dapat berdampak signifikan pada kesehatan mental ibu, terutama dalam bentuk kecemasan dan gejala depresi. Prevalensi depresi dan kecemasan pada ibu hamil meningkat secara signifikan sejak penyebaran penyakit COVID-19. Ibu hamil selama pandemi COVID-19 melaporkan lebih banyak gejala psikologis dibandingkan dengan ibu hamil sebelum wabah COVID-19.

Penyakit COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 atau yang dikenal juga dengan coronavirus masih satu keluarga dengan coronavirus penyebab wabah *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*. Ketiga wabah ini memiliki kecepatan infeksi yang berbeda dalam menjangkiti para korban. Di antara ketiganya, COVID-19 adalah yang tercepat dalam mengakibatkan infeksi antar manusia[1].

Salah satu kelompok yang sangat rentan selama wabah virus adalah wanita hamil. Gangguan kesehatan mental merupakan penyebab umum morbiditas selama kehamilan dengan sekitar 12% wanita mengalami depresi dan hingga 22% mengalami kecemasan

tingkat tinggi pada akhir kehamilan. Wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh mereka yang tertekan secara alami dan umumnya dianggap berisiko tinggi mengalami komplikasi parah[9].

Wanita hamil memiliki kekhawatiran tentang persalinan. Ketakutan bagi seorang wanita tentang risiko kelahiran dapat menjadi trauma. Lebih dari seperempat wanita melaporkan memiliki pengalaman melahirkan yang traumatis, dan gangguan selanjutnya adalah stres pascatrauma pasca melahirkan. Apalagi di masa pandemi COVID-19 banyak rumah sakit membatasi pengunjung selama persalinan. Keluarga besar umumnya tidak diperbolehkan mengunjungi. Untuk beberapa rumah sakit, pada awal pandemi, suami sama sekali tidak diperbolehkan untuk mendampingi persalinan dan, bahkan hanya diperbolehkan tinggal selama 2 jam setelah melahirkan. Ini menjadi lebih sulit jika ada masalah bagi wanita atau bayi yang membutuhkan rawat inap. Pengunjung biasanya tidak diizinkan untuk datang dan pergi, jadi suami harus tinggal penuh waktu atau tidak diizinkan untuk berkunjung secara teratur. Ini berdampak pada psikologis ibu hamil sampai pasca persalinan yang penuh tekanan nantinya, dengan perubahan hormonal, malam tanpa tidur, dan tanggung jawab menjadi ibu baru atau merawat bayi baru lahir[10]. Penelitian yang dilakukan oleh Si Fan, et.al. menunjukkan sebagian besar perasaan ibu hamil sebelum COVID-19 adalah kegembiraan (63,0%), sedikit ketakutan (7,5%), dan hampir tidak ada kesedihan (0,5%). Setelah COVID-19, ketakutan yang dirasakan ibu hamil meningkat menjadi (49%), kesedihan (10,5%), sedangkan kegembiraan (17%) sangat berkurang[6].

Terdapat perbedaan gejala psikologis pada sekelompok wanita yang hamil selama pandemi COVID-19 lebih tinggi dibandingkan sekelompok wanita yang hamil sebelum pandemi COVID-19. Prevalensi wanita hamil mengalami gejala depresi sebelum pandemi adalah 51,56%, sedangkan prevalensi saat pandemic adalah 65,17%. Prevalensi gejala kecemasan wanita hamil sebelum pandemi adalah 63,26%, sedangkan saat pandemi 64,56%. Wanita hamil saat pandemi COVID-19 menunjukkan tingkat depresi dan kecemasan fobia yang lebih tinggi. Hasil ini mendukung data yang diperoleh dalam situasi serupa lainnya: dari tahun 2003 sebelumnya pandemi yang disebabkan oleh SARS, di mana peningkatan kecemasan dan morbiditas depresi ditemukan. Selanjutnya, hasil yang diperoleh sesuai dengan penelitian yang dilakukan di negara lain, di mana peningkatan kecemasan dan depresi ditemukan, serta peningkatan keparahan gejala pada populasi ini[11].

Sebuah studi longitudinal terhadap 102 wanita hamil, dan kelompok kontrol dengan 102 wanita tidak hamil dengan melakukan survei sebanyak tiga kali dalam rentang waktu sekitar

50 hari sejak karantina, total sampel telah menunjukkan peningkatan bertahap dalam indikator psikopatologis dan penurunan pengaruh positif. Namun wanita hamil menunjukkan peningkatan depresi, kecemasan dan pengaruh negatif yang lebih nyata dibandingkan wanita yang tidak hamil[12]. Pada wanita hamil, kecemasan dapat lebih meningkat karena kekhawatiran mengenai kesehatan janin atau ketidakpastian tentang perkembangan kehamilan (yang merupakan stres umum yang dapat menimbulkan kecemasan), lebih banyak kekhawatiran tentang ancaman COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi serta kekhawatiran tentang tidak mendapatkan perawatan prenatal yang diperlukan, ketegangan hubungan, dan isolasi sosial karena pandemi COVID-19[13][12]. Isolasi, jarak sosial, dan perubahan ekstrem dalam kehidupan sehari-hari dapat meningkatkan risiko depresi di antara populasi rentan seperti wanita hamil. Oleh karena itu, sangat penting untuk menilai dampak psikologis dari wabah COVID-19[14]. Aktivitas di luar ruangan menurun secara signifikan sebagai strategi pencegahan selama pandemi. Dengan demikian, karantina rumah dan isolasi sosial yang dihasilkan dapat berdampak negatif pada kesehatan mental ibu hamil. Depresi selama awal kehamilan dikaitkan dengan depresi dan kecemasan pada akhir kehamilan dan depresi pascapersalinan, dan dikaitkan dengan hasil kelahiran negatif dan perkembangan bayi[7].

Analisis subkelompok menemukan bahwa status psikologis berbeda di antara trimester kehamilan. Kemungkinan depresi yang lebih besar dan tingkat gejala depresi yang lebih tinggi ditemukan pada trimester pertama, sementara tingkat insomnia dan stres psikologis yang lebih besar dilaporkan pada trimester ketiga. Alasan untuk tingkat stres psikologis yang lebih tinggi secara signifikan pada trimester ketiga mungkin karena peningkatan kunjungan ke rumah sakit dan kekhawatiran tentang risiko infeksi pada persalinan di rumah sakit apalagi saat pandemi COVID-19[7]. Dampak psikologis dari wabah COVID-19 lebih parah pada wanita di trimester pertama dibandingkan trimester kedua dan ketiga kehamilan. Lebih dari separuh responden 53 dari 100 (53%) dinilai dampak psikologisnya buruk. Hampir setengah dari wanita (46%) melaporkan kecemasan yang tinggi mengenai transmisi vertikal penyakit[14]. Kejadian gejala depresi dan/atau kecemasan telah diamati sekitar 20-35% pada wanita primipara selama trimester pertama kehamilan. Status psikologis yang lebih buruk dapat muncul selama trimester pertama kehamilan selama pandemi COVID-19[15]. Gangguan mood dan kecemasan perinatal telah menjadi masalah kesehatan mental yang paling umum di antara para wanita, dan telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian dan morbiditas ibu dan bayi. Kecemasan dan depresi prenatal juga berhubungan dengan peningkatan risiko kelahiran prematur, sedangkan pada bayi dapat terjadi keterlambatan

perkembangan kognitif awal, perubahan struktur dan fungsi otak, perbedaan perilaku dan motorik selama masa kanak-kanak awal dan gangguan psikologis hingga dewasa. Efek psikologis dan neurologis jangka panjang ini menyoroti pentingnya mengurangi tekanan pranatal sekarang, untuk mendukung ibu hamil dan bayi mereka[13][12][15][8].

Pandemi COVID-19 memperlihatkan ketidaksetaraan mendasar dalam sistem sosial-ekonomi dan kesehatan. Banyak orang dengan masalah mental yang serius akan menderita karena kurangnya dukungan sumber daya medis, sosial dan keuangan[15]. Faktor-faktor yang paling terkait dengan kecemasan atau depresi prenatal termasuk kurangnya dukungan pasangan atau sosial, peristiwa kehidupan yang merugikan, dan tingkat stres yang dirasakan. Wanita hamil yang menerima lebih banyak dukungan sosial selama kehamilan dan terlibat dalam pekerjaan fisik lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami masalah psikologis. Dukungan keluarga dapat membantu mengurangi masalah mental ibu hamil selama pandemi COVID-19 ini[6][7]. Dukungan pasangan dan dukungan sosial dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih rendah mengalami gejala kecemasan dan depresi yang meningkat secara klinis[13].

Identifikasi dini dan intervensi untuk gejala mood pada ibu hamil terutama selama pandemi penting untuk kesehatan fisik dan mental ibu dan janin. Mengidentifikasi ibu yang berisiko mengalami depresi dan kecemasan dan meningkatkan pemanfaatan perawatan kesehatan mental yang ditargetkan untuk mengurangi paparan janin terhadap depresi dan kecemasan ibu dapat membantu mencegah dampak merugikan pada kelahiran nantinya[7]. Kebutuhan medis antenatal ibu hamil harus dipenuhi sebanyak mungkin sambil mengambil tindakan untuk mencegah infeksi (misalnya kunjungan telepon rutin oleh dokter). Jejaring tersebut dapat digunakan untuk menyebarkan pengetahuan COVID-19 kepada ibu hamil untuk mengurangi persepsi yang salah dan kepanikan ibu hamil yang berlebihan tentang COVID-19[6]. Perawatan psikologis mungkin memerlukan investasi khusus dari pemerintah untuk memastikan akses yang luas tetapi bisa memiliki keuntungan besar di masa depan[13].

Dampak dari kurangnya dukungan sosial pada perkembangan gejala kecemasan dan depresi selama kehamilan akan meningkatkan gejala depresi dan kecemasan bagi ibu hamil. Dukungan sosial yang lebih rendah merupakan faktor risiko untuk gejala kecemasan dan depresi dan justru populasi inilah yang harus menjadi target strategi intervensi baru untuk mencegah dampak emosional dalam saat pandemi virus baru. Pelaksanaan program yang menawarkan dukungan sosial tambahan selama kehamilan, dapat membantu dalam mengurangi gejala kecemasan dan depresi,

serta kemungkinan kelahiran sesar dan masuk rumah sakit antenatal[8].

SIMPULAN

Wanita hamil sangat rentan terhadap gejala kecemasan dan depresi. Pandemi COVID-19 memiliki dampak yang buruk terhadap kesehatan psikologis ibu hamil. Dukungan keluarga dan dukungan sosial dapat mengatasi penyebab masalah psikologis pada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 untuk mengurangi efek yang merugikan bagi ibu dan janin. Identifikasi dini dan intervensi untuk gejala mood pada ibu hamil selama pandemi penting untuk meningkatkan perawatan kesehatan mental pada ibu hamil, terutama mengingat efek jangka panjang yang bisa merugikan pada kelahiran dan perkembangan bayi nantinya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Nur Aidah, dkk, "Kitab Sejarah COVID-19," *Penerbit KBM Indonesia: Jogjakarta*, 2020.
- [2] I. Marzuki, dkk, "COVID-19: Seribu Satu Wajah," *Yayasan Kita Menulis: Medan*, 2021.
- [3] Worldometer, "COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC," 2021 <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Accessed Aug 25, 2021).
- [4] Centers for Disease Control and Prevention, "Investigating the Impact of COVID-19 during Pregnancy," pp. 1–2, 2021.
- [5] I. Ifdil, R. P. Fadli, B. Gusmaliza, and Y. E. Putri, "Mortality and psychological stress in pregnant and postnatal women during COVID-19 outbreak in West Sumatra, Indonesia," *J. Psychosom. Obstet. Gynecol.*, vol. 41, no. 4, pp. 251–252, 2020, doi: 10.1080/0167482X.2020.1779216.
- [6] S. Fan et al., "Psychological effects caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: A systematic review with meta-analysis," *Asian J. Psychiatr.*, vol. 56, no. December 2020, p. 102533, 2021, doi: 10.1016/j.ajp.2020.102533.
- [7] Z. Zheng, R. Zhang, T. Liu, P. Cheng, Y. Zhou, and W. Lu, "The Psychological Impact of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic on Pregnant Women in China," vol. 12, no. July, pp. 1–7, 2021, doi: 10.3389/fpsy.2021.628835.
- [8] M. Brik et al., "Psychological impact and social support in pregnant women during lockdown due to SARS- CoV2 pandemic: A cohort study," no. December 2020, pp. 1–8, 2021, doi: 10.1111/aogs.14073.
- [9] Y. Wu et al., "Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China," *Am. J. Obstet. Gynecol.*, vol. 223, no. 2, pp. 240.e1-240.e9, 2020, doi: 10.1016/j.ajog.2020.05.009.
- [10] G. E. Robinson, N. Benders-hadi, N. Conteh, K. M. Brown, S. Grigoriadis, and C. C. Nadelson,

- “Psychological Impact of COVID-19 on Pregnancy,” vol. 209, no. 6, pp. 396–397, 2021, doi: 10.1097/NMD.0000000000001339.
- [11] J. A. Puertas-gonzalez, C. Marino-Narvaez, M. I. Peralta-ramirez, and B. Romero-Gonzalez “The psychological impact of the COVID-19 pandemic on pregnant women,” vol. 301, no. April, 2021, doi: 10.1016/j.psychres.2021.113978.
- [12] H. Lopez-Moralez, M. V. del Valle, L. Canet-juric, M. L. Andr, J. Ignacio, and F. Po, “Mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic : A longitudinal study es,” vol. 295, 2021, doi: 10.1016/j.psychres.2020.113567.
- [13] C. Lebel, A. Mackinnon, M. Bagshawe, L. Tomfohr-madsen, and G. Giesbrecht, “Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic,” *J. Affect. Disord.*, vol. 277, no. July, pp. 5–13, 2020, doi: 10.1016/j.jad.2020.07.126.
- [14] G. Saccone, Alessia Florio, Federica Aiello, Roberta Venturella, Maria Chiara De Angelis, Mariavittoria Locci, Giuseppe Bifulco, Fulvio Zullo, “Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women,” no. January, 2020, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.003>.
- [15] S. Shunji, “Psychological status during the first trimester of pregnancy under the COVID-19 epidemic in Japan Psychological status during the first trimester of pregnancy under the,” *J. Matern. Neonatal Med.*, vol. 0, no. 0, pp. 1–2, 2020, doi: 10.1080/14767058.2020.1793319.