



## UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN HARS PADA IBU HAMIL DI ERA PANDEMI COVID 19 DI BPS EVA YULIANTINE KABUPATEN PAMEKASAN

Hilmah Noviandry R<sup>a</sup>, Abdan Syakura<sup>a</sup>, Fiki Erindi Eldi<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Politeknik Negeri Madura, Sampang, Indonesia

Email korespondensi: hilmahnoviandry@gmail.com

### Abstract

**Introduction:** Anxiety of pregnant women during the COVID-19 pandemic is caused by internal and external stimuli that will affect health status, resulting in tension, fear and anxiety. Anxiety can be measured using a measuring instrument called the HARS. The purpose of this study was to determine the validity and reliability of the hars scale for pregnant women in the era of the covid-19 pandemic at BPS Eva Yuliantine, Pamekasan Regency. **Methods:** The design used in this research is descriptive by means of observation and interview. The population in this study were 80 pregnant women who were tested for validity and reliability and were taken using purposive sampling technique. The data scale used is the nominal scale. The variables in this study were the validity and reliability test of the HARS scale. The instrument used is observation and interview using the HARS scale. Analysis of validity test data using person correlation and reliability test using Cronbach's alpha. **Results:** Validity and reliability tests were declared valid and reliable on the 3rd test with a total of 10 questions replaced without deleting questions. **Conclusion:** Health workers provide appropriate education to minimize the anxiety of pregnant women during the covid-19 pandemic so that pregnant women continue to check their pregnancy..

**Keywords:** Anxiety, Covid-19, HARS scale, Pregnant Women,

### Abstrak

**Pendahuluan:** Kecemasan ibu hamil di masa pandemi covid-19 disebabkan karena adanya rangsangan dari dalam maupun dari luar yang akan mempengaruhi status Kesehatan sehingga muncul ketegangan, perasaan takut dan perasaan cemas. Kecemasan dapat di ukur dengan menggunakan alat ukur yang disebut HARS. Instrumen HARS banyak digunakan oleh mahasiswa untuk mengetahui kecemasan, namun sampai saat ini tidak ada peneliti yang menguji validitas dan realibilitas instrumen ini pada saat pandemi covid-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui uji validitas dan reliabilitas instrumen hars pada ibu hamil di era pandemi covid-19 di BPS Eva Yuliantine Kabupaten Pamekasan. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan cara observasi dan wawancara. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 80 ibu hamil yang dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan diambil menggunakan teknik purposive sampling. Skala data yang digunakan adalah skala nominal. Variabel dalam penelitian ini adalah uji validitas dan reliabilitas skala HARS. Instrumen yang digunakan adalah observasi dan wawancara menggunakan skala HARS. Analisis data uji validitas menggunakan person correlation dan uji reliabilitas menggunakan alpha cronbach's. **Hasil:** Uji validitas dan reliabilitas dinyatakan valid dan reliabel pada uji ke 3 dengan total pertanyaan yang di ganti sebanyak 10 pertanyaan tanpa menghapus pertanyaan nilai alpha cronbach's 0,727 sehingga data tersebut dinyatakan reliabel dan dapat dipercaya. **Kesimpulan:** Tenaga Kesehatan



memberikan edukasi yang tepat untuk meminimalisir kecemasan ibu hamil di masa pandemi covid-19 agar ibu hamil tetap memeriksa kehamilannya.

**Kata kunci:** *Covid-19, Ibu Hamil, Kecemasan, Skala HARS*

## PENDAHULUAN

Uji validitas adalah alat ukur untuk menyelidiki keterukuran dan reliabilitas yaitu hasil pengukuran relatif konsisten bila pengukuran diulang lebih dari satu kali (Yusup, 2018). Baik tidaknya suatu alat ukur penelitian ditentukan oleh validitas dan reliabilitas. Alat ukur dianggap valid jika dapat menjelaskan data secara akurat sama dengan situasi sebenarnya, sedangkan alat ukur dikatakan reliabel jika dapat memberikan data yang andal (Saputra, 2020). Kecemasan merupakan salah satu gangguan jiwa yang paling umum di dunia, dengan berbagai kondisi yang mempengaruhi suasana hati, pikiran, dan perilaku serta sangat banyak muncul di masa pandemi covid-19 (Syakura, 2022). Depresi dan kecemasan selama kehamilan adalah salah satu masalah paling umum selama kehamilan dan dapat menyebabkan efek samping janin seperti pertumbuhan intrauterine, kelahiran prematur dan gangguan perkembangan saraf bayi (Abdullah, 2021). Kecemasan ini bisa diukur menggunakan alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Kehamilan adalah masa sejak janin berkembang di dalam rahim sampai dengan 38 minggu berikutnya mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Selama kehamilan, terlalu mudah untuk terkena penyakit yang berisiko cacat atau kematian karena pengaruh pola makan, stressor dan genetik. Tingkat stress pada masa kehamilan terutama di era pandemi Covid-19 diketahui mengalami peningkatan yang cukup besar hingga lebih 76% dan sangat berisiko kepada janin dalam waktu kehamilannya (Danur, 2020). Kecemasan

merupakan suatu keadaan psikologi kompleks yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dan dipengaruhi oleh beberapa aspek (Syakura, Abdan Arindi, Eldi, 2022)

*World Health Organization* (WHO) telah menemukan bahwa sekitar 13% wanita hamil menderita gangguan kecemasan, yang sebagian besar menderitagangguan mental yang ditandai dengan suasana hati yang terus-menerus sedih dan tertekan, pada negara yang berkembang perbandingannya bisa mencapai 19,8% (Sarmita, Nurdin, & Fattah, 2021). Menurut SDGs (*Sustainable Development Goals*), target Indonesia adalah 70 per 100.000 ibu yang lahir pada tahun 2030 (Badan Pusat Statistik, 2016). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2016 sebanyak 80,61% ibu hamil dilahirkan oleh tenaga kesehatan di instansi kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2016), sejumlah mencapai target rencana strategis sebesar 77% (Dharmayanti, Azhar, Tjandrarini, & Hidayangsih, 2019). Menurut (Kemenkes RI, 2018), Indonesia memiliki 373 juta ibu hamil yang akan menghadapi persalinan karena mengalami kecemasan hingga 107 juta (28,7%) (Wahyu, 2020). Berdasarkan data *Pemantauan Wilayah Setempat* (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), mencapai kunjungan pertama dan kunjungan ke empat mewujudkan kadar pelayanan Kesehatan pada ibu hamil, jangkauan ibu hamil kunjungan pertama di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 adalah 100,6%. Sedangkan jangkauan

kunjungan ke empat adalah 91,2%. Angka ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2018 yaitu kunjungan pertama 99,44% dan kunjungan ke empat 91,15%. Provinsi Jawa Timur untuk penunjuk kunjungan ke empat belum mencapai tujuan, penunjuk kunjungan ke empat termasuk penunjuk SPM (Standar Pelayanan Minimal), tujuannya adalah 100% (*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 2020). Menurut data BPS (*Bidan Pratek Swasta*) tahun 2021 jumlah kehamilan BPS (Bidan Praktek Swasta) setiap bulannya rata-rata adalah 95 ibu hamil yang berkunjung.

Ibu hamil sering merasakan kecemasan dan dapat meningkatkan kerja sistem saraf simpatik. Sistem saraf simpatik melepaskan hormon ke dalam aliran darah untuk mempersiapkan tubuh menghadapi keadaan darurat. Sistem saraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal, yang dapat memengaruhi respons sistem terhadap hormon epinefrin. Peningkatan hormon adrenalin dan non-adrenalin atau epinefrin dan non-epinefrin menyebabkan disregulasi biokimia tubuh, yang menyebabkan ketegangan fisik pada ibu hamil dan meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan (Asmariyah, Novianti, & Suriyati, 2021). Selain itu, kecemasan d kehamilan hingga persalinan berdampak buruk pada ibu hamil dan janin yang gelisah menghambat pertumbuhannya dan melemahkan kontraksi otot-otot rahim. Efek ini dapat membahayakan ibu dan janin. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi berisiko mengalami kelahiran prematur dan keguguran (Martalisa *et al.*, 2013).

Pada dasarnya, gangguan kecemasan bisa dialami siapapun tidak hanya ibu hamil. Gangguan kecemasan pada ibu hamil tidak boleh dianggap remeh. Hal ini sangat berbahaya bagi kesehatan ibu dan janin dan ibu hamil yang menderita gangguan kecemasan selama pandemi covid-19 dapat berkurang melalui pendidikan kesehatan tentang pengurangan kecemasan selama kehamilan di era Pandemi Covid pada ibu hamil menggunakan konseling jarak jauh melalui edukasi kesehatan pencegahan virus Covid-19, nutrisi yang baik dan benar untuk kehamilan selama protokol Kesehatan. Konseling online menjadi pilihan di era orde baru saat ini, memberikan pelayanan non tatap muka kepada ibu hamil. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti terkait untuk meneliti tetang uji validitas dan reliabilitas skala HARS pada ibu hamil di era pandemi covid 19 di BPS Eva Yuliantine Kabupaten Pamekasan.

## **METODE**

Desain penelitian adalah model atau bentuk penelitian yang di diharapkan. Desain penelitian selalu memberi bayangan yang jelas tentang apa yang harus dikerjakan juga memberi bayangan tentang macam-macam kesulitan yang akan dihadapi (Mulyadi, 2019) (Nursalam, 2016). Desain penelitian ini merupakan desain penelitian deskriptif yaitu untuk mengetahui uji validitas dan reliabilitas alat ukur/ instrumen skala Hars.

Populasinya dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami kecemasan di masa pandemi covid-19 di BPS Eva Yuliantine Kabupaten Pamekasan sebanyak 80 ibu hamil. Jumlah sampel sebanyak 80 orang yang diambil

menggunakan teknik Non-Probability-Purposive sampling, yaitu pengambilan data atau sampel sehingga semua data kemungkinan terpilih sebagai sampel tidak sama besar.

Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu uji validitas dan reliabilitas skala hars untuk mengetahui gambaran kecemasan ibu hamil di masa pandemi covid-19 di BPS Eva Yuliantine Kabupaten Pamekasan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner skala HARS. Kuesioner mengenai kecemasan ibu hamil. Bagian kedua adalah kuesioner HARS (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) yang terdiri dari 14 item pertanyaan yang merupakan kelompok gejala kecemasan.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 10 Februari – 10 Maret 2022 di BPS Eva Yuliantine Kabupaten Pamekasan.

Analisis data dilakukan menggunakan uji validitas dan reliabilitas. Pengujian uji validitas menggunakan rumus Product Momen Pearson atau nilai korelasi pearson dan reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach. Dikatakan reliabel apabila nilai alpha cronbach's  $> 0,70$  dan jika nilai alpha cronbach's  $< 0,70$  harus memperbaiki pertanyaan yang memiliki nilai korelasi rendah dan jika nilai validitas setiap jawaban yang didapatkan ketika memberikan daftar pertanyaan nilainya lebih besar dari 0,3 maka item pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid

## HASIL

BPS Eva Yuliantine terletak di Jl. Sersan Mesrul No 34 RT 01 RW 08 Kelurahan Gladak Anyar Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan dengan memiliki

luas bangunan 330 m<sup>2</sup> yang berdiri sejak tahun 2014.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi berdasarkan umur atau usia di BPS Eva Yuliantine tahun 2022.

No	Umur/usia	Frekuensi	Prosentase
1	<20 tahun	0	0%
2	20 - 30 tahun	68	85%
3	31 - 40 tahun	12	15%
4	41 - 50 tahun	0	0%
5	>50 tahun	0	0%
Total		80	100%

Tabel 5.1 Menjelaskan bahwa hampir seluruh responden sebanyak 68 (85%) berusia 20-30 tahun dan sebagian kecil responden sebanyak 12 (15%) berusia 31-40 tahun.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di BPS Eva Yuliantine tahun 2022.

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	Tidak tamat SD/Putus sekolah	0	0%
2	SD/Sederajat	1	1%
3	SMP/Sederajat	5	6%
4	SMA/Sederajat	60	75%
5	Perguruan tinggi	14	18%
Total		80	100%

Tabel 5.2 Menjelaskan bahwa sebagian besar responden sebanyak 60 (75%) Pendidikan SMA/Sederajat dan sebagian kecil responden sebanyak 1 (1%) Pendidikan terakhir SD

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di BPS Eva Yuliantine tahun 2022.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1	Petani/Pedagang	4	5%

2	Wiraswasta	17	21%
3	Nelayan	0	0%
4	PNS,TNI/POLRI	9	11%
5	Tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga	50	63%
Total		80	100%

Tabel 5.3 Menjelaskan bahwa sebagian besar responden sebanyak 50 (63%) tidak bekerja/ibu rumah tangga dan sebagian kecil responden sebanyak 4 (5%) bekerja sebagai petani/pedagang.

**Tabel 4.** Hasil uji validitas tidak valid instrumen HARS di BPS Eva Yuliantine tahun 2022.

Nomor Item	Hasil	Keterangan	Tindak lanjut
15	0,002	Tidak valid	Ganti pertanyaan
25	0,000	Tidak valid	Ganti pertanyaan
30	0,004	Tidak valid	Ganti pertanyaan
37	0,001	Tidak valid	Ganti pertanyaan
40	0,003	Tidak valid	Ganti pertanyaan
59	0,000	Tidak valid	Ganti pertanyaan
67	0,000	Tidak valid	Ganti pertanyaan
82	0,001	Tidak valid	Ganti pertanyaan
83	0,003	Tidak valid	Ganti pertanyaan
85	0,002	Tidak valid	Ganti pertanyaan

Hasil pengujian validitas pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa item pertanyaan Nomor 15,25,30,37,40,59,67,82,83,85 dinyatakan tidak valid. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengujian ulang validitas dengan mengganti pertanyaannya.

**Tabel 5.** Hasil uji validitas ulang instrumen HARS di BPS Eva Yuliantine tahun 2022.

No pertanyaan	I		II		III	
	Hasil	Ket	Hasil	Ket	Hasil	Ket
15	0,002	TV	0,094	V		
25	0,000	TV	0,002	TV	0,806	V
30	0,004	TV	0,761	V		
37	0,001	TV	0,004	TV	0,957	V
40	0,003	TV	0,002	TV	0,391	V
59	0,000	TV	0,286	V		
67	0,000	TV	0,635	V		
82	0,001	TV	0,004	TV	0,228	V
83	0,003	TV	0,001	TV	0,809	V
85	0,002	TV	0,003	TV	0,142	V

Hasil pengulangan uji validitas pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa di tahap pertama

uji validitas terdapat 10 item pertanyaan yang tidak valid maka dilakukan mengganti pernyataan. Di tahap kedua terdapat 6 item pertanyaan yang tidak valid maka dilakukan mengganti pertanyaan ulang, di tahap ketiga semua item pertanyaan telah valid (Lampiran)

## PEMBAHASAN

Proses terjadinya kecemasan pada ibu hamil disebabkan karena adanya rangsangan dari dalam maupun dari luar sehingga menyebabkan timbulnya kecemasan yang mempengaruhi keadaan bayi dan ibu dalam masa kehamilannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmayanti, 2018) kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir secara berlebihan dan gejalanya tidak jelas yang dapat menimbulkan gejala emosional, psikologis, tingkah laku dan fisik yang dapat merespon seseorang terhadap stimulus dari dalam maupun dari luar.

Kondisi kecemasan menunjukkan bahwa alat ukur kecemasan skala HARS dapat diperoleh hasil yang valid dan reliabel. Hal ini sejalan dengan (Syakura, Abdan Arindi, Eldi, 2022) skala HARS untuk mengukur semua tanda kecemasan baik kondisi mental maupun somatik dengan menggunakan akal ukur kecemasan yang beragam sesuai dengan kebutuhan.

Keadaan khusus yang berbeda sehingga membuat peneliti tertarik untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas skala HARS pada ibu hamil di era pandemi covid-19 karena untuk mengetahui seberapa valid dan reliabel yang digunakan untuk kecemasan ibu hamil di era pandemi covid-19.

Instrumen yang saya gunakan adalah skala HARS karena banyak digunakan untuk kecemasan orang dewasa, ibu hamil termasuk orang dewasa. Masa pandemi

menyebabkan kecemasan maka saya akan mengukur ulang skala HARS ini dengan cara melakukan uji validitas dan reliabilitas, setelah dilakukan uji hasil dari skala HARS yang valid atau tidak valid dan reliabel.

Hasil pengukuran tahap I menunjukkan bahwa terdapat 10 pertanyaan dari 85 pertanyaan yang tidak valid. Pertanyaan yang tidak valid dilakukan uji ulang dengan cara mengganti pertanyaan. Pertanyaan yang tidak valid dan reliabel tidak termasuk kecemasan khusus, karena penelitian ini sasarannya bukan orang umum tetapi orang dewasa yaitu pada ibu hamil di masa pandemi covid-19, sehingga pertanyaan tersebut tidak termasuk kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami cemas di masa pandemi covid-19 dibandingkan masa sebelum pandemi covid-19 akan mengalami gejala depresif dan kecemasan tinggi dan dapat menimbulkan kondisi bahaya selama kehamilan sehingga dapat berpengaruh kepada kesehatan ibu dan anaknya.

Pertanyaan Nomor 15 (binatang besar = 0,002) diganti (jarum suntik = 0,094). Orang yang mengalami fobia akan jarum suntik yang ditandai oleh ketakutan dan kecemasan yang berlebihan akan sulit hilang karena orang yang mengalami ini menghindari dari objek tersebut dan kemungkinan orang yang mengalami fobia ini akan bertahan lama. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa takut jarum suntik ditandai dengan adanya ketakutan dan kecemasan secara berlebihan

Pertanyaan Nomor 25 (sukar konsentrasi = 0,000) diganti (perubahan fisiologis = 0,002). Ibu hamil yang mengalami perubahan fisiologis terjadi karena peningkatan hormon esterogen dan progesterone, hal ini terjadi karena reaksi ibu terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang yang disebabkan oleh membahayakan rasa aman dan kehidupan

individu. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian (Lestari, Lubis, & Pertiwi, 2014) menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami perbuahan fisiologis disebabkan adanya peningkatan hormon esterogen dan progesterone.

Pertanyaan Nomor 30 (sedih = 0,0004) diganti (gangguan tidur = 0,761). Ibu hamil yang mengalami gangguan tidur disebabkan karena terjadi perubahan fisiologis dan psikologis seperti bertambahnya usia kehamilan, pembesaran perut dan hormonal. Hal ini sejalan dengan penelitian (Marwiyah, 2018) yang menyatakan bahwa gangguan tidur pada ibu hamil sering dirasakan pada trimester II dan trimester III karena terjadi perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis.

Pertanyaan Nomor 37 (suara tidak stabil = 0,001) diganti (nyeri punggung = 0,004). Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung sering terjadi pada trimester II dan trimester III merupakan keluhan umum yang sering dikeluhkan oleh ibu hamil dan dapat menimbulkan ketakutan dan kecemasan sehingga menimbulkan stress dan perubahan fisiologis selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan (Purnamasari, 2021) yang menyatakan bahwa nyeri punggung sering terjadi pada trimester II dan trimester III yaitu keluhan umum yang sering dikeluhkan oleh ibu hamil dan dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga menyebabkan stress dan perubahan fisiologis selama kehamilan.

Pertanyaan Nomor 40 (muka merah atau pucat = 0,003) diganti (gangguan rangsangan dari luar = 0,002). Ibu hamil yang mengalami kecemasan terhadap gangguan rangsangan dari luar mengakibatkan dampak dan pengaruh fisik dan psikis ibu. Hal ini sejalan dengan yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan dan kekhawatiran mengakibatkan dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu hamil

yang mengalami kecemasan ringan yang ditandai dengan gangguan rangsangan dari luar.

Pertanyaan Nomor 59 (mual = 0,000) diganti (nyeri perut = 0,286). Kehamilan terjadi perubahan fisik yang menimbulkan berbagai macam keluhan yaitu nyeri perut yang kebanyakan dirasakan saat trimester III. Hal ini sejalan dengan (Hartinah et al., 2019) yang menyatakan bahwa kehamilan terjadi perubahan fisik, mood dan hormon yang menyebabkan timbulnya keluhan seperti nyeri perut keluhan tersebut dirasakan selama trimester III.

Pertanyaan Nomor 67 (darah haid amat sedikit = 0,000) diganti (nyeri fundus = 0,635). Ibu hamil terjadi perubahan fisik seperti nyeri fundus yang dirasakan saat trimester III. Hal ini sejalan dengan (Hartinah et al., 2019) yang menyatakan bahwa kehamilan terjadi perubahan fisik yang menimbulkan nyeri fundus yang dikeluhkan ibu hamil saat trimester III.

Pertanyaan Nomor 82 (muka tegang = 0,001) diganti (frustasi = 0,004). Kecemasan pada ibu hamil terjadi perubahan terhadap dirinya sendiri yang disebabkan oleh frustasi yang mengancam. Hal ini sejalan dengan (Doloksaribu, 2021) yang menyatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil terjadi reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya sendiri dan lingkungannya yang membawa suatu perasaan tidak senang yang disebabkan oleh bahaya atau frustrasi yang mengancam.

Pertanyaan Nomor 83 (otot tegang = 0,003) diganti (depresi = 0,001). Ibu hamil jika mengalami depresi akan berisiko tinggi yang akan terjadi kecacatan pada janinnya dan dapat mempengaruhi kualitas hidup yang buruk. Hal ini sejalan dengan (Syakura, Suryadi, & S, n.d.) yang menyatakan bahwa suatu kehamilan yang berisiko tinggi biasanya akan terjadi penyakit kecacatan pada janinnya bahkan kematian sebelum persalinan maupun sesudah persalinan kondisi ini membuat

ibu hamil menderita depresi dan dapat mempengaruhi kualitas hidup yang buruk.

Pertanyaan Nomor 85 (muka merah = 0,002) diganti (agresif = 0,003). Ibu hamil yang mengalami kecemasan di masa pandemi covid-19 bersikap lebih agresif karena untuk menjaga kesehatannya. Hal ini sejalan dengan (Aulina, 2018) yang menyatakan bahwa kehamilan dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang bisa menyebabkan kecemasan di masa pandemi covid-19, hal ini terjadi karena perubahan fisiologis pada berbagai sistem tubuh dan adaptasi ibu selama kehamilan di masa pandemi covid-19 maka dari itu ibu hamil bersikap lebih agresif untuk menjaga kesehatannya.

Setelah dilakukan mengganti pertanyaan pada tahap I, pada tahap II ini yang tidak valid dan tidak reliabel ada 6 pertanyaan yaitu pertanyaan Nomor 25, 37, 40, 82, 83, 85, dikatakan tidak valid karena nilai korelasinya kurang dari 0,005. Pertanyaan yang valid ada 79 pertanyaan sehingga dapat digunakan sebagai uji penelitian karena nilai korelasinya lebih dari 0,005. Pertanyaan yang tidak valid dan tidak reliabel dilakukan uji ulang kembali dengan cara mengganti pertanyaan. Pertanyaan yang tidak valid dan reliabel tidak masuk ke dalam kecemasan pada ibu hamil yang dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu. Hal ini sejalan dengan (Rinata, 2018) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar peluang untuk mencari pengobatan kesehatan ke pelayanan kesehatan dan rendahnya pendidikan akan mempengaruhi seseorang mengalami stress dan kecemasan yang disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan pada ibu hamil mengenai kesehatan dan kehamilannya.

Pertanyaan Nomor 25 (perubahan fisiologis = 0,002) diganti (emosional = 0,806). Ibu hamil yang mengalami cemas dapat menyebabkan perubahan fisiologis seperti memerlukan keterampilan

mengelola emosionalnya. Hal ini sejalan dengan (Annie Aprisandityas, 2018) yang menyatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil mengalami berbagai perubahan yang terjadi selama hamil salah satu perubahan ibu hamil yaitu memerlukan keterampilan mengelola emosional untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil.

Pertanyaan Nomor 37 (sukar bicara = 0,004) diganti (kelelahan = 0,957). Ibu hamil yang mengalami kelelahan disebabkan karena perubahan fisik dan mental, mulai dari kelelahan ringan sampai kelelahan parah. Hal ini sejalan dengan (Muzakir et al., 2021) yang menyatakan bahwa ibu hamil memiliki beberapa perubahan fisik dan mental perubahan ini meliputi perubahan psikologis dan fisik sehingga menyebabkan ibu hamil kelelahan, mulai dari kelelahan ringan sampai kelelahan parah.

Pertanyaan Nomor 40 (stimulus penglihatan dari luar = 0,002) diganti (gangguan mata = 0,391). Ibu hamil yang mengalami tekanan darah yang tidak dapat terkontrol dapat ditandai dengan gangguan mata, sakit kepala, gangguan pernapasan dan gangguan kesadaran. Hal ini sejalan dengan (Rudiyanti, 2018) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat ditandai dengan keluhan berupa sakit kepala, gangguan mata, penglihatan menjadi kabur, mual, muntah, gangguan pernapasan dan gangguan kesadaran.

Pertanyaan Nomor 82 (frustasi = 0,004) diganti (sulit konsentrasi = 0,228). Ibu hamil yang mengalami sulit konsentrasi itu merupakan gejala depresi akan proses persalinannya nanti. Hal ini sejalan dengan (Rusli et al., 2018) yang menyatakan bahwa gejala depresi pasca melahirkan yaitu salah satunya ibu akan mengalami sulit konsentrasi terhadap proses persalinannya nanti.

Pertanyaan Nomor 83 (depresi = 0,001) diganti (mood = 0,809). Ibu hamil mengalami perubahan tubuh baik

perubahan fisik, mood dan hormonal yang dialami pada trimester III. Hal ini sejalan dengan (Hartinah et al., 2019) yang menyatakan bahwa kehamilan merupakan kejadian fisiologis dan mengalami banyak perubahan tubuh baik perubahan fisik, mood dan hormonal, maka perubahan ini dapat menimbulkan macam-macam keluhan dan masalah pada trimester III.

Pertanyaan Nomor 85 (agresif = 0,003) diganti (sensitif = 0,142). Ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat terjadi perubahan terhadap dirinya dan lingkungannya yang akan membawa perasaan tidak senang atau sensitif. Hal ini sejalan dengan (P. Lestari, 2019) yang menyatakan bahwa kecemasan ibu hamil merupakan suatu reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang akan membawa perasaan tidak senang atau sensitif.

Uji ulang pada tahap II ada 6 pertanyaan yang tidak valid dan tidak reliabel dan pada tahap III ini didapatkan bahwa 6 pertanyaan dinyatakan valid yaitu pada Nomor 25 (emosional = 0,806), 37 (kelelahan = 0,957), 40 (gangguan mata = 0,391), 82 (sulit konsentrasi = 0,228), 83 (mood = 0,809), 85 (sensitif = 0,142) karena nilai korelasinya lebih dari 0,005 sehingga mendukung pengambilan keputusan penerapan pada penelitian skala hars ini dalam kecemasan ibu hamil di era pandemi covid-19. Setelah semua pertanyaan dinyatakan valid maka dilanjutkan dengan uji reliabilitas.

Dari hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai alpha cronbach's 0,727 dengan jumlah pertanyaan 85 pertanyaan. Setelah semua dinyatakan valid maka dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Hasil penelitian ini nilai alpha cronbach's 0,727 sehingga data tersebut dinyatakan reliabel dan dapat dipercaya.



Uji dimulai dengan menghitung kuesioner ke dalam SPSS sebanyak 85 pertanyaan, dalam uji ini dilakukan 3 tahap. Jika pertanyaan yang tidak valid dilakukan mengganti pertanyaan karena nilai korelasinya kurang dari 0,005 dan dikatakan valid apabila nilai korelasinya lebih dari 0,005.

Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen HARS pada ibu hamil di era pandemi menunjukkan bahwa perlu adanya beberapa penyesuaian item pertanyaan. Dengan adanya penyesuaian ini diharapkan instrumen mampu mengukur tingkat kecemasan lebih presisi sehingga bisa melakukan screening kepada ibu hamil secara tepat untuk mengurangi resiko munculnya efek negatif terhadap kehamilan dan persalinan.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji validitas dan reliabilitas dinyatakan valid dan reliabel pada uji ke 3 dengan total pertanyaan yang diganti sebanyak 10 pertanyaan tanpa menghapus pertanyaan.

Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat memberikan edukasi yang tepat untuk meminimalisir kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi covid-19 dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya di BPS agar kecemasan ibu hamil di masa pandemi covid-19 berkurang dan dapat tetap memenuhi kebutuhan pemeriksaan kehamilan

#### DAFTAR PUSTAKA

Daftar Pustaka **80% harus berasal dari literatur Artikel Jurnal**, Memakai aplikasi **Mandeleley** ditulis mengikuti format **APA 6th edition style** berikut:

Abdullah. (2021). Pengaruh Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida. *Quality : Jurnal Kesehatan*,

15(1), 17–23.

<https://doi.org/10.36082/qjk.v15i1.199>

Asmariyah, Novianti, & Suriyati. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8.

Aulina, C. N. (2018). Peningkatan Kesehatan Anak Usia Dini dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di TK Kecamatan Candi Sidoarjo. *AKSILOGIYA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 50. <https://doi.org/10.30651/aks.v3i1.1480>

Danur, N. (2020). Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19. *Seminar Nasional Hasil Riset*, (Ciastech), 973–980.

Dharmayanti, I., Azhar, K., Tjandrarini, D. H., & Hidayangsih, P. S. (2019). Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Berkualitas Yang Dimanfaatkan Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan Di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(1), 60–69. <https://doi.org/10.22435/jek.18.1.1777.60-69>

Lestari, M. U., Lubis, G., & Pertiwi, D. (2014). Artikel Penelitian Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012, 3(2), 188–190.

Martalisa, W., & Budisetyani, I. G. A. P. W. (2013). Hubungan Intensitas Keikutsertaan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 116–128. <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p12>

Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salimba Medika.

*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. (2020). Surabaya: Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota dan jajarannya.

Purnamasari, basri and hani. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran rsud deli serdang factors affecting the implementation of patient safety objectives on nurses in the inpatient room of upt rsud deli, 7(2).

Rahmayanti, K. A. (2018). Hubungan Sikap Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Sendangrejo Kecamatan Tayu Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*, 7–35.

Saputra, O. & A. (2020). *Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web*. (A. S. Ahmar, Ed.). Suawesi Selatan.

Sarmita, Nurdin, S., & Fattah, A. H. (2021). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 01(1), 20–26.

Syakura, Abdan Arindi, Eldi, F. (2022). Tingkat Kecemasan Anak yang Akan Dipasang Infuse Menggunakan Teknik Distraksi Bercerita, 12(1), 1–5.

Syakura, A. (2022). View of Social Media Impact on Covid-19 Vaccination among Students with Positive Perceptions in Health Department of Politeknik Negeri Madura.pdf. *International Journal of Nursing and Health Sevice (IJNHS)*, 5(3), 242–247.  
<https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i3.587>

Syakura, A., Suryadi, E., & S, E. F. (n.d.). Persepsi Mahasiswa Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura tentang Vaksinasi Covid 19, 3(2), 67–76.

Wahyu Asnuriyati, L. F. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di

Puskesmas Cempaka Tahun 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(2), 1–8.

Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23.  
<https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>

Lampiran 5 lembar kuesioner tahap I

KUESIONER TAHAP I  
HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY

No	Gejala kecemasan	Nilai angka (score)			
		1	2	3	4
1.	Cemas				
2.	Firasat buruk				
3.	Takut akan pikiran sendiri				
4.	Mudah tersinggung				
5.	Merasa tegang				
6.	Lesu				
7.	Tidak bisa istirahat tenang				
8.	Mudah terkejut				
9.	Mudah menangis				
10.	Gemetar				
11.	Gelisah				
12.	Pada gelap				
13.	Pada orang asing				
14.	Ditinggal sendiri				
15.	Pada binatang besar				
16.	Pada keramaian lalu lintas				
17.	Pada kerumunan orang banyak				
18.	Sukar tidur				
19.	Terbangun malam hari				
20.	Tidur tidak nyenyak				
21.	Bangun dengan lesu				
22.	Banyak mimpi-mimpi				
23.	Mimpi buruk				
24.	Mimpi menakutkan				
25.	Sukar konsentrasi				
26.	Daya ingat menurun				
27.	Daya ingat buruk				
28.	Hilangnya minat				
29.	Berkurangnya kesenangan pada hobi				
30.	Sedih				
31.	Bangun dini hari				
32.	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari				
33.	Sakit dan nyeri otot-otot				
34.	Kaku				
35.	Kedutan otot				
36.	Gigi gemerutuk				
37.	Suara tidak stabil				
38.	Tinnitus (telinga berdenging)				
39.	Penglihatan kabur				
40.	Muka merah atau pucat				
41.	Merasa lemas				
42.	Perasaan ditusuk-tusuk				
43.	Takikardi (denyut jantung cepat)				
44.	Berdebar-debar				
45.	Nyeri di dada				
46.	Denyut nadi mengeras				

47. Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan
48. Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)
49. Rasa tertekan atau sempit di dada
50. Tercekik
51. Sering menarik nafas
52. Nafas pendek atau sesak
53. Sulit menelan
54. Perut melilit
55. Gangguan pencernaan
56. Nyeri sebelum dan sesudah makan
57. Perasaan terbakar di perut
58. Rasa penuh (kembung)
59. Mual
60. Muntah
61. BAB lembek
62. Sukar BAB (konstipasi)
63. Kehilangan berat badan
64. Sering buang air kecil
65. Tidak dapat menahan air seni
66. Tidak datang bulan (haid)
67. Darah haid amat sedikit
68. Masa haid berkepanjangan
69. Masa haid amat pendek
70. Menjadi dingin (frigid)
71. Mulut kering
72. Muka merah
73. Mudah berkeringat
74. Kepala pusing
75. Kepala terasa berat
76. Kepala terasa sakit
77. Bulu-bulu berdiri
78. Gelisah
79. Tidak tenang
80. Jari gemetar
81. Kerut kening
82. Muka tegang
83. Otot tegang (mengeras)
84. Nafas pendek dan cepat
85. Muka merah

*Lampiran 7 lembar kuesioner tahap II*

KUESIONER TAHAP II dan III  
HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY

**Hasil Uji Tahap II**

Nomor pertanyaan yang diganti karena tidak valid

- 15 (binatang besar) diganti (jarum suntik)
- 25 (sukar konsentrasi) diganti (perubahan fisiologis)
- 30 (sedih) diganti (gangguan tidur)
- 37 (suara tidak stabil) diganti (sukar bicara)
- 40 (muka merah/pucat) diganti (stimulus penglihatan dari luar)
- 59 (mual) diganti (sakit perut)
- 67 (darah haid amat sedikit) diganti (nyeri fundus)
- 82 (muka tegang) diganti (frustrasi)
- 83 (otot tegang) diganti (depresi)
- 85 (muka merah) diganti (agresif)

**Hasil Uji Tahap III**

Nomor pertanyaan yang diganti karena tidak valid

- 25 (perubahan fisiologis) diganti (emosional)
- 37 (sukar bicara) diganti (kelelahan)
- 40 (stimulus penglihatan dari luar) diganti (gangguan mata)
- 82 (frustrasi) diganti (sulit konsentrasi)
- 83 (depresi) diganti (mood)
- 85 (agresif) diganti (sensitif)

