



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6302>

**Prediktor *Self-Efficacy* pada Ibu Hamil Selama Pandemi COVID-19**

Devi Arine Kusumawardani<sup>1</sup>, Farida Wahyuningtyias<sup>2</sup>, Sofia Al Farizi<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

Email Penulis Korespondensi (K): [deviarine@unej.ac.id](mailto:deviarine@unej.ac.id)

[deviarine@unej.ac.id](mailto:deviarine@unej.ac.id)<sup>1</sup>

(+62 81333440504)

ABSTRAK

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan yang terdampak pandemi COVID-19 melalui adanya keterbatasan akses dan jangkauan ke pelayanan kesehatan sehingga mengakibatkan proses adaptasi selama kehamilan dan stressor kehamilan meningkat. *Self-efficacy* termasuk salah satu faktor penting dalam kemampuan coping ibu hamil saat mengalami stress dan depresi pada situasi pandemic COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu hamil selama pandemic COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional* di wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Panti, kabupaten Jember selama Agustus-Oktober 2021. Sampel penelitian sejumlah 170 orang yang dipilih secara acak menggunakan *cluster random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *General Self-Efficacy Scale* (GSES) untuk mengukur *self-efficacy* dan kuesioner terstruktur untuk mengukur karakteristik responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu hamil selama pandemic COVID-19 adalah pendidikan ( $p$ -value = 0.007; OR = 3.852), pendapatan ( $p$ -value = 0.014; OR = 4.325), dan pekerjaan ( $p$ -value = 0.006; OR = 5.464). Dan prediktor yang paling berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu hamil selama pandemic COVID-19 adalah pekerjaan ( $p$ -value = 0.002; OR = 6.224). Ibu pekerja memiliki kemampuan beradaptasi lebih tinggi melalui perubahan kondisi pekerjaan sebagai upaya pengembangan diri, tuntutan, inisiatif dan target dalam pekerjaan, pengambilan keputusan tepat, dan stressor lain sehingga cenderung memiliki *self-efficacy* lebih tinggi, mampu memecahkan masalah, dan menyelesaikan tantangan dengan baik terutama selama masa pandemic COVID-19. Kesimpulan: Prediktor yang berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Penguatan kerjasama dengan *stakeholder* di wilayah untuk peningkatan kapabilitas dan pemberdayaan ibu melalui pelatihan pengembangan kompetensi ibu sesuai pendidikan ibu dan sumber daya lokal agar dapat bekerja dalam sektor formal dan informal sehingga *self-efficacy* ibu meningkat.

Kata kunci: Ibu hamil; *self-efficacy*; COVID-19; pekerja

**PUBLISHED BY :**

Public Health Faculty  
Universitas Muslim Indonesia

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woh@gmail.com](mailto:jurnal.woh@gmail.com), [jurnalwoh.fkm@umi.ac.id](mailto:jurnalwoh.fkm@umi.ac.id)

**Phone :**

+62 85397539583

**Article history:**

Received 29 Agustus 2022

Received in revised form 23 Maret 2023

Accepted 30 Mei 2023

Available online Tanggal Bulan Tahun

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*Pregnant women are one of the vulnerable groups affected by the COVID-19 pandemic through limited access and reach to health services, resulting in the adaptation process during pregnancy and increased pregnancy stressors. Self-efficacy is one of the important factors in the ability of pregnant women to cope when experiencing stress and depression in the COVID-19 pandemic. This study aimed to examine the factors that influence the self-efficacy of pregnant women during the COVID-19 pandemic. This study is a quantitative study with a cross-sectional design in the working area of the Panti Community Health Center, Jember Regency, from August-October 2021. The research sample was 170 randomly selected using cluster random sampling. The research instrument used the General Self-Efficacy Scale (GSES) to measure self-efficacy and a structured questionnaire to measure the characteristics of the respondents. The results showed that the factors that influenced the self-efficacy of pregnant women during the COVID-19 pandemic were education (p-value = 0.007; OR = 3.852), income (p-value = 0.014; OR = 4.325), and occupation (p-value = 0.014; OR = 4.325), and occupation (p-value = 4.325). value = 0.006; OR = 5.464). And the most influential predictor of pregnant women's self-efficacy during the COVID-19 pandemic was occupation (p-value = 0.002; OR = 6.224). Working mothers tend to have higher adaptability through changing conditions at work as an effort to develop themselves, demands, initiatives, and targets at work to make the right decisions and other stressors at work, so they tend to have higher self-efficacy, be able to solve problems and solve problems challenges well, especially during the COVID-19 pandemic. Conclusion: The predictors that influence pregnant women's self-efficacy during the COVID-19 pandemic are the mother's education, the mother's occupation, and family income. Strengthening cooperation with stakeholders in the region to increase the capability and empowerment of mothers through training to develop the competence of mothers according to mothers' education and local resources so that they can work in the formal and informal sectors so that mothers' self-efficacy increases.*

*Keywords: Pregnant women; self-efficacy; COVID-19; profession*

---

**PENDAHULUAN**

Pandemi global akibat Coronavirus disease (COVID-19) yang telah dinyatakan oleh *World Health Organization* sejak 11 Maret 2020 merupakan salah satu krisis terbesar dalam sejarah modern kesehatan masyarakat.<sup>1</sup> Kondisi darurat pandemi COVID-19 telah mengakibatkan setiap individu berisiko tinggi tertular virus sehingga tingkat morbiditas dan mortalitas akibat COVID-19 meningkat di seluruh dunia. Namun, pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak terhadap kesehatan fisik masyarakat saja, pandemi COVID-19 juga memicu terjadinya beberapa perubahan psikologis pada masyarakat terutama kecemasan dan depresi. Di sisi lain, sistem kesehatan juga terancam risiko kolaps di masa pandemi karena akses dan jangkauan yang terbatas ke fasilitas kesehatan, dan prioritas terhadap pasien COVID-19. Berbagai hal tersebut meningkatkan kecemasan pada masyarakat terutama pada kelompok masyarakat rentan.<sup>2,3</sup>

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan selama masa pandemi COVID-19. Masa kehamilan merupakan *golden period* proses maturasi perempuan yang mengakibatkan terjadinya berbagai perubahan fisik dan fisiologis. Ibu hamil perlu beradaptasi dengan kondisi kehamilan dan mempersiapkan peran baru sebagai seorang ibu. Proses adaptasi pada ibu hamil tentu tidak mudah terutama dalam situasi penuh stressor saat pandemic COVID-19.<sup>4,5</sup> Perubahan signifikan pada sistem imun ibu hamil mengakibatkan ibu hamil berisiko tinggi mengalami penyakit dalam kondisi berat dan meningkatkan risiko kematian dibandingkan ibu yang tidak hamil. Ibu hamil yang mengalami COVID-19 juga berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan seperti persalinan premature, preeklampsia, ketuban pecah dini, dan tromboemboli vena yang dapat mengakibatkan

gangguan patologi ekstrapulmoner. Pandemi COVID-19 tidak hanya berisiko tinggi pada ibu hamil, namun juga berdampak pada janin yang dikandung oleh ibu hamil. Berbagai komplikasi pada janin yang dapat terjadi pada ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 antara lain abortus (2%), IUGR (10%), dan premature (39%).<sup>6</sup> Ketidakpastian dan perubahan pada pelayanan kesehatan yang terjadi selama pandemic COVID-19 dapat mengakibatkan kecemasan dan depresi pada ibu hamil. Dan bahkan kondisi ini diperparah dengan perubahan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19 yaitu adanya hambatan keterjangkauan dan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan maternal sehingga menimbulkan kecemasan lebih lanjut pada ibu hamil.<sup>3,7</sup>

Ibu hamil memerlukan pemeriksaan rutin untuk monitoring dan evaluasi kondisi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan, namun adanya kebijakan pembatasan *social distancing* dan karantina untuk keluar rumah, bertemu dengan masyarakat secara luas, dan memeriksakan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan mengakibatkan ibu hamil tidak dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin. Selama masa pandemic COVID-19, ibu hamil perlu untuk beradaptasi dalam setiap kondisi, memiliki keyakinan, dan kepercayaan tentang kemampuan dan kekuatannya dalam mengendalikan diri dan memecahkan masalah yang dapat terjadi selama masa kehamilannya atau disebut sebagai *self-efficacy* ibu hamil sehingga diharapkan kehamilannya dapat sehat selama masa pandemic COVID-19.<sup>8,9</sup>

*Self-efficacy* akan mempengaruhi ibu hamil dalam mengatasi situasi pandemic COVID-19 dan menghasilkan sikap dan perilaku yang positif selama menghadapi pandemic COVID-19. *Self-efficacy* berperan penting dalam pengaturan motivasi ibu hamil dalam hal mengarahkan perilaku ibu menggunakan pemikiran dan pemahaman ibu hamil dan memperkuat komitmen ibu hamil dalam mencapai tujuan kehamilan sehat selama sehingga ibu hamil mampu berupaya secara optimal dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi selama pandemic COVID-19. Selain itu, *self-efficacy* berperan penting dalam mempengaruhi kemampuan coping ibu hamil dalam mengalami stress dan depresi pada situasi sulit dan tertekan. Ibu hamil dengan *self-efficacy* tinggi dapat mengatasi masalah selama kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga ibu mampu melakukan peran barunya. Ibu yang memiliki *self-efficacy* baik mampu menekan stress individu dan mampu meningkatkan kualitas kesehatan maternal selama kehamilan dan periode perinatal.<sup>10,11</sup>

Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten yang menjadi perhatian nasional dalam upaya akselerasi penurunan angka kematian ibu. Angka kematian ibu di Kabupaten Jember terus meningkat sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2020, bahkan pada tahun 2020 AKI di Jember mencapai 95,01 per 100.000 kelahiran hidup yang melebihi target RPJMD dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2016-2021 yang ditargetkan sebesar 87,73 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2020. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember mencatat bahwa terjadi 62 kasus kematian ibu di kabupaten Jember selama tahun 2020.<sup>12</sup> Kasus kematian ibu yang meningkat selama kurun waktu tahun 2020 merupakan salah satu dampak pandemic COVID-19 secara tidak langsung.

Kebijakan pembatasan kegiatan sosial dan perubahan metode layanan mengakibatkan akses dan cakupan kunjungan pelayanan maternal menurun menjadi 87,56%. Adanya keterlambatan pengambilan keputusan oleh ibu hamil dan keluarga juga berdampak terhadap terlambatnya pertolongan di fasilitas pelayanan kesehatan dan mengakibatkan kematian ibu. Keterlibatan ibu, suami, dan keluarga dalam menentukan keputusan sangat menentukan intervensi untuk mengatasi tiga keterlambatan penyebab kematian ibu. Penundaan dalam pengambilan keputusan yang terjadi sering berkaitan dengan faktor personal dan faktor lingkungan. Dukungan sosial yang diterima oleh ibu hamil, suami, dan keluarga mengakibatkan perubahan perilaku kesehatan pada individu dan keluarga termasuk dalam menentukan keputusan terhadap perawatan kesehatan ibu hamil. Namun, faktor personal berupa *self-efficacy* ibu selama kehamilan juga menjadi faktor penting dalam mempengaruhi perilaku kesehatan apabila ditinjau berdasarkan pendekatan *social cognitive theory*.<sup>8,13</sup>

Peran ibu hamil dalam mengambil keputusan sangat menentukan intervensi untuk mengatasi keterlambatan pada pelayanan kesehatan selama hamil dan bersalin. Selama masa pandemi COVID-19, ibu hamil perlu memiliki ketrampilan untuk percaya pada kemampuan diri sendiri untuk merawat kehamilan agar kehamilan berlangsung optimal dan ibu dan bayi yang akan lahir sehat atau *self-efficacy*. Kasus tertinggi kematian ibu di kabupaten Jember terjadi di wilayah kerja Puskesmas Panti selama tiga tahun berturut-turut sejak 2018 sampai dengan tahun 2020. Kasus kematian ibu sebagian besar terjadi di wilayah yang terbatas dari pelayanan obstetrik kegawatdaruratan dan pengambilan keputusan ibu yang terlambat. Peningkatan keterlibatan dan *self-efficacy* ibu hamil dalam pelayanan kesehatan dapat berdampak terhadap hubungan pasangan termasuk komunikasi, pengambilan keputusan, kepemilikan asuransi, dan dukungan dalam mendapatkan layanan kesehatan ibu dan anak yang optimal.<sup>13,14</sup> Dan perubahan pada ibu hamil untuk menjadi mandiri dan berdaya dalam mengatasi permasalahan kehamilan dan persalinan sangat penting untuk menentukan luaran maternal yang baik. Selama pandemic COVID-19 ibu hamil cenderung merasa khawatir tentang tertular virus yang dapat berdampak terhadap kondisi kesehatan ibu dan janin terutama informasi yang diperoleh dari berbagai media.<sup>15,16</sup> Kebutuhan terkait pelayanan kesehatan dan kekhawatiran tentang infeksi menginisiasi ibu untuk membuat keputusan yang tepat dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat dan berkualitas. Oleh karena itu, dalam penelitian ini berupaya untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi *self-efficacy* ibu selama kehamilan saat pandemic COVID-19.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui pendekatan desain *cross-sectional* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Panti selama Agustus-Oktober 2021 sebagai wilayah dengan kasus kematian ibu tertinggi sejak tahun 2018-2020. Populasi penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja kecamatan Panti sejumlah 302 orang, dengan perhitungan menggunakan rumus proporsi binomial didapatkan jumlah sampel sejumlah 170 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan kriteria inklusi ibu hamil di wilayah kecamatan Panti selama 6 bulan terakhir, berada di wilayah penelitian sejak hamil, memiliki buku KIA, dan bersedia menjadi responden. Metode *cluster random sampling* digunakan di wilayah Puskesmas Panti untuk membagi responden penelitian menjadi kelompok berdasarkan masing-masing desa yang mirip namun beragam sehingga lebih efektif dalam mewakili populasi secara keseluruhan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian *General Self-Efficacy Scale* (GSES) yaitu instrument pengukuran *self-efficacy* yang dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem dan diadaptasi dalam bentuk Indonesia. Instrumen kuesioner juga digunakan untuk mengukur variabel independent yang terdiri dari karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan, paritas, kepemilikan asuransi kesehatan, keterpaparan media). Selain itu peneliti juga melakukan observasi pada buku KIA yang dimiliki oleh ibu hamil. Analisis data menggunakan uji regresi logistik.

## HASIL

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden sebagian besar adalah pada tahapan usia dewasa muda (20-35 tahun) yaitu termasuk kategori usia yang tidak berisiko sejumlah 114 orang (84.71%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah atau lulusan setingkat Sekolah Dasar (SD) sejumlah 88 orang (51.76%), sebagian besar ibu hamil tidak bekerja sejumlah 122 orang (71.76%) dan memiliki pendapatan keluarga kurang dari Upah Minimum Regional Kabupaten Jember sejumlah 124 orang (72.94%). Sebagian besar responden merupakan primigravida sejumlah 98 orang (57.65%), tidak memiliki asuransi kesehatan sejumlah 102 orang (60.00%) dan sering terpapar media baik media cetak, radio, televisi, dan media *online*.

Tabel 1. Distribusi karakteristik ibu hamil

Variabel	n	%
Usia		
Tidak berisiko (20-35 tahun)	144	84.71
Berisiko tinggi (< 20 tahun, > 35 tahun)	26	15.29
Total	170	100.00
Pendidikan		
Rendah	88	51.76
Menengah	74	43.53
Tinggi	8	4.71
Total	170	100.00
Pendapatan		
< Upah Minimum Regional Kabupaten Jember	124	72.94
≥ Upah Minimum Regional Kabupaten Jember	46	27.06
Total	170	100.00
Pekerjaan		
Tidak bekerja	122	71.76
Bekerja	48	28.24
Total	170	100.00
Paritas		
Primigravida	98	57.65
Multigravida	72	42.35
Total	170	100.00
Kepemilikan asuransi		
Tidak memiliki asuransi	102	60.00
Memiliki asuransi	68	40.00
Total	170	100.00
Keterpaparan media		
Jarang	52	30.59
Sering	118	69.41
Total	170	100.00

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat *self-efficacy* yang rendah sejumlah 92 orang (54.12%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi *self-efficacy* pada ibu hamil

Variabel	n	%
<i>Self-efficacy</i>		
Rendah	92	54.12
Tinggi	78	45.88
Total	170	100.00

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa variabel yang berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu hamil yaitu pendidikan ( $p\text{-value} = 0.007$ ; OR = 3.852), pendapatan ( $p\text{-value} = 0.014$ ; OR = 4.325), dan pekerjaan ( $p\text{-value} = 0.006$ ; OR = 5.464). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki *self-efficacy* lebih tinggi 3.852 kali dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Ibu hamil dengan tingkat pendapatan keluarga yang lebih tinggi dari Upah Minimum Regional Kabupaten Jember memiliki *self-efficacy* lebih tinggi 4.325 kali dibandingkan dengan ibu hamil dengan tingkat pendapatan keluarga yang lebih rendah dari Upah Minimum Regional Kabupaten Jember. Ibu hamil yang bekerja memiliki *self-efficacy* lebih tinggi 5.464 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

Tabel 3. Pengaruh Karakteristik Responden terhadap *Self-Efficacy* Ibu Hamil

Variabel	<i>Self-Efficacy</i>		<i>p-value</i>	OR(ExpB)	CI 95%
	Rendah	Tinggi			
Usia					
Tidak berisiko	79	65	0.264	1.268	0.498 – 3.506
Berisiko tinggi	13	13			
Total	92	78			
Pendidikan					
Rendah	36	52	0.007	3.852	1.278 – 14.028
Menengah	51	23			
Tinggi	5	3			
Total	92	78			
Pendapatan					
< Upah Minimum Regional Kabupaten Jember	70	54	0.014	4.325	1.892 – 9.508
≥ Upah Minimum Regional Kabupaten Jember	22	24			
Total	92	78			
Pekerjaan					
Tidak bekerja	54	68	0.006	5.464	2.628 – 18.404
Bekerja	38	10			
Total	92	78			
Paritas					
Primigravida	54	44	0.398	1.465	2.504 – 16,706
Multigravida	38	34			
Total	92	78			
Kepemilikan asuransi					
Tidak memiliki asuransi	54	48	0.296	1.122	1.792 – 15.144
Memiliki asuransi	38	30			
Total	92	78			
Keterpaparan media					
Jarang	15	37	0.338	1.413	2.181 – 12.187
Sering	77	41			
Total	92	78			

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa variabel yang paling berpengaruh atau prediktor *self-efficacy* pada ibu hamil yaitu pekerjaan ( $p\text{-value} = 0.002$ ) dengan OR = 6.224 yang bermakna bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki *self-efficacy* lebih tinggi 6.224 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

Tabel 4. Faktor Prediktor terhadap *Self-Efficacy* Ibu Hamil

Variabel	<i>p-value</i>	OR (ExpB)	CI 95%
----------	----------------	-----------	--------

Pendidikan	0.003	4.122	1.582 – 12.640
Pendapatan	0.011	4.821	1.823 – 14.288
Pekerjaan	0.002	6.224	1.925 – 18.246

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa usia tidak berpengaruh terhadap *self-efficacy* pada ibu hamil. Studi lain juga menunjukkan bahwa usia tidak berpengaruh terhadap *self-efficacy* individu. Usia individu berkaitan dengan pengalaman dan daya berpikir sehingga penambahan usia akan mendorong individu untuk lebih berpengalaman dan berpikir positif dalam menangani masalah. *Self-efficacy* pada individu terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat berlangsung selama masa kehidupan sehingga individu dengan usia yang lebih tua cenderung memiliki rentang waktu dan pengalaman yang lebih dalam mengatasi suatu hal yang terjadi jika dibandingkan dengan individu yang lebih muda, yang masih memiliki sedikit pengalaman dan peristiwa-peristiwa dalam hidupnya. Individu dengan usia lebih tua lebih mampu dalam mengatasi rintangan dalam hidupnya dibandingkan dengan individu yang lebih muda.<sup>17</sup>

Hasil studi menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap *self-efficacy*. Pendidikan ibu merupakan faktor penting dalam menentukan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan dalam masyarakat. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap cara berpikir dan kemampuan individu dalam menerima informasi baru. Tingkat pendidikan ibu hamil yang lebih tinggi memungkinkan ibu hamil menerima informasi baru dengan lebih mudah dan lebih memperhatikan kondisi kesehatan ibu dan janin.<sup>18</sup> Tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga akan berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam memahami dan menggunakan potensi dalam dirinya untuk menangani masalah. Salah satu faktor angka kematian ibu yang tinggi disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.<sup>19</sup> Selama pandemi COVID-19 akses terhadap pelayanan kesehatan terbatas sehingga pemeriksaan dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi juga terbatas sehingga pengetahuan ibu dalam memahami tanda bahaya kehamilan sangat penting sebagai salah satu upaya pencegahan kematian ibu.<sup>20</sup> Ibu hamil yang berpendidikan tinggi memungkinkan memiliki *self-efficacy* lebih tinggi sehingga selama pandemic COVID-19 ibu hamil memiliki kepercayaan diri dan kemampuan untuk mengatasi tekanan dan stressor selama pandemic. Kepercayaan diri dan keyakinan ibu tersebut dapat menginisiasi dan memotivasi ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan pada masa postpartum. *Self-efficacy* pada ibu hamil yang tinggi merupakan suatu kombinasi yang baik antara informasi dan perilaku kesehatan ibu. Adanya keselarasan antara motivasi dan perilaku akan menghasilkan perilaku yang positif terutama perilaku kesehatan dalam menjaga kesehatan ibu hamil dan janin secara optimal.<sup>21</sup>

Faktor pendapatan keluarga termasuk salah satu faktor yang berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu hamil. Pendapatan keluarga berkontribusi dalam menentukan status kesehatan seseorang terutama ibu hamil karena berbanding lurus dengan daya beli keluarga. Pendapatan keluarga yang tinggi dapat

meningkatkan akses ibu hamil dalam memilih fasilitas kesehatan yang lebih memadai, sehingga ibu dapat menjaga dan memeriksakan keadaannya secara optimal.<sup>22</sup> Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan pendapatan keluarga lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat dengan pendapatan keluarga lebih rendah. Masyarakat dengan pendapatan keluarga tinggi cenderung dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan modern (rumah sakit), sedangkan pada keluarga berpenghasilan rendah menggunakan kartu JPS-BK atau pergi ke dukun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki asuransi kesehatan. Sebagian besar responden tidak memiliki asuransi kesehatan karena keterbatasan pengetahuan responden terkait jenis dan prosedur administrasi asuransi kesehatan dan persepsi bahwa asuransi kesehatan tidak termasuk dalam kebutuhan utama sehingga tidak diprioritaskan dalam perawatan kesehatan selama hamil. Studi menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki asuransi kesehatan cenderung lebih memiliki akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dibanding ibu hamil yang tidak memiliki asuransi kesehatan terutama pada masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi rendah. Asuransi kesehatan akan berdampak terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang lebih optimal selama masa kehamilan, persalinan, dan postpartum. Kepemilikan asuransi kesehatan dapat mencegah kematian ibu melalui keterlambatan pengambilan keputusan rujukan, keterlambatan deteksi dini komplikasi kehamilan, dan keterlambatan menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>23,24</sup>

Berdasarkan hasil studi menunjukkan bahwa prediktor yang paling berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu hamil selama pandemic COVID-19 yaitu pekerjaan. Saat ini perempuan bekerja telah banyak dijumpai di masyarakat baik di sektor formal dan informal. Pekerjaan baik formal maupun informal berpengaruh terhadap pertukaran informasi dan pengambilan keputusan pada perempuan. Kondisi era society 5.0 yang memungkinkan perempuan bekerja mampu meningkatkan kesempatan ibu dalam bersosialisasi dan menemukan komunitas tertentu untuk saling bertukar informasi dan pengalaman. Ibu yang bekerja tidak hanya berkontribusi dalam meningkatkan status sosial ekonomi keluarga, namun juga berkontribusi dalam aktualisasi diri dan proses pelaksanaan fungsi sosial diri.<sup>25</sup>

Ibu yang bekerja akan melalui proses bertukar pengalaman dan informasi sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu dalam berbagai hal. Kebersamaan bersama komunitas yang tercipta dari ibu yang bekerja baik paruh waktu maupun penuh waktu mampu mendorong ibu hamil dalam menyerap dan mentransformasikan pengetahuan yang diperoleh dengan lebih cepat dan mudah karena ibu pekerja memiliki kesamaan dalam budaya dan latar belakang.<sup>26</sup> Berbagai komunitas ibu pekerja yang terbentuk selama masa pandemic COVID-19 melalui *platform social media* mampu menginisiasi ibu pekerja untuk memperoleh informasi, dukungan, ide, dan bantuan dalam hal menyeimbangkan dua peran, kehamilan, pengasuhan, karir, dan berwirausaha. Selain itu, melalui komunitas di *platform social media* tersebut ibu mampu terhubung dengan ibu pekerja lain lain sehingga setiap ibu dalam komunitas tersebut dapat mengontribusikan berbagai hal yang dialami selama masa kehamilan agar optimal.<sup>27</sup> Hasil studi menunjukkan bahwa komunitas ibu hamil yang menggunakan *digital device* dan *online platform* memiliki *self-efficacy* terhadap perawatan kehamilan, dukungan

emosional, dan dukungan sosial yang lebih tinggi 40% dibandingkan yang tidak memiliki komunitas dalam *platform social media*.<sup>28</sup> Dan ibu hamil yang memiliki komunitas dalam *online platform* berkontribusi dalam peningkatan informasi kesehatan dan berdampak positif terhadap luaran maternal dan neonatal. Informasi populer yang diperoleh ibu hamil terkait kehamilan melalui komunitas *online platform* selama pandemic COVID-19 memungkinkan ibu dapat menerima kehamilannya dengan lebih baik 4,21 kali dan mendapatkan dukungan emosional lebih tinggi 4,62 kali dibanding informasi yang tidak populer yang hanya memberikan informasi terkait kehamilan secara umum. Namun, studi lain menunjukkan bahwa penggunaan media digital pada komunitas ibu hamil dapat mendukung pencarian informasi, meningkatkan dukungan emosional dan dukungan sosial masing-masing sebesar 85,42%, 66,67%, dan 62,5%.<sup>29,30</sup> *Digital platform* memungkinkan ibu hamil mampu mengembangkan identitas dan pengetahuan, serta ketrampilannya terkait peran sebagai ibu baru. Ibu hamil pekerja yang tergabung dalam komunitas di *digital platform* mampu memberdayakan perempuan dalam mengontrol pengalaman saat hamil, menjalankan peran sebagai pasien yang lebih mengetahui terkait kehamilan sehingga lebih memiliki kompetensi sebagai ibu dan calon ibu yang baik. Adanya komunitas dan platform media sosial juga memungkinkan ibu untuk mengobservasi perkembangan kehamilannya dan mewakili bayi yang belum lahir dengan adanya perkembangan bayi sehingga berimplikasi pada ibu hamil bahwa penting untuk menjaga tidak hanya kesehatan ibu hamil sendiri namun juga penting untuk merawat kesehatan bayi yang dalam kandungan sehingga terjadi kedekatan antara ibu dan bayi terbangun lebih erat.<sup>28,31</sup>

Ibu pekerja cenderung memiliki kemampuan beradaptasi lebih tinggi melalui perubahan kondisi dalam pekerjaan sebagai upaya pengembangan diri, tuntutan, inisiatif dan target dalam pekerjaan, pengambilan keputusan tepat, dan stressor lain dalam pekerjaan sehingga cenderung memiliki *self-efficacy* lebih tinggi, mampu memecahkan masalah, dan menyelesaikan tantangan dengan baik.<sup>32,33</sup> *Self-efficacy* yang baik selama masa pandemic merupakan salah satu potensi dalam membentuk perilaku kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil dengan *self-efficacy* yang baik akan mampu menerapkan perilaku positif selama pandemic COVID-19 dalam menjaga kesehatan diri dan janinnya agar dapat melalui masa kehamilan, persalinan, dan postpartum dengan sehat dan selamat.<sup>34,35</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Prediktor yang berpengaruh terhadap *self-efficacy* pada ibu hamil selama pandemic COVID-19 adalah pekerjaan, pendidikan, dan pendapatan keluarga. Ibu hamil yang bekerja dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, dan memiliki tangga pendapatan keluarga yang lebih tinggi maka cenderung lebih memiliki *self-efficacy* yang tinggi. Ibu hamil dengan *self-efficacy* tinggi selama pandemic COVID-19 lebih mampu beradaptasi dan menerapkan perilaku positif dalam menjaga kesehatan selama kehamilan, mempersiapkan persalinan, dan masa postpartum. Upaya peningkatan kapabilitas ibu oleh pihak desa dan kecamatan perlu dilakukan melalui program pelatihan kerjasama dengan *stakeholder* dan lembaga Pusat Penelitian Kopi dan Kakao di wilayah setempat sesuai dengan

tingkat pendidikan ibu dan menyesuaikan sumber daya lokal di wilayah setempat sehingga dapat meningkatkan *skill* dan kompetensi ibu rumah tangga. Pelatihan pengolahan hasil sumber daya lokal setempat di wilayah perkebunan kecamatan Panti yang dapat dilaksanakan antara lain pengolahan pasca panen kopi sehingga dapat menginisiasi usaha mikro berbasis kopi di wilayah kecamatan Panti. Pemberdayaan ibu melalui program pelatihan tersebut diharapkan mampu berkontribusi dalam meningkatkan *self-efficacy* ibu melalui adanya komunitas dan mampu meningkatkan status ekonomi, dan pendapatan keluarga. Optimalisasi komunitas tersebut juga diharapkan dapat menjadi sarana pertukaran informasi terkait kesehatan ibu dan anak sehingga dapat berkontribusi dalam upaya pencegahan kematian ibu.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Jember atas bantuan dana dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian dan pihak Puskesmas Panti yang telah berkenan berpartisipasi dan menjadi tempat penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 12]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
2. Juan J, Gil MM, Rong Z, Zhang Y, Yang H, Poon LC. Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. *Ultrasound Obstet Gynecol Off J Int Soc Ultrasound Obstet Gynecol*. 2020 Jul;56(1):15–27.
3. Saputri nurmala selly, Anbarani maudita dwi, Toyamah N, Yumna A. Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *SMERU Res Inst* [Internet]. 2020;(5):1–8. Available from: <https://smeru.or.id/id/content/dampak-pandemi-covid-19-pada-layanan-gizi-dan-kesehatan-ibu-dan-anak-kia-studi-kasus-di-lima>
4. Goyal M, Singh P, Melana N. Review of care and management of pregnant women during COVID-19 pandemic. *Taiwan J Obstet Gynecol* [Internet]. 2020;59(January):791–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2020.09.001>
5. Javadifar N, Majlesi F, Nikbakht A, Nedjat S, Montazeri A. Journey to Motherhood in the First Year After Child Birth. *J Fam Reprod Heal* [Internet]. 2016;10(3):146–53. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28101116> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5241359>
6. Dashraath P, Wong JLJ, Lim MXK, Lim LM, Li S, Biswas A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 2020 Jun;222(6):521–31.
7. Lucas DN, Bamber JH. Pandemics and maternal health: the indirect effects of COVID-19. *Anaesthesia*. 2021;76(S4):69–75.
8. Obasohan PE, Gana P, Mustapha MA, Umar AE, Makada A, Obasohan DN. Decision Making Autonomy and Maternal Healthcare Utilization among Nigerian Women. *Int J MCH AIDS*. 2019;8(1):11–8.
9. Cornish H, Walls H, Ndirangu R, Ogbureke N, Bah OM, Tom-Kargbo JF, et al. Women's economic empowerment and health related decision-making in rural Sierra Leone. *Cult Heal Sex*

- [Internet]. 2021;23(1):19–36. Available from: <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1683229>
10. Wahyuni S, Rahayu T, Nursalam. Self efficacy of pregnant women in areas affected by COVID19. *Enferm Clin*. 2021;(January):S601–4.
  11. Kusumawardani, D. A., & Wahyuningtyias F. Faktor Predisposisi Implementasi Suami Siaga Selama Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Jember. *Ikesma*. 2021;17(November):13–21.
  12. Jember DKK. Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2020. *Profil Kesehat Kabupaten Jember 2020*. 2020;1–12.
  13. Chattu VK, Yaya S. Emerging infectious diseases and outbreaks: Implications for women’s reproductive health and rights in resource-poor settings. *Reprod Health*. 2020;17(1):1–5.
  14. Sanogo NA, Yaya S. Wealth Status, Health Insurance, and Maternal Health Care Utilization in Africa: Evidence from Gabon. *Biomed Res Int*. 2020;2020.
  15. Sun D, Yang D, Li Y, Zhou J, Wang W, Wang Q, et al. Psychological impact of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak in health workers in China. *Epidemiol Infect*. 2020;
  16. Stafford IA, Parchem JG, Sibai BM. The coronavirus disease 2019 vaccine in pregnancy: risks, benefits, and recommendations. *Am J Obstet Gynecol*. 2021 May;224(5):484–95.
  17. Akgor U, Fadiloglu E, Soyak B, Unal C, Cagan M, Temiz BE, et al. Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Arch Gynecol Obstet* [Internet]. 2021;304(1):125–30. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05944-1>
  18. Kumru P, Merih YD, Özdemir M, Akalin M, Cogendez E. Expectations of pregnant women for antenatal care services and factors affecting anxiety severity during the COVID-19 pandemic. *Ginekol Pol*. 2022;93(2):142–50.
  19. Arslan N. Investigating the Relationship between Educational Stress and Emotional Self-Efficacy. *Univers J Educ Res*. 2017;5(10):1736–40.
  20. Mardiana N, Sipasulta GC, Albertina M. The correlation between knowledge and intention with self-efficacy of pregnant women to attend antenatal care at healthcare. *J Nurs Educ Pract*. 2017;7(5):131.
  21. Hunter C. The Relationship Between Promoting Self-Efficacy and Informed Dec.pdf [Internet]. Dominican University of California; 2017. Available from: <https://doi.org/10.33015/dominican.edu/2017.NURS.ST.02>
  22. Law KH, Dimmock J, Guelfi KJ, Nguyen T, Gucciardi D, Jackson B. Stress, Depressive Symptoms, and Maternal Self-Efficacy in First-Time Mothers: Modelling and Predicting Change across the First Six Months of Motherhood. *Appl Psychol Heal Well-Being*. 2019;11(1):126–47.
  23. Nguyen LD, Nguyen LH, Ninh LT, Nguyen HTT, Nguyen AD, Vu LG, et al. Fear of childbirth and preferences for prevention services among urban pregnant women in a developing country: A multicenter, cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(10):1–12.
  24. Anindya K, Lee JT, McPake B, Wilopo SA, Millett C, Carvalho N. Impact of Indonesia’s national health insurance scheme on inequality in access to maternal health services: A propensity score matched analysis. *J Glob Health*. 2020;10(1):1–12.
  25. Tome J, Mbuya MNN, Makasi RR, Ntozini R, Prendergast AJ, Dickin KL, et al. Maternal caregiving capabilities are associated with child linear growth in rural Zimbabwe. *Matern Child Nutr*. 2021;17(2):1–11.
  26. Matare C, Tome J, Makasi R, Dickin K, Pelto G, Constanas M, et al. Maternal Decision-Making Autonomy, Mental Health, Gender Norm Attitudes, and Social Support During Pregnancy Predict Child Care-Giving and Stunting in Rural Zimbabwe. *Curr Dev Nutr*. 2020;4(Supplement\_2):866–866.
  27. Guntuku SC, Gaulton JS, Seltzer EK, Asch DA, Srinivas SK, Ungar LH, et al. Studying social media language changes associated with pregnancy status, trimester, and parity from medical records. *Women’s Heal*. 2020;16:1–6.

28. Smith M, Mitchell AS, Townsend ML, Herbert JS. The relationship between digital media use during pregnancy, maternal psychological wellbeing, and maternal-fetal attachment. *PLoS One*. 2020;15(12):1–11.
29. Oviatt JR, Reich SM. Pregnancy posting: exploring characteristics of social media posts around pregnancy and user engagement. *mHealth*. 2019;5(October):46–46.
30. Johnson SA. “Maternal Devices”, Social Media and the Self-Management of Pregnancy, Mothering and Child Health. *Societies*. 2014;4(2):330–50.
31. Skouteris H, Savaglio M. The use of social media for preconception information and pregnancy planning among young women. *J Clin Med*. 2021;10(9):1–11.
32. Isa A, Muhamad NA, Mustapha N, Abdul Mutalip MH, Lodz NA, Mohd Royali MS, et al. Association between Self-Efficacy and Health Behaviour in Disease Control: A Systematic Review. *Glob J Health Sci*. 2017;10(1):18.
33. Bargsted M, Ramirez-Vielma R, Yeves J. Professional Self-efficacy and Job Satisfaction: The Mediator Role of Work Design. *J Work Organ Psychol*. 2019;29(3):99–106.
34. Samdan G, Reinelt T, Kiel N, Mathes B, Pauen S. Maternal self-efficacy development from pregnancy to 3 months after birth. *Infant Ment Health J*. 2021;43:864–77.
35. Bagherinia M, Meedya S, Mirghafourvand M. Association between maternal sense of competence and self-efficacy in primiparous women during postpartum period. *Shiraz E Med J*. 2018;19(3).