

**TUGAS AKHIR**  
**LITERATURE REVIEW**

**KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI ERA  
PANDEMI COVID-19**



**YOLITA ARGA MEYLDA**

**173210078**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

**2021**

**KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI ERA  
PANDEMI COVID-19**

**TUGAS AKHIR**  
*LITERATURE REVIEW*

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program  
Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia  
Medika Jombang



Oleh :  
**YOLITA ARGA MEYLDA**  
173210078

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA**  
**JOMBANG**  
**2021**

---

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Yolita Arga Meylda

NIM : 173210078

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini asli dengan Judul “Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Era Pandemi Covid-19”. Adapun Karya Tulis Ilmiah ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 31 Juli 2021

Yang Menyatakan



Yolita Arga Meylda

---

### SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Yolita Arga Meylda  
NIM : 173210078  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Era Pandemi Covid-19”

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 31 Juli 2021

Yang Menyatakan



Yolita Arga Meylda

---

**SURAT PERNYATAAN**

Saya bersumpah bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Jombang, 22 Agustus 2021

Yang menyatakan,



YOLITA ARGA MEYLDA  
173210078

LEMBAR PERSETUJUAN  
TUGAS AKHIR  
*LITERATURE REVIEW*

Judul KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI  
PERSALINAN DI ERA PANDEMI COVID-19  
Nama mahasiswa YOLITA ARG MEYLDA  
NIM 173210078

TELAH DISETUJUI OLEH KOMISI PEMBIMBING PADA TANGGAL  
31 JULI 2021

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Iva Milia Hani R., S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN. 0728088806



Harnanik Nawangsari, SST., M.Keb.  
NIDN. 0718047203

Mengetahui,

Ketua STIKes

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan



H. Imam Fatoni, SKM.,MM  
NIDN. 0729107203



Inayatur Rosvidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN. 0723048301

---




**TUGAS AKHIR**  
**LITERATURE REVIEW**

**Karya tulis ilmiah ini telah diajukan oleh :**

Nama Mahasiswa    Yolita Arga Meylda  
NIM                    173210078  
Program Studi        S1 Ilmu Keperawatan  
Judul                    KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI  
                              PERSALINAN DI ERA PANDEMI COVID-19

Telah berhasil dipertahankan dan diuji di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

**Komisi Dewan Penguji**

	NAMA	TANDA TANGAN
<b>Ketua Dewan Penguji</b>	: Hidayatun Nufus, S.SiT.,M.Kes. NIDN. 0703117702	
<b>Penguji I</b>	: Iva Milia Hani R, S.Kep.,Ns.,M.Kep. NIDN. 0728088806	
<b>Penguji II</b>	: Harnanik Nawangsari,SST.,M.Keb. NIDN. 0718047203	

**Ditetapkan di                    : JOMBANG**  
**Pada Tanggal                    : 31 JULI 2021**

---

## RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Propinsi Jawa Timur, Kabupaten Nganjuk pada tanggal 13 Mei 1999. Putri dari Almarhum Bapak Wakiran dan Ibu Suharti. Penulis adalah anak ketiga.

Pada tahun 2005 penulis lulus dari TK Al-Qamar Petak, Bagor kemudian penulis melanjutkan pendidikan ke tingkat dasar dari tahun 200 sampai 2011 di MI Al-Qamar, penulis melanjutkan ke jenjang menengah pertama dari tahun 2012 sampai 2014 di Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar, Ponorogo. Pada tahun 2015 penulis melanjutkan ke tingkat menengah atas di SMAN 3 Nganjuk. Penulis lulus pada tahun 2017 dan diterima sebagai mahasiswa STIKes Insan Cendekia Medika Jombang. Penulis memilih Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dari 5 program studi yang ada di STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Jombang, 26 Juli 2021



Yolita Arga Meylda



## MOTTO

“Apa yang sudah kamu pilih, maka jalani dengan ikhlas, sabar dan penuh cinta”

**(Yolita Arga Meylda)**

‘Cintai apa yang kamu miliki, sebelum kehilangan mengajarimu untuk mencintai’

**(Yolita Arga Meylda)**



## PERSEMBAHAN

Seiring dengan doa dan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan karya ini, saya persembahkan karya ini kepada :

1. Orang tua saya Alm. bapak Wakiran dan ibu Suharti, yang senantiasa ikhlas dan selalu mendoakan, mensupport, mendampingi dan merawat saya hingga dewasa dengan penuh kasih sayang, juga papa Slamet Rianto dan mama Sri Winarti, kakakku Yuli Setiawan dan almh. Dian Astutik, serta keponakan-keponakanku atas segala dukungan yang tiada hentinya.
2. Terima kasih untuk calon suamiku Sendi Pratama yang sudah menemani dari masih di bangku SMA sampai sekarang, yang turut membantu saya saat menemui kendala dalam pengerjaan tugas akhir ini.
3. Dosen STIKes ICMe Jombang yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan. Terkhusus untuk ibu Iva Milia Hani R., S.Kep.,Ns.,M.Kep. dan ibu Harnanik Nawangsari,SST., M.Keb. serta penguji ibu Hidayatun Nufus, S.SiT.,M.Kes. yang tidak pernah bosan untuk mengarahkan, membimbing dan memberikan ilmu yang sangat bermanfaat sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
4. Teman seperjuangan di STIKes ICMe Jombang yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terima kasih untuk empat tahun ini sudah kebersamai proses saya dari masih mahasiswa baru sampai saat ini.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Tugas Akhir Literature Review yang berjudul “Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Era Pandemi Covid-19” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan pada program studi S1 Keperawatan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada: Bapak H. Imam Fatoni, S.KM.,MM, selaku ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang. Ibu Hidayatun Nufus, SSiT., M.Kes., selaku penguji utama yang telah memberikan masukan dan arahan sehingga Proposal Literature Review ini dapat terselesaikan. Ibu Iva Milia HR, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing I dan ibu Harnanik Nawangsari, SST.,M.Keb, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Tugas Akhir Literature Review ini dapat terselesaikan. Orang tua dan keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Tugas Akhir Literature Review ini selesai pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Literature Review ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengharapkan masukan dan kritik untuk perbaikan dari Literature Review ini.

Jombang, 19 Mei 2021

Penulis

## ABSTRAK

### KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI ERA PANDEMI COVID-19 *LITERATURE REVIEW*

Oleh : Yolita Arga Meylda  
e-mail : [meyldayolita27@gmail.com](mailto:meyldayolita27@gmail.com)

**Introduction:** Kehamilan adalah suatu proses penuh emosional yang membawa pengalaman baru dalam kehidupan seorang wanita. Namun pandemi covid-19 menyebabkan kecemasan terutama pada ibu hamil. literature review ini bertujuan untuk menganalisis kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19 berdasarkan studi empiris 2 tahun terakhir. **Metode:** Pencarian artikel dilakukan melalui database *ProQuest* (2020-2021), *Pubmed* (2020-2021), *Sciece Direct* (2020-2021) dan *Google Scholar* (2020-2021). Strategi pencarian artikel menggunakan framework PICOST. Artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. **Hasil:** Dari 10 artikel terpilih dikategorikan sesuai dengan karakteristik. 3 artikel tentang takut terinfeksi dan menularkan virus covid-19 dari ibu ke bayi (Akgor et al., 2021; Nanjundaswamy et al., 2020; Salehi et al., 2020), 1 artikel tentang tingkat dukungan sosial dan perhatian yang rendah (Taubman – Ben-Ari et al., 2020), 2 artikel tentang rendahnya tingkat pendapatan keluarga, status pekerjaan, nuliparitas dan usia ibu (Kozusny-Andreani et al., 2021; Mortazavi, 2021), 1 artikel tentang beredar informasi palsu tentang covid-19 (Altiparmak et al., 2020), 1 artikel tentang kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan (Yuliani & Aini, 2020), 1 artikel tentang peningkatan angka kejadian infeksi dan kematian akibat covid-19 (Mortazavi & Ghardashi, 2021), dan 1 artikel tentang tingkat pengetahuan ibu (Ding et al., 2021). **Kesimpulan:** Dari beberapa karakteristik kecemasan, karakteristik utama yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil adalah takut terinfeksi dan menularkannya ke janin mereka.

**Kata kunci :** kecemasan, ibu hamil, persalinan, covid-19

## ABSTRACT

### **PREGNANT WOMEN'S ANXIETY FACING CHILDBIRTH IN THE ERA OF THE COVID-19 PANDEMIC LITERATURE REVIEW**

By : Yolita Arga Meylda  
e-mail : [meyladayolita27@gmail.com](mailto:meyladayolita27@gmail.com)

**Introduction:** *Pregnancy is an emotional process that brings new experiences in a woman's life. However, the COVID-19 pandemic causes anxiety, especially for pregnant women. This literature review aims to analyze the anxiety of pregnant women facing childbirth in the era of the COVID-19 pandemic based on empirical studies of the last 2 years.* **Method:** *Article searches were conducted through the ProQuest (2020-2021), Pubmed (2020-2021), Sciece Direct (2020-2021) and Google Scholar (2020-2021) databases. The article search strategy uses the PICOST framework. Articles were selected based on established inclusion and exclusion criteria.* **Result:** *Of the 10 selected articles categorized according to characteristics. 3 articles about fear of being infected and transmitting the covid-19 virus from mother to baby (Akgor et al., 2021; Nanjundaswamy et al., 2020; Salehi et al., 2020), 1 article about low levels of social support and attention (Taubman – Ben-Ari et al., 2020), 2 articles on low levels of family income, employment status, nulliparity and maternal age (Kozusny-Andreani et al., 2021; Mortazavi, 2021), 1 article on circulating false information about COVID-19 19 (Altiparmak et al., 2020), 1 article on the readiness of pregnant women to face childbirth (Yuliani & Aini, 2020), 1 article on the increase in the incidence of infection and death due to COVID-19 (Mortazavi & Ghardashi, 2021), and 1 article about mother's level of knowledge (Ding et al., 2021).* **Conclusion:** *Of the several characteristics of anxiety, the main characteristic that affects the anxiety of pregnant women is the fear of being infected and transmitting it to their fetuses.*

**Keywords:** *anxiety, pregnant women, childbirth, covid-19*

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL LUAR</b>	
<b>SAMPUL DALAM</b> .....	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>viii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB I</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	4
<b>BAB II</b> .....	<b>5</b>
2.1 Konsep Kecemasan .....	5
2.2 Konsep Kehamilan .....	10
2.3 Konsep Persalinan .....	18
2.4 Konsep Covid-19 .....	22
<b>BAB III</b> .....	<b>27</b>
3.1 Pencarian Literature .....	27
3.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi .....	28

3.3 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas .....	28
<b>BAB IV .....</b>	<b>39</b>
4.1 Hasil .....	39
4.2 Analisis Kecemasan Ibu Hamil .....	41
<b>BAB V .....</b>	<b>45</b>
5.1 Pembahasan Hasil Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Era Pandemi Covid-19 .....	45
<b>BAB VI .....</b>	<b>55</b>
6.1 Kesimpulan .....	55
6.2 Saran .....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>56</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOST .....	28
Tabel 3.2 Daftar Hasil Pencarian Artikel .....	32
Tabel 4.1 Karakteristik Umum dalam Penyelesaian Studi .....	39
Tabel 4.2 Karakteristik Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Era Pandemi Covid-19 .....	40
Tabel 4.3 Jenis kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Era Pandemi Covid-19 .....	41





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram *Flow* Pencarian Artikel dan Seleksi Studi ..... 30



## DAFTAR SINGKATAN

Covid-19	: Coronavirus disease 2019
WHO	: World Health Organization
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
BAK	: Buang air kecil
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
USG	: Ultrasonografi
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
RNA	: <i>Ribonukleat Acid</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan .....	59
Lampiran 2 Surat pernyataan pengecekan judul .....	60
Lampiran 3 Surat receipt turnitin .....	61
Lampiran 4 Hasil turnitin .....	62
Lampiran 5 Format bimbingan skripsi dosen pembimbing 1 .....	63
Lampiran 6 Format bimbingan skripsi dosen pembimbing 2 .....	65
Lampiran 7 Surat pernyataan perpustakaan	



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah salah satu proses yang menyenangkan dan periode kritis yang melibatkan emosional dan membawa pengalaman baru dalam kehidupan seorang wanita (Mortazavi, 2021). Sejak adanya pandemi Covid-19, kehidupan jutaan orang di seluruh dunia mengalami perubahan drastis. Pandemi mengakibatkan dunia perekonomian, layanan transportasi umum, dan layanan publik terhenti. Semua orang menjalani karantina di rumah mereka masing-masing selama berminggu-minggu lamanya (Taubman – Ben-Ari et al., 2020). Pandemi Covid-19 sendiri berefek pada kesehatan mental yang akibatnya terjadi kecemasan, depresi dan meningkatnya stress. Salah satu contoh kelompok yang beresiko mengalami kekhawatiran dan kecemasan terhadap infeksi virus Covid-19 adalah wanita hamil. mereka percaya covid-19 bisa membahayakan kesehatan selama kehamilan dan pada janin (Nanjundaswamy et al., 2020). Di masa pandemi tingkat kecemasan dan kekhawatiran pada wanita hamil meningkat. Hal tersebut berdampak negatif pada kesehatan fisik maupun psikologis pada wanita hamil (Mortazavi, 2021). Sehingga dari kondisi saat ini salah satu laporan kasus di luar negeri menyampaikan, wanita hamil lebih memilih melahirkan di rumah dengan dibantu petugas kesehatan. Hal tersebut dipilih untuk menghindari melakukan perjalanan jauh, mendatangi tempat umum, menggunakan transportasi umum,

dan kontak dengan orang sakit serta bertemu orang di rumah sakit (Nosratabadi et al., 2020).

Menurut WHO tiap tahun terhitung 210 juta kehamilan terjadi di seluruh dunia. Angka kecemasan pada ibu hamil di negara Portugal sebanyak 18,2%, Banglades dengan jumlah 29%, Hongkong dengan jumlah 54%, serta Pakistan dengan jumlah tertinggi yaitu 70% (Nelsi et al., 2019). Menurut Depkes RI tahun 2017, pada tahun 2016 jumlah ibu hamil di pulau Jawa terhitung sebanyak 67.976 orang, 35.587 orang (52,3%) diantaranya mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Publikasi, 2019). Hasil penelitian di Kecamatan Baturraden, Banyumas, Jawa Tengah menunjukkan ibu hamil yang merasakan kecemasanada sebanyak 75%, kecemasan di skala ringan-sedang hingga berat. Paling bnyak ada di skala ringan-sedang. Hasil studi lain juga menyatakan 57,5% ibu hamil trimester 3 mengalami kecemasan berat yang berhubungan dengan persiapan menghadapi persalinan di era pandemi covid-19 (Yuliani & Aini, 2020).

Coronavirus (Covid-19) berawal muncul di Hubei-Wuhan, China dan penyebarannya sangat singkat ke seluruh dunia. Beredarnya informasi palsu tentang Covid-19 berakibat kecemasan pada ibu hamil meningkat (Altiparmak et al., 2020). Kecemasan tersebut dapat mengganggu kesehatan mental ibu hamil. Sehingga menjadi masalah psikologis pada ibu hamil menjelang persalinan. Akibatnya berpengaruh pada kesehatan fisik dan psikologis (Mortazavi, 2021). Pengaruh buruk dari ibu hamil yang merasakan kecemasan salah satunya bisa memunculkan rangsangan kontraksi pada rahim. Akibatnya tekanan darah meningkat sehingga menimbulkan preeklamsi juga bisa terjadi

keguguran. Pengaruh buruk lainnya terhadap janin yaitu dapat mengakibatkan kelahiran bayi dengan berat lahir yang rendah (BBLR) dan bayi lahir belum waktunya atau prematur (Hasim, 2016). Setelah dilakukan pemeriksaan hasilnya keadaan janin membahayakan, kondisi ibu hamil tidak terproteksi secara maksimal. Sedangkan kasus covid-19 menyebar semakin banyak. Covid-19 menyebabkan meningkatnya kecemasan dan ketakutan ibu hamil. Mengunjungi rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan merupakan salah satu faktor kecemasan yang dirasakan ibu hamil di masa pandemi. Karena bertemu dengan banyak orang di rumah sakit. Peraturan dan kebijakan persalinan di rumah sakit berubah, dibelakukannya pembatasan pengunjung sebagai langkah mencegah penyebaran virus (Mayopoulos et al., 2021). Oleh karena itu sebagian ibu hamil memilih melahirkan di rumah dengan pertolongan petugas kesehatan, atau datang ke tempat praktik bidan terdekat di sekitar rumahnya guna menghindari perjalanan jauh dan menghindari tempat keramaian serta kontak dengan orang lain (Nosratabadi et al., 2020). Dengan begitu pada ibu hamil tingkat kecemasannya berkurang, keluarga dan orang terdekat dapat datang menjenguk dan memberi dukungan serta perhatian pada ibu hamil.

Dari uraian di atas, didapatkan beberapa solusi alternatif. Di luar negeri dikatakan solusinya memberikan layanan pemeriksaan kandungan dan persalinan di rumah dengan dipantau petugas kesehatan (Nosratabadi et al., 2020). Selain itu, penyuluhan kesehatan melalui media online juga penting untuk ibu hamil guna meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan selama proses kehamilan, pentingnya menerapkan protokol kesehatan 3M, dan

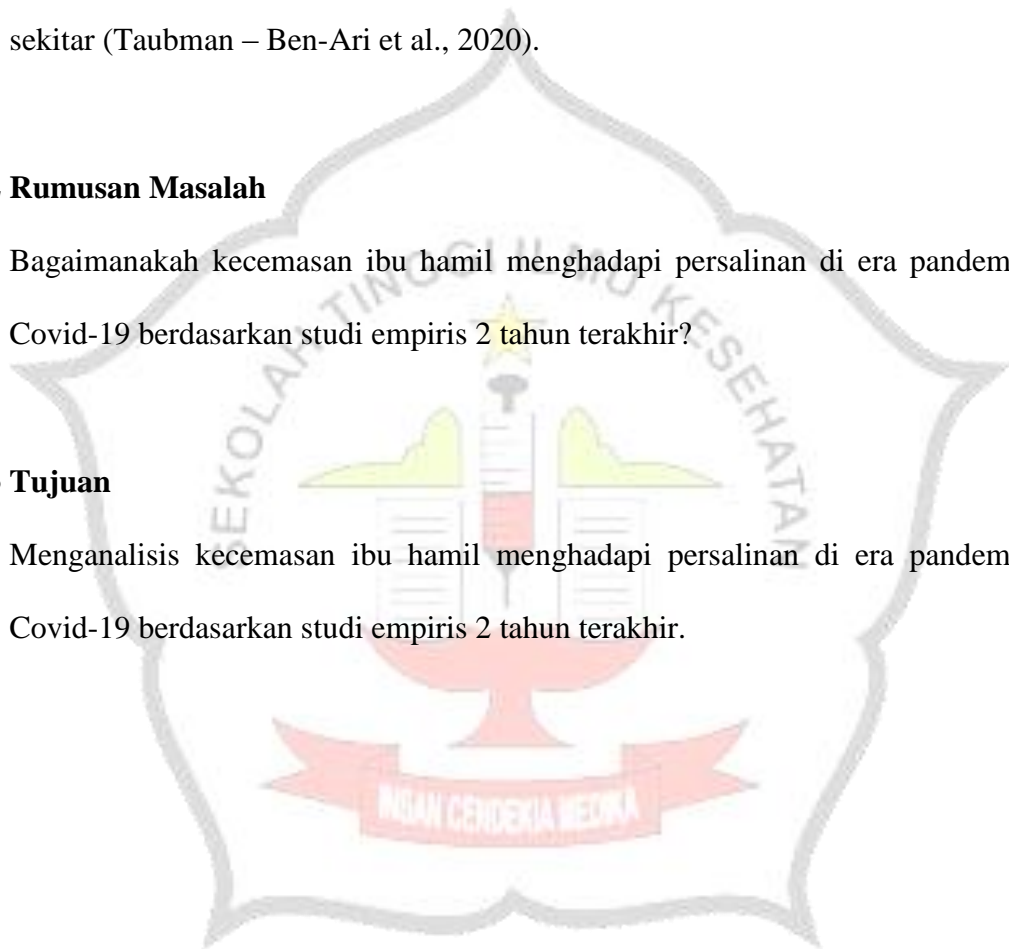
edukasi persiapan persalinan (Irwanti, 2020). Tele-edukasi juga penting guna menyalurkan informasi yang sesuai, benar dan efektif mengenai covid-19 agar ibu hamil tidak termakan informasi palsu yang bisa menambah tingkat kecemasan dan ketakutan, serta mendapatkan informasi tentang perencanaan kelahiran (Altiparmak et al., 2020). Dan yang terpenting adalah adanya dukungan sosial dan perhatian dari pasangan, keluarga ataupun lingkungan sekitar (Taubman – Ben-Ari et al., 2020).

### **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi Covid-19 berdasarkan studi empiris 2 tahun terakhir?

### **1.3 Tujuan**

Menganalisis kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi Covid-19 berdasarkan studi empiris 2 tahun terakhir.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Kecemasan

##### 2.1.1 Definisi Kecemasan

Dalam Bahasa Inggris kecemasan berarti *anxiety* yang berawal dari Bahasa Latin *angustus* artinya kaku. Kecemasan hampir sama dengan ketakutan, tapi fokusnya berbeda. Ketakutan merupakan suatu tindakan terhadap suatu ancaman yang langsung, sedangkan kecemasan merupakan timbulnya rasa khawatir terhadap suatu bahaya yang tak terduga di masa depan. (Annisa & Ifdil, 2016).

Dalam kamus Kedokteran Dorland mengemukakan kecemasan adalah kondisi emosional kurang menyenangkan berbentuk tindakan psikofisiologis yang muncul sebagai proyeksi akan ancaman tak nyata atau khayalan, diakibatkan oleh konflik intrapsikis yang tak disadari secara langsung (Nanang, 2018).

##### 2.1.2 Aspek Kecemasan

Menurut Annisa & Ifdil (2016) membagi kecemasan ke dalam beberapa aspek, yaitu :

1. Aspek fisik : merasa pusing, kepala terasa sakit, keringat pada tangan, timbul rasa mual pada perut, mulut terasa kering, grogi, dan lain-lain.
2. Aspek emosional : adanya rasa panik dan takut.
3. Aspek mental : adanya masalah dalam perhatian dan memori, khawatir, pikiran yang tidak fokus, dan bingung.

##### 2.1.3 Ciri-ciri Kecemasan



Menurut Jeffrey S. Navid dalam Annisa & Ifdil (2016) ciri kecemasan dikelompokkan menjadi :

1. Ciri fisik, diantaranya :

- a. Rasa gelisah, kegugupan
- b. Tremor
- c. Rasa pusing sekitar dahi
- d. Sensasi kencang di bagian perut atau dada
- e. Keringat yang berlebihan
- f. Keringat berlebih di telapak tangan
- g. Merasa pusing sampai pingsan
- h. Merasa kekeringan pada bagian mulut
- i. Kesulitan bicara
- j. Kesulitan mengambil nafas dan nafas pendek
- k. Jantung berdebar cepat atau berdetak kencang
- l. Suara bergetar, dan lain sebagainya

2. Ciri behavioral/tingkah laku, diantaranya :

- a. Sikap menghindar
- b. Sikap bergantung
- c. Sikap terancam

3. Ciri kognitif, diantaranya :

- a. Khawatir terhadap sesuatu
- b. Merasa terganggu dan takut terjadi sesuatu di masa depan
- c. Meyakini suatu hal buruk akan terjadi tanpa ada kejelasan
- d. Merasa sangat waspada terhadap sesuatu

- e. Perasaan terancam
- f. Takut hilang control
- g. Takut tidak mampu menyelesaikan masalah, dan lain sebagainya

Sedangkan menurut Sutejo (Nanang, 2018) tanda dan gejala ansietas antara lain cemas, khawatir, perasaan buruk, takut terhadap pikiran sendiri, gampang tersinggung, perasaan tidak menyenangkan, bingung dan gampang kaget.

#### 2.1.4 Jenis Kecemasan (*Anxiety*)

Annisa & Ifdil (2016) membagi kecemasan menjadi dua :

1. Trait *anxiety*, yaitu timbulnya rasa khawatir dan ancaman yang menghampiri seseorang terhadap situasi yang seharusnya tidak membahayakan. Diakibatkan oleh sifat individu yang berpotensi merasakan cemas dari pada individu yang lain.
2. State *anxiety*, yaitu keadaan emosional pada individu yang sifatnya sementara ditandai dalam keadaan sadar individu merasa khawatir dan tegang yang menghampiri perasaan individu dan sifatnya subjektif.

#### 2.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Annisa & Ifdil (2016) ada dua faktor yang mempengaruhi kecemasan, yaitu :

1. Pengalaman buruk masa lalu

Penyebab utamanya adalah timbulnya perasaan kurang menyenangkan tentang suatu kejadian yang mungkin bisa terulang kembali pada masa yang akan datang, jika seseorang menghadapi suatu kondisi sama dan

juga menimbulkan rasa tidak nyaman seperti pengalaman pernah mengalami kegagalan saat melaksanakan ujian.

## 2. Pikiran tak rasional

Pikiran tak rasional dibagi ke dalam 4 bagian, yakni :

- a. Kegagalan ketastropik, yakni adanya anggapan dari diri seseorang bahwa akan terjadi suatu hal buruk pada dirinya. Seseorang cenderung merasakan kecemasan, merasa tidak mampu dan tidak sanggup menyelesaikan permasalahannya.
- b. Kesempurnaan, yakni seseorang berharap dirinya bisa berperilaku sempurna dan terlepas dari kesalahan. Seseorang menjadikan kesempurnaan sebagai tolak ukur dan sumber yang bisa menginspirasi.
- c. Persetujuan
- d. Generalisasi yang kurang tepat, yang berlebihan dan sering terjadi pada orang yang pengalamannya sedikit.

### 2.1.6 Tingkat Kecemasan (*Anxiety*)

Annisa & Ifdil (2016) mengemukakan tingkatan ansietas, diantaranya :

#### 1. Ansietas ringan

Berkaitan dengan keadaan krisis dalam keseharian seseorang. Hal ini mengakibatkan seseorang menjadi lebih cermat, was-was juga dapat memberi motivasi dalam belajar dan lebih kreatif.

#### 2. Ansietas sedang

Menguatkan seseorang untuk lebih fokus pada suatu hal yang serius dan tidak mengutamakan hal lain. Ansietas sedang dapat mempersempit pemahaman seseorang.

### 3. Ansietas berat

Ansietas ini menurunkan pemahaman seseorang. Orang menjadi lebih fokus pada suatu hal yang rinci, secara khusus dan melupakan hal lain.

### 4. Tingkat sangat berat (panik)

Berkaitan dengan rasa terkejut, takut dan terror. Seseorang yang merasakan panik akan ketidakmampuan melakukan suatu hal atau kegiatan meskipun diarahkan. Panik mengakibatkan meningkatnya aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berinteraksi dengan orang lain, pemahaman yang menurun dan kehilangan pemikiran yang masuk akal.

#### 2.1.7 Upaya untuk Mengurangi Kecemasan

Langkah terbaik yang perlu dilakukan adalah dengan menemukan penyebabnya. Menurut Annisa & Ifdil (2016) upaya yang dapat dilakukan antara lain :

##### 1. Pembelaan

Pembelaan adalah mencari argument yang rasional untuk bertindak yang sebenarnya tidak masuk akal. Maksudnya tindakan yang tidak masuk akal terus dibela sampai dinilai masuk akal.

##### 2. Proyeksi

Melampiasikan sesuatu yang ada dalam dirinya pada orang lain, seperti respon terhadap sesuatu, pikiran atau hal lain yang tidak rasional agar bisa diterima.

### 3. Identifikasi

Identifikasi adalah situasi yang mana orang ikut merasakan suatu tindakan atau keberhasilan yang orang lain dapatkan.

### 4. Hilang hubungan (*disosiasi*)

Apabila seseorang merasa ada yang menyinggung perasaannya secara sengaja, maka ia akan marah dan membalasnya dengan hal yang sama. Dalam kondisi ini harus ada keterkaitan yang harmonis antara pikiran, perasaan maupun perilaku. Tetapi hal tersebut bisa hilang akibat pengalaman pahit yang pernah dilalui di masa lampau.

### 5. Represi

Suatu keterpaksaan untuk melakukan suatu keinginan yang sebenarnya tidak dikehendaki hati nurani. Seperti usaha untuk merawat diri agar tidak merasakan dorongan atau keinginan yang tidak sesuai dengan hatinya.

### 6. Substitusi

Substitusi adalah upaya membela diri yang terbaik di antara upaya lain yang tanpa disadari saat mengalami kesusahan. Orang akan melakukan sesuatu karena tujuan baik dan dapat diterima dengan mudah.

## **2.2 Konsep Kehamilan**

### 2.2.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu masa bermula dari proses konsepsi hingga janin terlahir. Normalnya kehamilan dihitung berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu 280 hari (40 minggu) atau terhitung 9 bulan 7 hari. Masa kehamilan terbagi menjadi 3 triwulan atau trimester, masing-masing terdiri dari 13 minggu atau 3 bulan menurut perhitungan kalender. Trimester pertama kehamilan terhitung mulai usia 1 minggu hingga minggu ke-12 (12 minggu), trimester kedua mulai usia 13 minggu sampai minggu ke-27 (15 minggu), dan trimester ketiga mulai minggu ke-28 sampai minggu ke-40 (13 minggu) (Andhini, 2017; Oliver, 2019).

### 2.2.2 Fisiologi Kehamilan

Menurut Manuaba dalam Andhini (2017) proses kehamilan akan terjadi apabila ditemukan 5 aspek yaitu :

1. Ovum

Ovum adalah suatu sel berdiameter  $\pm 0,1$  mm, terdiri dari nukleus terapung dalam vitellus dengan zona pelusida dan korona radiata sebagai pelindungnya.

2. Spermatozoa

Sperma memiliki bentuk seperti berudu, terdiri atas kepala (terkandung inti di dalamnya dan bentuknya lonjong), leher (penghubung antara kepala dan ekor), dan ekor (bisa bergerak karena terkandung energi dan panjangnya  $\pm 10$  kali ukuran kepala). Pada saat berhubungan seksual, sekitar 3cc sperma dikeluarkan dengan kandungan 40-60 juta/cc sperma.

3. Konsepsi

Konsepsi (fertilisasi) adalah proses bertemunya antara inti ovum dan sperma, kemudian terjadi pembentukan zigot. Proses konsepsi berlangsung sebagai berikut :

- 1) Saat proses ovulasi, ovum yang dilindungi korona radiata dilepaskan.
- 2) Di dalam ovum terdapat inti berbentuk metafase di tengah sitoplasma (vitellus).
- 3) Korona radiata jumlahnya berkurang saat di perjalanan, pada saat ini saluran pada zona pelusida mengalirkan nutrisi ke vitellus.
- 4) Di bagian pars ampularis tuba terjadilah konsepsi, pars ampularis adalah tempat yang sangat luas dengan dinding dipenuhi dengan jonjot dan terselimuti sel bersilia. Pada ampulla tuba ovum dapat hidup lama.
- 5) Setelah 12 jam ovum dapat dibuahi dan dapat hidup selama 48 jam. Dengan kekuatannya sperma menyebar dan masuk melewati kanalis servikalis. Kemudian, sperma menuju tuba falopi, di dalam genitalia interna sperma dapat hidup selama tiga hari. Ovum yang siap dibuahi dikelilingi oleh sperma. Melalui proses hialurodinase, korona radiata dan zona pelusida dikikis oleh sperma. Kemudian sperma masuk ke ovum melalui stoma dan melepaskan ekornya. Inti sperma dan inti ovum bertemu dan terbentuklah zigot.

#### 4. Nidasi (Implantasi)

Proses ini terjadi di dinding depan atau belakang bagian fundus uteri. Inti sperma yang masuk ke dalam sitoplasma membelah inti

ovum. Pembelahan terus terjadi, di sisi lain terbentuklah ruangan dengan kandungan cairan (blastula) di dalam morula. Pada fase sekresi, endometrium menebal dan kandungan glikogennya banyak. Setelah konsepsi sekitar hari ke-6 sampai 7 terjadilah proses penanaman blastula, kemungkinan terjadi perdarahan disebut tanda Hartman.

#### 5. Plasentasi

Endometrium dihancurkan oleh sel trofoblas hingga terjadi pembentukan plasenta yang berasal dari primer vili korealis. Pada proses nidasi maka desidua terbagi menjadi :

- a. Nidasi basalis yang berhadapan dengan korion frondusum, berkembang menjadi plasenta
- b. Desidua kapularis yang menutupi hasil konsepsi
- c. Desidua parietalis yaitu desidua yang berlawanan dengan desidua kapularis

#### 2.2.3 Tanda-tanda Kehamilan

Menurut Manuaba dalam Hendriana (2019), terdapat beberapa tanda kehamilan yaitu :

##### 1. Tanda Tak Pasti atau Dugaan Kehamilan (*Presumptive Sign*)

###### 1) *Amenorea* (tidak dapat haid)

*Amenorea* merupakan gejala sangat penting. Biasanya wanita yang hamil tidak mengalami haid, dengan dihitungnya tanggal HPHT sebagai tanda untuk menaksirkan tanggal persalinan.

###### 2) Mual dan muntah



Biasanya terjadi di usiakehamilan bulan pertama sampai akhir bulan trimester pertama. Sering disebut “*morning sickness*” karena timbul di pagi hari.

3) Mengidam

Umumnya terjadi pada usia kehamilan bulan pertama, tetapi akan berkurang dengan usia kehamilan yang semakin tua.

4) *Anoreksia* (tidak nafsu makan)

Hanya terjadi di usia kehamilan trimester pertama dan akan berkurang seiring dengan usia kehamilan yang makin tua.

5) Mamae kencang dan membesar

Hormon estrogen dan progesterone mempengaruhi mamae menjadi kencang karena 2 hormon tersebut memicu ductus dan alveoli payudara.

6) Sering miksi (BAK)

Kandung kemih mengalami penekanan oleh uterus yang makin besar, sehingga ibu hamil jadi sering buang air kecil. Pada usia trimester kedua kehamilan gejala ini menghilang dan bisa kembali terjadi pada akhir kehamilan karena kepala janin menekan kandung kemih.

7) *Konstipasi*

Menurunnya tonus otot usus yang dipengaruhi hormon steroid pada masa kehamilan menyebabkan ibu hamil kesulitan dalam buang air besar.

8) Pigmentasi (perubahan warna kulit)

Terjadi pada kehamilan diatas usia 12 minggu, dipengaruhi hormone kortikosteroid plasenta yang menyebabkan melanofor dan kulit menjadi terangsang. Umumnya ditandai dengan warna lebih jelas, ukurannya lebar dan semakin gelap pada area tertentu seperti aerola mammae, genital, chloasma, serta linea alba.

9) Epulis

Suatu hipertrofi *papilla gingivae* atau terjadinya perdarahan pada gusi, biasa terjadi pada usia kehamilan trimester pertama.

10) Varises (pemekaran vena-vena)

Pembesaran pembuluh vena akibat adanya pengaruh hormone estrogen dan progesterone, terjadi di sekitar genetalia eksterna, kaki, betis dan payudara.

2. Tanda Kemungkinan Kehamilan (*Probability Sign*)

1) Perut membesar

Kondisi ini bisa jadi satu tanda kehamilan apabila kehamilan sudah menginjak usia diatas 14 minggu karena pertumbuhan janin yang semakin membesar.

2) Perbesaran pada uterus

Kondisi ini terjadi karena adanya perubahan bentuk dan ukuran rahim. Apabila dilakukan pemeriksaan dalam maka teraba ukuran uterus yang besar.

3) Tanda *Hegar*

Tekstur rahim menjadi lebih lunak pada masa kehamilan, terutama di daerah isthmus uteri. Di minggu pertama kehamilan isthmus

uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri, akibatnya terjadi perubahan ukuran isthmus seperti lebih lunak dan panjang.

4) Tanda *Chadwick*

Biasa terjadi di bagian vulva, vagina, maupun serviks yang ditandai dengan warnanya menjadi kebiruan bahkan keunguan, hal ini dipengaruhi hormone estrogen.

5) Tanda *Piscaseck*

Terjadi pembesaran pada uterus, biasanya pembesaran ini tidak merata sehingga menyebabkan pembesaran uterus hanya di salah satu bagian.

6) Tanda *Braxton Hicks*

Tanda *Braxton Hicks* merupakan ciri khas uterus dalam kehamilan, penyebabnya adalah keadaan uterus yang makin besar tapi terjadi kehamilan. Namun tanda *Braxton Hicks* tidak ditemukan pada mioma uteri.

7) Tanda *Ballotement*

*Ballotement* merupakan tanda keberadaan janin di dalam uterus ditandai dengan adanya pantulan balik karena adanya massa.

8) Reaksi kehamilan positif

Kehamilan terjadi ditandai dengan adanya human chorionic gonadotropin (HCG) yang menandakan hasil positif pada saat melakukan tes menggunakan air seni pertama di pagi hari. Tes ini berguna dalam menentukan adanya kehamilan seawal mungkin.

3. Tanda Pasti Kehamilan (*Positive Sign*)

- 1) Adanya aktivitas janin seperti gerakannya dapat dirasa, gambaran tubuhnya dapat dilihat, dan teraba bagian tubuh janin.
- 2) Denyut jantung janin dapat terdengar melalui stetoskop monoral leanec, didengar menggunakan alat Doppler, dicatat dengan foto elektro kardiograf, dan adapat dilihat pada ultrasonografi (USG).
- 3) Terlihat kerangka tubuh janin dalam foto rontgen.

#### 2.2.4 Gejala dan Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

Gejala dan tanda bahaya selama kehamilan menurut Hendriana (2019) sebagai berikut :

##### 1. Perdarahan

Perdarahan yang terjadi di usia kehamilan <20 minggu biasanya terjadi karena keguguran. Sebanyak 10-20% kehamilan berakhir karena keguguran, 60-80% lainnya disebabkan pada ovum atau spermatozoa terdapat kelainan kromosom. Perdarahan juga bisa disebabkan karena plasenta previa, biasanya terjadi pada usia kehamilan >20 minggu.

##### 2. Preeklampsia

Ibu hamil yang usia kehamilannya >20 minggu umumnya mengalami tekanan darah meningkat di atas angka normal. Oleh sebab itu, pemeriksaan awal kehamilan terkait tekanan darah sangat diperlukan oleh petugas kesehatan untuk mengetahui perbedaan antara hipertensi kronis (terjadi sebelum kehamilan) dengan preeklampsia.

##### 3. Abdominopelvikum terasa nyeri

Nyeri ini biasa terjadi di usia trimester kedua dan ketiga kehamilan. Biasanya mengarah pada solusio plasenta, dilihat dari nyeri yang dirasa atau sampai mengalami perdarah.

4. Muntah berlebih saat kehamilan (hiperemesis)
5. Susah buang air kecil
6. Menggigil atau demam
7. Ketuban pecah dini atau sebelum waktunya
8. Ukuran uterus tidak sesuai usia kehamilan (lebih besar atau kecil)

### **2.3 Konsep Persalinan**

#### **2.3.1 Definisi Persalinan**

Persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi dilahirkan yaitu janin, plasenta beserta selaput ketuban dari uterus ke dunia melewati jalan lahir ataupun jalan lain, baik dengan pertolongan ataupun dengan kekuatan sendiri. Proses ini berlangsung ketika usia kehamilan genap, yaitu 37-40 minggu, lahir secara spontan selama  $\pm 18$  jam, tanpa adanya komplikasi baik pada ibu ataupun janin (Oliver, 2019).

#### **2.3.2 Tanda-tanda Persalinan**

Menurut Oliver (2019), tanda-tanda persalinan sebagai berikut :

a. *Lightening*

Sebelum proses persalinan, beberapa minggu sebelumnya calon ibu merasakan tubuh menjadi lebih ringan, sesaknya berkurang, tetapi juga merasakan cara berjalannya sedikit lebih susah dan sering terganggu oleh rasa nyeri di bagian tubuh bawah.

b. *Pollakisuria*

Pada kondisi ini kepala janin masuk pintu atas panggul, akibatnya menekan kandung kemih hingga membuat ibu sering kencing atau buang air.

c. *False labor*

*False labor* terjadi sebelum persalinan, biasanya 3 atau 4 minggu sebelumnya. Calon ibu terganggu oleh adanya kontraksi uterus yang sebenarnya hanya kontraksi *braxton hicks* yang meningkat.

d. *Serviks* mengalami perubahan

Menginjak bulan ke-9 akhir ketika dilakukan pemeriksaan serviks hasil menunjukkan kondisi serviks terjadi perubahan, yang awalnya bentuknya panjang, keadaan tertutup dan belum terlalu lunak berubah menjadi lebih lembut, kemungkinan juga terjadi penipisan dan pembukaan.

e. *Energy sport*

Energi yang dimiliki ibu akan meningkat sekitar 24-28 jam sebelum persalinan setelah merasakan lelah fisik karena usia kehamilan yang semakin tua di beberapa hari sebelumnya.

f. *Gastrointestinal upsets*

Efek menurunnya hormon terhadap sistem pencernaan mengakibatkan beberapa ibu kemungkinan bisa mengalami diare, obstipasi, mual dan muntah.

### 2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Oliver (2019), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persalinan, antara lain :

a. Faktor *power*

Power merupakan kekuatan agar janin terdorong keluar untuk lahir. Kekuatan tersebut adalah : his (kontraksi uterus), kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament yang bekerjasama secara baik dan sempurna.

b. *Passage* (jalan lahir)

Panggul ibu adalah satu-satunya jalan untuk janin lahir. Janin harus bisa menyesuaikan diri dengan jalan lahir yang terbilang kaku. Oleh sebab itu sebelum persalinan mulai harus menentukan ukuran dan bentuk panggul.

c. *Passenger* (janin dan plasenta)

Adanya beberapa faktor, yakni ukuran kepala janin, letak dan posisi janin mengakibatkan janin bergerak melalui jalan lahir. Plasenta juga menyertai jalan janin, namun pada kehamilan normal tidak menjadi penghambat proses persalinan. Tiga presentasi janin yaitu 96% kepala, 3% bokong, 1% bahu. Sedangkan letak janin bisa melintang dan memanjang.

d. Psikis

Ibu yang didampingi suami atau orang-orang yang dicintai ketika bersalin dapat mempengaruhi keadaan psikologi ibu dan cenderung lebih lancar proses persalinannya, begitupun sebaliknya. Dukungan mental sangat diperlukan guna kelancaran proses persalinan.

e. Penolong

Penolong persalinan harus mengetahui perubahan psikologis yang wajar terjadi pada ibu menjelang persalinan. Penolong yang sudah mendapatkan rasa percaya dari ibu yang bersalin harus menunjukkan keahlian ataupun keterampilannya, sehingga ibu bersalin akan merasa nyaman dan tenang dalam menghadapi proses persalinan.

#### 2.3.4 Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan diantaranya sebagai berikut (Oliver, 2019) :

##### 1. Kala I

Pada kala I terjadi pembukaan serviks dari pembukaan nol sampai lengkap (10 cm). Gejala ditandai dengan timbulnya his dan kanalis servikalis mengeluarkan lendir darah karena serviks mulai terbuka atau bentuknya mendatar. Proses terbukanya serviks akibat his terbagi dalam dua fase :

- 1) Fase laten : pembukaan sangat lamban hingga mencapai ukuran pembukaan 3 cm, berlangsung dalam kurun waktu 8 jam.
- 2) Fase aktif, terbagi menjadi 3 :
  - a. Fase akselerasi : bertambahnya pembukaan dari 3 cm menjadi 4 cm dalam waktu 2 jam.
  - b. Fase dilatasi maksimal : pembukaan tercepat dari 4 cm menjadi 9 cm hanya dalam waktu 2 jam.
  - c. Fase deselerasi : pembukaan melambat kembali, dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm) dalam waktu 2 jam.

##### 2. Kala II



Kala II dimulai ketika serviks sudah lengkap pembukaannya dan diakhiri dengan bayi terlahir. Gejala dan tandanya adalah : Ibu merasa ingin mengejan ketika merasakan kontraksi, Ibu merasakan tekanan pada vagina dan rectum yang berlebih, menonjolnya perineum, terbukanya vulva dan spinkter ani, keluarnya lendir bercampur darah yang meningkat. Sedangkan pemeriksaan dalam yang dilakukan menunjukkan tanda pasti seperti pembukaan serviks lengkap dan pada introitus vagina teraba kepala bayi.

### 3. Kala III

Kala III bermula setelah bayi lahir sampai selaput ketuban dan plasenta juga lahir. Pada kala III diberikan manajemen aktif yang terdiri dari: di menit pertama setelah bayi lahir ibu diberikan oksitosin, melakukan penegangan talipusat terkendali, dan memijat lembut fundus uteri.

### 4. Kala IV

Kala IV bermula 2 jam setelah plasenta lahir. Pada kala IV perlu dilakukan pemantauan, diantaranya lakukan rangsangan taktil atau massase uterus guna uterus membaik dan kuat, tinggi fundus uteri dilakukan evakuasi, memperkirakan frekuensi banyaknya darah yang hilang, pada robekan perineum dilakukan pemeriksaan apabila ada kemungkinan terjadi perdarahan, evaluasi keadaan ibu, serta asuhan dan indikasi selama persalinan kala IV didokumentasikan.

## **2.4 Konsep Covid-19**

### 2.4.1 Pengertian *Covid-19*

Coronavirus merupakan bagian dari virus yang menyebabkan penyakit dengan gejala ringan sampai berat. Jenis coronavirus *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) merupakan jenis virus yang menyebabkan penyakit bergejala berat (KementrianKesehatanRI, 2020).

Covid-19 adalah jenis penyakit baru yang belum pernah teridentifikasi sebelumnya pada individu atau manusia. Virus corona bersifat zoonosis atau penularannya terjadi antara hewan dan manusia (KementrianKesehatanRI, 2020). Covid-19 muncul pada akhir tahun 2019 pertama kali di Wuhan, Cina yang sampai saat ini menyebabkan pandemi hampir di seluruh dunia (Sari, 2020).

#### 2.4.2 Patogenesis dan Patofisiologi

Umumnya coronavirus menginfeksi, bersirkulasi dan menyebabkan penyakit berat pada hewan. Coronavirus disebut sebagai zoonotik yaitu penularan virusnya dari hewan ke manusia. Beberapa hewan liar dapat menjadi host virus ini seperti kelelawar, musang, tikus bamboo, dan unta.

Perkembangbiakan Coronavirus hanya bisa melalui sel hostnya dan tanpa sel host ia tidak mampu bertahan hidup. Setelah menemukan sel host yang sesuai coronavirus akan memulai siklusnya sebagai berikut :

1. Pertama, virus menempel pada sel host dan masuk ke dalamnya, dengan perantara protein S yang ada di permukaan virus. Protein S berperan sebagai penentu virus akan menginfeksi sel hostnya
2. Begitu masuk, kemudian RNA genom virus akan memindahkan replikasi/imitasi gen. Ketika sintesis virus RNA melalui translasi dan

perakitan dari kompleks replikasi virus maka terjadilah replikasi dan transkripsi.

### 3. Perakitan dan rilis virus

Setelah penularan terjadi, virus akan masuk ke saluran pernapasan atas. Pada saluran napas atas di bagian sel epitel virus melakukan replikasi untuk melanjutkan siklus hidupnya, dan menyebar ke saluran napas bawah. Setelah proses penyembuhan, pada saluran napas akan terjadi peluruhan virus secara berkelanjutan dalam kurun waktu tertentu di sel gastrointestinal. Hal ini terjadi pada infeksi akut. Umumnya membutuhkan waktu 3-7 hari masa inkubasi sampai virus dapat memunculkan penyakit (Yuliana, 2020).

#### 2.4.3 Tanda dan Gejala Penderita *Covid-19*

Menurut Yuliana (2020), gejala yang dapat ditimbulkan covid-19 beragam, mulai dari gejala ringan, sedang bahkan berat. Demam (suhu  $>38^{\circ}$  C), batuk serta sulit bernapas adalah gejala utamanya. Gejala lain yang dapat timbul seperti sesak makin berat, fatigue, mual, diare dan gejala saluran napas lainnya. Beberapa gejala klinis yang dapat muncul apabila terinfeksi :

##### 1. Tidak terkomplikasi

Demam, nyeri tenggorokan, batuk, kongesti hidung, malaise, sakit kepala dan nyeri otot merupakan gejala utama yang sering muncul. Namun tidak semua kasus disertai demam dan gejalanya relatif ringan. Dehidrasi, sepsis atau napas pendek bukan merupakan gejala komplikasi.

## 2. Pneumonia ringan

Umumnya demam, batuk disertai sesak adalah gejalanya. Pada anak-anak biasanya ditandai timbulnya batuk atau susah bernapas.

## 3. Pneumonia berat

Gejala yang umum muncul pada orang dewasa diantaranya demam atau kecurigaan adanya infeksi saluran napas. Nafas cepat dan pendek, distress pernapasan berat atau saturasi oksigen  $<90\%$  merupakan tanda yang umum muncul.

### 2.4.4 Cara Penularan *Covid-19*

Menurut Sari (2020), penularan covid-19 melalui percikan batuk atau bersin penderita adalah langkah utama yang dapat menginfeksi orang lain di sekitarnya. Selain itu, benda yang terkena percikan tersebut juga bisa menjadi media penularan Covid-19 apabila tersentuh orang lain. Apabila tangan mereka menyentuh bagian mata, hidung bahkan mulut maka akan menjadi jalan virus untuk masuk ke tubuh melalui organ tersebut dan dapat terinfeksi.

Pada permukaan benda virus dapat bertahan beberapa jam, namun hanya dapat bertahan 1 jam di udara.

### 2.4.5 Cara Pencegahan *Covid-19*

WHO merekomendasikan beberapa langkah pencegahan covid-19 sebagai berikut (Sari, 2020) :

1. Cuci tangan pakai sabun pada air mengalir, atau menggunakan antiseptik berbahan alkohol.

2. Jaga jarak minimal satu meter ketika bertemu/kontak dengan orang lain.
3. Hindari memegang mata, hidung dan mulut ketika tangan kotor atau setelah menyentuh suatu benda.
4. Tetap tinggal di dalam rumah apabila tidak ada keperluan mendesak guna memutus rantai penyebaran covid-19.



## BAB 3

### METODE

#### 3.1 Pencarian Literature

##### 3.1.1 Pencarian *Literature*

###### 1. Database

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder atau data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, melainkan diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang diperoleh berupa artikel yang relevan berhubungan dengan topik dilakukan menggunakan database melalui *ProQuest*, *PubMed*, *Science direct*, dan *google scholar*.

###### 2. Jumlah artikel

Jumlah artikel yang akan direview sejumlah 10 artikel (8 artikel internasional dan 2 artikel nasional) dengan menggunakan artikel dari 2 tahun terakhir.

###### 3. Kata kunci

Pencarian artikel menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (AND, OR, NOT, *or* AND NOT) untuk memperluas ruang pencarian, sehingga mempermudah peneliti menentukan artikel yang sesuai dengan topik untuk digunakan. Penelitian ini menggunakan kata kunci “*childbirth*”, AND “*anxiety*”, AND “*pregnant women*” AND “*covid-19*”.

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOST

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<b>Population/problem</b>	Jurnal nasional maupun internasional yang berkaitan dengan topik masalah penelitian yaitu kecemasan dengan populasi ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19	Jurnal nasional maupun internasional yang tidak berkaitan dengan topik masalah dan populasi penelitian yaitu kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19
<b>Intervention</b>	Kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19	Jurnal-jurnal penelitian yang topiknya tidak sesuai dengan topik penulisan dan tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh penulis
<b>Comparison</b>	Tidak ada data pembandingan	Tidak ada data pembandingan
<b>Outcome</b>	Adanya kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19	Tidak ada kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19
<b>Study design</b>	<i>Studi cross sectional, kuasi eksperimental, survey study</i> , penelitian deskriptif, studi prospektif, studi kualitatif	<i>Literature review, case report, systematic review</i>
<b>Tahun terbit</b>	Jurnal maupun artikel yang diterbitkan setelah tahun 2020	Jurnal maupun artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2020
<b>Bahasa</b>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

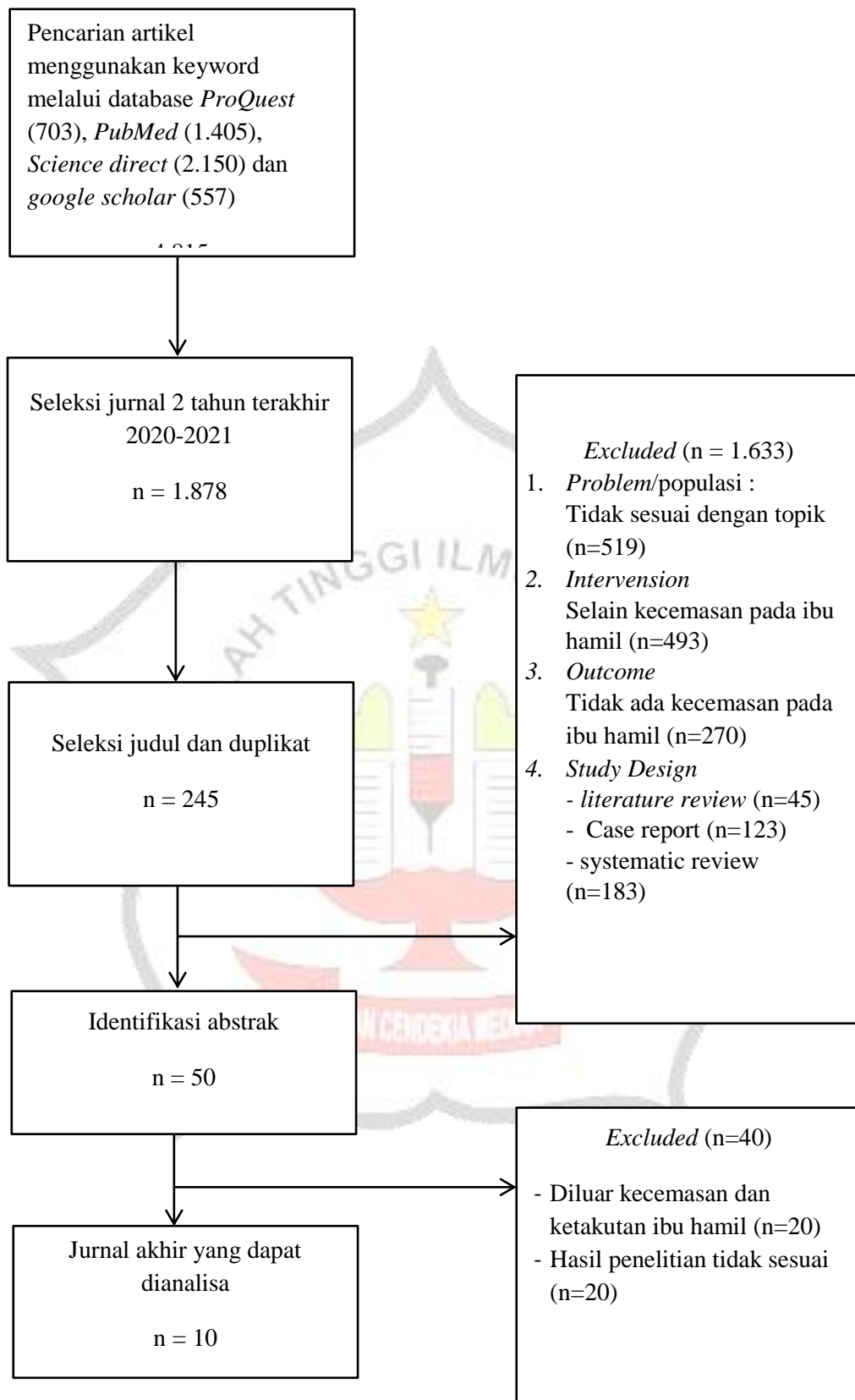
#### 3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui database *ProQuest*, *PubMed*, *Science direct* dan *google scholar* menggunakan kata kunci “*childbirth*”, AND “*anxiety*”, AND “*pregnant women*” AND “*covid-*

19” peneliti menemukan 4.815 artikel dan kemudian artikel tersebut diseleksi, ada 2.937 artikel diekslusi karena terbit di bawah tahun 2020 dan bahasan yang digunakan bukan bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Penilaian kelayakan dari artikel tersisa ditemukan adanya ketidaklayakan inklusi sehingga dilakukan ekslusi dan didapatkan 10 artikel untuk direview.







Gambar 3.1 Diagram *flow* hasil pencarian dan seleksi studi

### 3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Artikel yang digunakan dikelompokkan menurut data-datanya yang sejenis sesuai hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan menggunakan kalimat naratif. Artikel yang sudah sesuai kriteria inklusi kemudian diringkas sesuai nama peneliti, tahun terbit, volume, nomor, judul, metode, dan hasil penelitian.



Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, nomor	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database
1.	Orit Taubman-Ben-Ari, Miriam Chasson, Salam Abu-Sharkia	2020		Kecemasan persalinan di bawah bayang-bayang COVID-19: Belas kasihan dan dukungan sosial di antara orang Yahudi dan Wanita hamil Arab di Israel  (Childbirth anxieties in the shadow of COVID-19: Self-compassion and social support among Jewish and Arab pregnant women in Israel)	Desain : studi cross-sectional  Sampel : 403 wanita hamil dari 799 wanita hamil melalui teknik convenience sampling  Variabel : Dependen : kecemasan persalinan Independen : covid-19  Instrumen : kuesioner  Analisis : menggunakan SPSS ver. 24 (uji t-test)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antara wanita hamil merasakan tingkat dukungan sosial yang rendah, rentan mengalami kecemasan dan ketakutan serta kegelisahan menghadapi persalinan di era pandemi covid-19.	Proquest <a href="https://www.proquest.com/scholarly-journals/childbirth-anxieties-shadow-covid-19-self/docview/2451292231/se-2?accountid=201395">https://www.proquest.com/scholarly-journals/childbirth-anxieties-shadow-covid-19-self/docview/2451292231/se-2?accountid=201395</a>
2.	Forough Mortazavi, Maryam Mehrabadi and Roya KiaeeTabar	2021	21:59	Kesejahteraan dan kekhawatiran wanita hamil selama pandemi COVID-19: persilangan studi bagian  (Pregnant women's well-being and worry during the COVID-19)	Desain : studi deskriptif cross-sectional  Sampel : 484 dari 693 wanita hamil dengan teknik accidental sampling  Variabel : Dependen : kesejahteraan, kekhawatiran	Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita hamil usia trimester kedua dan ketiga tingkat keemasannya lebih tinggi terhadap covid-19 dari pada mereka dengan usia kehamilan trimester pertama.	Proquest <a href="https://www.proquest.com/scholarly-journals/pregnant-women-s-well-being-worry-during-covid-19/docview/2478832883/se-2?accountid=201395">https://www.proquest.com/scholarly-journals/pregnant-women-s-well-being-worry-during-covid-19/docview/2478832883/se-2?accountid=201395</a>

				pandemic: a crosssectional study)	Independen : pandemi Covid-19  Instrumen : kuesioner  Analisis : regresi logistik univariat dan multivariate	Meningkatnya rasa cemas terhadap covid-19, rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan dan nuliparitas merupakan prediktor tinggi kekhawatiran mereka.	<a href="#">5</a>
3.	Leili Salehi, Mitra Rahimzadeh, Elham Molaei, Hamideh Zaheri, Sara Esmaelzadeh-Saeieh	2020		Hubungan antara ketakutan dan kecemasan COVID-19, pengalaman kehamilan, dan gangguan kesehatan mental saat hamil wanita: Model persamaan struktural  (The relationship among fear and anxiety of COVID-19, pregnancy experience, and mental health disorder in pregnant women: A structural equation model)	Desain : Studi cross-sectional  Sampel : 222 ibu hamil melalui convenience sampling  Variabel : Dependen : gangguan kesehatan mental Independen : ketakutan, kecemasan, pengalaman kehamilan  Instrumen : kuesioner  Analisis : menggunakan analisis jalur/path analysis	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan dan ketakutan pada kondisi covid-19 berhubungan positif dan signifikan dengan kesehatan mental ibu hamil. Yang paling tinggi adalah kecemasan (B = 0,32) dan ketakutan (B = 0,05)  Pada hasil model indeks fit menunjukkan ketakutan terhadap covid-19 berefek langsung pada kecemasan covid-19.	Proquest <a href="https://www.proquest.com/scholarly-journals/relationship-among-fear-anxiety-covid-19/docview/2460665565/section-2?accountid=201395">https://www.proquest.com/scholarly-journals/relationship-among-fear-anxiety-covid-19/docview/2460665565/section-2?accountid=201395</a>
4.	Yeşim Aksoy Derya, Sümeyye Altıparmak, Emine Akça, Nilay Gökbulut, Ayşe Nur	2021		Kehamilan dan perencanaan kelahiran selama COVID-19: Efek tele-pendidikan ditawarkan kepada wanita hamil pada	Desain : kuasi-eksperimental  Sampel : 96 wanita hamil (48 dalam kelompok percobaan, 48 dalam kelompok kontrol) menggunakan teknik random	Hasil penelitian menunjukkan meningkatnya ketakutan dan kecemasan wanita hamil disebabkan beredarnya informasi	Pubmed <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7831526/pdf/main.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7831526/pdf/main.pdf</a>

	Yilmaz			<p>prenatal distress dan kecemasan terkait kehamilan (Pregnancy and birth planning during COVID-19: The effects of tele-education offered to pregnant women on prenatal distress and pregnancy-related anxiety)</p>	<p>sampling</p> <p>Variabel : Dependen : kecemasan dan distress pada wanita hamil Independen : Tele-pendidikan tentang kehamilan dan perencanaan kelahiran selama COVID-19</p> <p>Instrumen : kuesioner</p> <p>Analisis : menggunakan statistik deskriptif (frekuensi, persentase, mean, deviasi standar, nilai min-max). kemudian dievaluasi dengan Kolmogorov-Smirnov uji normalitas untuk melihat kecocokan data untuk distribusi normal. Uji t-test digunakan untuk menentukan perbedaan antara sampel berpasangan dan sampel independen.</p>	<p>palsu tentang covid-19. Adanya tele-edukasi memberikan informasi yang benar dan tepat sehingga efektif dalam menurunkan kecemasan dan ketakutan menghadapi persalinan di masa pandemi.</p>	
5.	Madhuri H. Nanjundaswamy 1 & Lakshmi Shiva 1 &	2020		<p>Kecemasan dan kekhawatiran terkait COVID-19 yang diungkapkan oleh wanita</p>	<p>Desain : survei</p> <p>Sampel : 118 dokter kandungan melalui purposive</p>	<p>Dokter kandungan melaporkan indikator penyebab kekhawatiran wanita hamil adalah</p>	<p>Pubmed <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7445074/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7445074/</a></p>

	Geetha Desai 1 & Sundarnag Ganjekar 1 & Thomas Kishore 2 & Uma Ram 3 & Veena Satyanarayana 2 & Harish Thippeswamy 1 & Prabha S. Chandra			hamil dan pasca melahirkan - sebuah survei di kalangan dokter kandungan  (COVID-19-related anxiety and concerns expressed by pregnant and postpartum women- a survey among obstetricians)	sampling  Variabel : Dependen : kecemasan dan kekhawatiran Independen : covid-19  Instrumen : kuesioner  Analisis : menggunakan SPSS 20.0 statistik deskriptif (frekuensi, persentase, mean, deviasi standar, nilai min-max)	kunjungan ke rumah sakit guna melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) dan USG. Mereka khawatir akan tertular virus dengan kunjungan ke rumah sakit. Kecemasan mereka juga diakibatkan karena banyak tersebar informasi di media sosial yang mengkhawatirkan untuk kesehatan dirinya dan bayi, serta diberlakukannya karantina selama pandemi.	<a href="https://doi.org/10.1060/Article_1060.pdf">pdf/737_2020 Article_1060.pdf</a>
6.	Diki Retno Yuliani, Fajaria Nur Aini	2020	Vol. 2 No. 2	Kecemasan ibu hamil dan ibu nifas pada masa pandemi covid-19 di kecamatan Baturraden	Desain : penelitian deskriptif  Sampel : 28 ibu hamil dan 23 ibu nifas dengan menggunakan teknik pengambilam sampel cluster.  Variabel : Dependen : kecemasan ibu hamil dan ibu nifas Independen : pandemi covid-19	Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 75% dari total 28 ibu hamil mengalami kecemasan di skala ringan-sedang sampai skala berat, mayoritas tingkat kecemasan masuk kategori ringan-sedang. Dari hasil studi dilaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan berat	Google scholar <a href="http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK/article/download/6487/1921">http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK/article/download/6487/1921</a>

					<p>Instrumen : kuesioner (google form)</p> <p>Analisis : menggunakan distribusi frekuensi</p>	<p>sebesar 57,5%. Kecemasan berhubungan dengan kesiapan ibu hamil trimester 3 menghadapi persalinan khususnya di masa pandemi covid-19. Selain itu, ibu nifas yang mengalami kecemasan dengan kategori kecemasan ringan-sedang sebanyak 87%. Hasil studi menunjukkan sebanyak 59,5% ibu nifas mengalami kecemasan tentang pandemi covid-19 yang mempengaruhi tingkat penghasilan ASI.</p>	
7.	<p>Utku Akgor, Erdem Fadiloglu, Burcu Soyak, Canan Unal, Murat Cagan, B. Esat Temiz, B. Emre Erzenoglu, Sertac Ak, Murat Gultekin, Ozgur Ozyuncu</p>	2020	-	<p>Kecemasan, depresi dan kekhawatiran wanita hamil selama pandemi COVID-19 (Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic)</p>	<p>Desain : studi prospektif</p> <p>Sampel : 297 ibu hamil menggunakan total sampling</p> <p>Variabel :</p> <p>Dependen : kecemasan, depresi, kekhawatiran wanita hamil</p> <p>Independen : pandemic covid-19</p> <p>Instrumen : kuesioner</p>	<p>Hasil menunjukkan sebanyak 179 (60,3%) wanita hamil mengatakan bayi mereka lebih tinggi beresiko terinfeksi covid-19 dibandingkan mereka sendiri. 82,5% (n = 245) diantaranya khawatir akan penularan covid-19 pada bayi mereka saat proses persalinan jika mereka terinfeksi covid-19.</p>	<p>Pubmed  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7802427/pdf/404_2020_Article_5944.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7802427/pdf/404_2020_Article_5944.pdf</a></p>

					Analisis : regresi biner	Sebagian besar percaya wanita hamil berisiko tinggi terinfeksi covid-19 dibanding mereka yang tidak hamil. Sebesar 79,5% (n = 235) mengaku takut tertular covid-19 selama proses persalinan di rumah sakit.	
8.	Forough Mortazavi and Fatemeh Ghardashi	2021	21: 193	<p>Pengalaman hidup ibu hamil selama pandemi COVID-19: deskriptif studi fenomenologi</p> <p>(The lived experiences of pregnant women during COVID-19 pandemic: a descriptive phenomenological study)</p>	<p>Desain : studi deskriptif</p> <p>Sampel : 19 ibu hamil Melalui metode purposive sampling</p> <p>Variabel :</p> <p>Dependen : pengalaman hidup ibu hamil</p> <p>Independen : pandemi covid-19</p> <p>Instrumen : kuesioner</p> <p>Analisis : konten tujuh langkah Colaizzi</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada minggu pertama pandemi diumumkan secara resmi dan masa karantina di Iran berlangsung ibu hamil mengalami kesulitan, stress, khawatir, takut akan terinfeksi dan mengalami kecemasan .</p> <p>Stress bertambah seiring dengan meningkatnya angka kejadian infeksi dan kematian akibat covid-19.</p>	<p>Proquest</p> <p><a href="https://www.proquest.com/scholarly-journals/lived-experiences-pregnant-women-during-covid-19/docview/2502971244/se-2?accountid=201395">https://www.proquest.com/scholarly-journals/lived-experiences-pregnant-women-during-covid-19/docview/2502971244/se-2?accountid=201395</a></p>
9.	Rozikhan, Titik Sapartinah	2021	Vol. 2 No.1	Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dengan Multigravida Era	<p>Desain : survei</p> <p>Sampel : Ibu hamil trimester III dengan tehnik accidental</p>	<p>Kecemasan lebih dirasakan oleh ibu primigravida dibandingkan ibu</p>	<p>Google scholar</p> <p><a href="http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index">http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index</a></p>



				<p>Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kabupaten Kendal</p>	<p>sampling</p> <p>Variabel :</p> <p>Dependen : pandemi covid-19</p> <p>Independen : tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida</p> <p>Instrumen : Kuesioner</p> <p>Analisis : uji t-test</p>	<p>multigravida. Ibu multigravida lebih tidak mengalami cemas (72,6 %) daripada ibu hamil primigravida(42,9%). Ibu hamil primigravida lebih merasakan kecemasan ringan (33,3%) dibanding dengan ibu hamil yang multi (25,5%).</p>	<p><a href="http://micajo/article/view/6654/1969">.php/micajo/article/view/6654/1969</a></p>
10.	Wenping Ding, Jianmei Lu, Yan Zhou, Weizhong Wei, Zhihong Zhou dan Min Chen	2021	21:80	<p>Pengetahuan, sikap, praktik, dan faktor yang mempengaruhi kecemasan antara wanita hamil di Wuhan selama wabah COVID-19: penampang lintang belajar</p> <p>(Knowledge, attitudes, practices, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study)</p>	<p>Desain : studi cross-sectional</p> <p>Sampel : 817 wanita hamil dengan accidental sampling</p> <p>Variabel :</p> <p>Dependen : kecemasan</p> <p>Independen : sikap, praktik</p> <p>Instrumen : kuesioner</p> <p>Analisis : Uji chi-square Pearson, Regresi logistik univariat dan multivariat analisis ion</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta dengan usia kandungan trimester kedua menduduki prevalensi kecemasan tertinggi sebesar 21,1%, peserta dengan usia kehamilan trimester pertama menduduki prevalensi kecemasan skala sedang sebesar 20,9%, dan trimester ketiga dengan prevalensi kecemasan skala rendah sebesar 20,7%.</p>	<p>Proquest <a href="https://www.proquest.com/scholarly-journals/knowledge-attitudes-practices-influencing-factors/docview/2491379791/se-2?accountid=201395">https://www.proquest.com/scholarly-journals/knowledge-attitudes-practices-influencing-factors/docview/2491379791/se-2?accountid=201395</a></p>

## BAB 4

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum Literature Review

Tabel 4.1 Karakteristik Umum dalam Penyelesaian Studi

No	Kategori	F	%
<b>A Tahun Publikasi</b>			
1.	2020	5	50
2.	2021	5	50
<b>Jumlah</b>		10	100
<b>B Desain Penelitian</b>			
1.	Studi cross sectional	4	40
2.	Kuasi eksperimental	1	10
3.	Survey studi	2	20
4.	Penelitian deskriptif	2	20
5.	Studi prospektif	1	10
<b>Jumlah</b>		10	100
<b>C Sampling Literature Review</b>			
1.	Purposive sampling	2	20
2.	Cluster sampling	1	10
3.	Accidental sampling	3	30
4.	Random sampling	1	10
5.	Convenience sampling	2	20
6.	Total sampling	1	10
<b>Jumlah</b>		10	100
<b>D Instrument Literature Review</b>			
1.	Kuesioner	10	100
<b>Jumlah</b>			100
<b>E Analisis Statistik Penelitian</b>			
1.	Uji t-test	2	20
2.	Regresi logistic	1	10
3.	Uji statistik deskriptif	2	20
4.	Distribusi frekuensi	1	10
5.	Regresi biner	1	10
6.	Konten tujuh langkah Colaizzi	1	10
7.	Uji chi-square pearson	1	10
8.	Analisis path	1	10
<b>Jumlah</b>		10	100

Hasil penelitian yang dilakukan pada 10 artikel diatas menunjukkan bahwa setengah dari total jurnal yang ditemukan yaitu

sebesar 50% dipublikasikan pada tahun 2020 dan 2021, hampir setengah menggunakan desain penelitian studi cross sectional sebesar 40%. Pengambilan sampel hampir setengahnya yaitu 30% menggunakan accidental sampling. Literature review ini seluruhnya menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner sebesar 100%, dan analisis statistik penelitian sebagian kecil yang digunakan adalah uji t-test dan statistik deskriptif yaitu sebesar 20%.

#### 4.1.2 Karakteristik Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 4.2 Karakteristik kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19

No	Kategori	F	%
1.	Tingkat dukungan sosial, perhatian yang rendah	1	10
2.	Rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, nuliparitas, usia ibu	2	20
3.	Terinfeksi dan menularkan virus covid-19 dari ibu hamil ke bayi	3	30
4.	Beredar informasi palsu tentang covid-19	1	10
5.	Kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan	1	10
6.	Peningkatan angka kejadian infeksi dan kematian akibat covid-19	1	10
7.	Tingkat pengetahuan	1	10

Hasil penelitian literature review diatas terdapat beberapa karakteristik kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan. Hasil menunjukkan hasil presentase hampir setengah mengalami ketakutan akan terinfeksi dan menularkan virus covid-19 ke bayi mereka saat persalinan sebesar 30%. Sebagian kecil rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, nuliparitas, usia ibu juga merupakan karakteristik kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan sebesar 20%. Selain itu karakteristik lainnya dengan presentase 10% yaitu tingkat dukungan sosial dan

perhatian yang rendah, beredar informasi palsu tentang covid-19, kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan, meningkatnya angka kejadian covid-19 dan tingkat pengetahuan ibu.

#### 4.2 Analisis Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 4.3 Jenis kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19

No	Jenis Kecemasan	Sumber Empiris Utama
1.	Tingkat dukungan sosial dan perhatian yang rendah	(Taubman – Ben-Ari et al., 2020)
2.	Rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, nuliparitas, usia ibu	(Mortazavi, 2021) (Kozusny-Andreani et al., 2021)
3.	Takut terinfeksi dan menularkan virus covid-19 dari ibu hamil ke bayi	(Nanjundaswamy et al., 2020) (Salehi et al., 2020) (Akgor et al., 2021)
4.	Beredar informasi palsu tentang covid-19	(Altiparmak et al., 2020)
5.	Kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan	(Yuliani & Aini, 2020)
6.	Peningkatan angka kejadian infeksi dan kematian akibat covid-19	(Mortazavi & Ghardashi, 2021)
7.	Tingkat pengetahuan	(Ding et al., 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh (Taubman – Ben-Ari et al., 2020) dengan judul *Childbirth anxieties in the shadow of Covid-19: self-compassion and social support among Jewish and Arab pregnant women in Israel*. Berdasarkan hasil uji t-test menunjukkan bahwa antara wanita hamil merasakan tingkat dukungan sosial yang rendah, rentan mengalami kecemasan serta kegelisahan menghadapi persalinan di era pandemi covid-19.

Penelitian yang dilakukan oleh (Mortazavi, 2021) dengan judul *Pregnant women's well-being and worry during the covid-19 pandemic: a crosssectional study*. Berdasarkan analisis regresi logistic univariate dan multivariate didapatkan hasil bahwa prediktor tinggi penyebab kecemasan dan kekhawatiran ibu hamil

adalah takut akan virus covid-19, rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, nuliparitas serta usia ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh (Salehi et al., 2020) dengan judul *The relationship among fear and anxiety of covid-19, pregnancy experience, and mental health disorder in pregnant women: a structural equation model*. Berdasarkan analisis jalur/path analysis menunjukkan hasil bahwa kecemasan dan ketakutan pada kondisi covid-19 berhubungan positif dan signifikan dengan kesehatan mental ibu hamil. Yang paling tinggi adalah kecemasan ( $B = 0,32$ ) dan ketakutan ( $B = 0,05$ ). Pada hasil model indeks fit menunjukkan ketakutan terhadap covid-19 berefek langsung pada kecemasan mengenai covid-19.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Altiparmak et al., 2020) dengan judul *Pregnancy and birth planning during covid-19: the effects of tele-education offered to pregnant women on prenatal distress and pregnancy related anxiety*. Penelitian menggunakan analisis statistik deskriptif ini menunjukkan hasil bahwa meningkatnya kecemasan pada wanita hamil disebabkan karena beredarnya informasi palsu tentang covid-19 baik di media sosial maupun media massa. Hal tersebut berpengaruh pada kesehatan ibu hamil yang berefek pada kesehatan ibu hamil sendiri dan janin.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nanjundaswamy et al., 2020) dengan judul *Covid-19 related anxiety and concerns expressed by pregnant and postpartum women: a survey among obstetricians*. Penelitian dengan desain survei yang dilakukan pada 118 dokter kandungan melalui purposive sampling ini melaporkan bahwa kecemasan ibu hamil disebabkan kunjungan ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) dan USG. Kecemasan

tersebut diakibatkan karena mereka khawatir akan tertular dan dapat menularkan virus covid-19 ke janin mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh (Yuliani & Aini, 2020) dengan judul Kecemasan ibu hamil dan ibu nifas pada masa pandemi covid-19 di Kecamatan Baturraden. Penelitian tersebut dilakukan pada 28 ibu hamil dan 23 ibu nifas sebagai sampelnya, dan menggunakan analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebanyak 75% ibu hamil mengalami kecemasan yang berhubungan dengan kesiapan menghadapi persalinan di era pandemi covid-19. Hasil juga menunjukkan ibu nifas mengalami kecemasan tentang pandemi covid-19 yang dapat mempengaruhi tingkat penghasilan ASI sebanyak 59,5%.

Penelitian yang dilakukan oleh (Akgor et al., 2021) dengan judul *Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the covid-19 pandemic*. Penelitian ini dilakukan pada 297 ibu hamil sebagai sampelnya menggunakan analisis regresi biner dengan hasil menunjukkan bahwa sebanyak 179 ibu hamil (60,3%) wanita hamil mengatakan bayi mereka lebih beresiko tinggi terinfeksi covid-19 dibandingkan mereka. Sebanyak 82,5% atau sejumlah 245 ibu hamil diantaranya khawatir akan penularan covid-19 pada bayi mereka saat proses persalinan di rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh (Mortazavi & Ghardashi, 2021) dengan judul *The lived experiences of pregnant women during covid-19 pandemic: a descriptive phenomenological study*. Penelitian ini menggunakan desain studi kualitatif dengan analisis konten tujuh langkah Colaizzi menunjukkan hasil bahwa ibu hamil mengalami kecemasan, stress dan takut disebabkan karena meningkatnya angka kejadian infeksi dan kematian akibat covid-19. Ibu hamil

merasa cemas apabila mereka terinfeksi covid-19 maka tidak hanya kesehatan ibu hamil yang terganggu, namun kesehatan janin dalam kandungan juga terancam.

Penelitian yang dilakukan (Kozusny-Andreani, Andreani Junior and Coelho, 2021) dengan judul Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dengan multigravida di era pandemi covid-19 di wilayah Kabupaten Kendal. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil trimester III menggunakan teknik accidental sampling. Didapatkan hasil bahwa ibu hamil multigravida lebih tidak mengalami cemas (72,6%) dibandingkan ibu hamil primigravida (42,9%). Hal tersebut disebabkan ibu hamil multigravida lebih berpengalaman menghadapi persalinan dibandingkan ibu hamil primigravida.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ding et al., 2021) dengan judul *Knowledge, attitudes, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of covid-19*. Penelitian ini dilakukan menggunakan analisis uji chi-square pearson, hasil menunjukkan bahwa wanita hamil dengan usia kandungan trimester kedua menduduki prevalensi kecemasan tertinggi. Pengetahuan ibu hamil juga mempengaruhi sikap ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menghadapi persiapan persalinan di masa pandemi covid-19.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Pembahasan Hasil Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Era Pandemi Covid-19**

##### **5.1.1 Tingkat dukungan sosial dan perhatian yang rendah**

Penelitian Taubman-Ben Ari (2020) menunjukkan hasil bahwa beberapa wanita hamil mengalami dukungan sosial dan perhatian yang rendah selama pandemi covid-19. Semenjak pandemi muncul masyarakat yang biasanya hidup berdekatan harus membatasi aktivitas fisik dan komunikasi dengan orang lain. Hal tersebut menyebabkan ibu hamil yang terbiasa bersosialisasi dengan orang lain menjadi cemas karena tidak mendapat dukungan dari orang terdekat, yang mana berdampak kecemasan ibu hamil yang dapat berpengaruh pada kesehatan psikologis dan fisik ibu hamil.

Dukungan sosial berdampak pada keyakinan ibu hamil bahwa mereka merasa dicintai, dihargai, dilindungi dan rasa percaya diri mereka meningkat. Sehingga dapat menekan terjadinya kecemasan pada ibu hamil yang bisa berefek stress prenatal pada ibu hamil sehingga dapat mengakibatkan kemungkinan bayi lahir premature, berat badan bayi lahir rendah dan tingginya bayi lahir Caesar (Taubman – Ben-Ari et al., 2020). Dukungan ini bisa dalam bentuk penghargaan positif, pemberian semangat, support, perhatian dan menunjukkan sikap setuju pada pendapat individu sehingga dapat membangun harga diri dan dukungan emosional



dalam diri individu (Prautami, Septa, 2019). Penelitian Rosmalia (2020) juga mengemukakan apabila dukungan sosial yang diterima ibu tinggi, maka kecemasan yang ibu rasakan makin berkurang/rendah. Sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan semakin tinggi kecemasan yang dirasakan ibu hamil.

Dari penjelasan diatas dukungan sosial dan perhatian merupakan faktor penting dalam mengendalikan kecemasan yang dirasakan ibu hamil terutama menghadapi persalinan. Dukungan sosial dapat berupa kesediaan mendengarkan keluh dan kesah yang dirasakan, rasa peduli, rasa dihormati, dihargai, dan dukungan positif lainnya. Dengan begitu, akan tumbuh rasa percaya diri dan rasa aman ketika ibu hamil menghadapi persalinan.

#### 5.1.2 Rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, nuliparitas, usia ibu

Penelitian Mortazavi (2021) menunjukkan hasil bahwa prediktor tinggi penyebab kecemasan dan kekhawatiran ibu hamil adalah takut akan virus covid-19, rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, nuliparitas serta usia ibu hamil. Tidak sedikit pula diantara kerabat mereka ada yang terinfeksi virus covid-19 yang semakin menambah rasa cemas dan takut ibu hamil akan penularan virus covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh (Kozusny-Andreani, Andreani Junior and Coelho, 2021) juga menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan primigravida lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan ibu dengan multigravida. Hal tersebut disebabkan ibu multigravida sudah merasakan kehamilan lebih dari 1 kali sehingga lebih berepengalaman, sedangkan ibu

primigravida baru pertama kali atau kehamilannya perdana sehingga belum memiliki pengalaman hamil sebelumnya.

Tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu prediktor kecemasan pada ibu hamil. Menurut Kurniawan (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ibu hamil dengan pendapatan keluarga rendah cenderung merasakan tingkat kecemasan sedang yaitu sebesar 24,3%, sedangkan ibu hamil dengan pendapatan keluarga tinggi tidak merasakan kecemasan. Selain itu Suyani (2020) menyebutkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan kecemasan. Mereka yang bekerja lebih merasakan cemas yang diakibatkan beban pekerjaan ditambah beban rumah tangga dibandingkan mereka yang tidak bekerja, namun kecemasan yang dirasakan bisa jadi dipengaruhi oleh hal lain. Ditambah di masa pandemi mereka yang bekerja lebih tinggi resikonya terinfeksi virus covid-19 dari tempat mereka bekerja. Mortazavi (2021) dalam penelitiannya mengatakan nuliparitas juga merupakan prediktor kecemasan ibu hamil. Pertama kali wanita hamil akan mengalami kesulitan, baik karena ancaman penyakit, ketidaknyamanan selama kehamilan, ataupun adanya komplikasi. Umumnya, presentasi tinggi mengalami kecemasan adalah ibu primigravida dibandingkan ibu multigravida. Hal ini disebabkan karena pada kehamilan pertama atau primigravida kebanyakan ibu hamil belum punya banyak pengetahuan dan pengalaman dalam menjalani dan mengatasi masalah selama kehamilan sampai persalinan dengan aman dan mudah sehingga sangat berpengaruh pada kecemasan ibu primigravida, dibandingkan ibu multigravida yang

sudah pernah hamil dan melahirkan sebelumnya (Siallagan & Lestari, 2018). Usia ibu juga mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2017) menyatakan ibu hamil yang usianya <20 tahun memiliki tingkat kecemasan berat sebesar 18,9%, dibandingkan mereka dengan usia cukup yaitu 20-35 tahun cenderung tingkat kecemasannya ringan. Sedangkan mereka dengan usia tua yaitu >35 tahun tidak merasakan kecemasan. Hal ini disebabkan ibu yang usianya <20 tahun fisik dan mentalnya belum siap menghadapi dan menjalani kehamilan, sehingga tingkat kecemasannya lebih tinggi. Sedangkan pada ibu dengan usia ideal yakni 20-35 tahun fisiknya lebih siap karena sudah terbentuk dengan sempurna untuk menerima kehamilan.

Kecemasan pada ibu hamil dapat mengganggu kesejahteraan dirinya sendiri dan bayi mereka. Ibu hamil dengan pendapatan keluarga yang cukup akan lebih siap dalam menghadapi kehamilannya karena biaya kebutuhan selama dan setelah kehamilan akan tercukupi. Selain itu, ibu hamil dengan usia <20 tahun lebih merasakan cemas karena mereka tidak hanya harus siap fisik namun juga siap secara mental menghadapi kehamilannya. Keberadaan ibu hamil di tengah keluarga, kerabat atau orang lain yang terinfeksi dan pernah terinfeksi juga menjadi penyebab kecemasan. Mereka takut tertular dan bisa mengganggu kesehatan bayinya. Kemungkinan bisa terjadi bayi lahir tidak sehat, premature, atau gangguan kesehatan lainnya. Selain itu ibu yang baru menjalani kehamilan (primigravida) bisa bertukar pikiran dan pengalaman dengan ibu yang

sudah berpengalaman agar dapat menjalani kehamilan dengan tenang dan tidak cemas.

### 5.1.3 Takut terinfeksi dan menularkan virus covid-19 dari ibu hamil ke bayi

Penelitian (Akgor et al., 2021; Nanjundaswamy et al., 2020; Salehi et al., 2020) menunjukkan hasil ibu hamil khawatir dan membatasi melakukan perjalanan mengunjungi rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Karena mereka akan bertemu dan melakukan kontak dengan banyak orang di rumah sakit. Mereka cemas dan takut tertular virus covid-19 yang nantinya bisa menular ke bayi mereka.

Menurut (Salehi et al., 2020) salah satu penyebab kecemasan ibu hamil di masa pandemi adalah takut terinfeksi virus covid-19 dan dapat menularkan ke bayi mereka dan orang lain. Dalam kondisi ini ibu hamil memilih untuk melakukan persalinan melalui Caesar karena mereka khawatir akan kesehatan bayinya. Sedangkan menurut (Nanjundaswamy et al., 2020) kecemasan yang sering dilaporkan adalah terkait kunjungan ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan antenatal dan USG. Menurut Akgor (2021) sebagian ibu hamil mengatakan bahwa bayi mereka lebih rentan dan beresiko tinggi terinfeksi virus covid-19. Terlebih jika ibu sudah tertular, maka besar kemungkinan bayi juga dapat terinfeksi saat proses persalinan berlangsung. Sebagian besar juga percaya ibu hamil lebih beresiko tinggi dapat tertular dan terinfeksi daripada mereka yang sedang tidak hamil. Studi yang dilakukan Rohmah (2020) menyebutkan bahwa bayi yang terlahir secara normal dari ibu yang terinfeksi covid-19 menunjukkan hasil swab negatif. Bagaimana tindakan persalinannya jika

dilakukan dengan baik maka dapat mencegah penularan dari ibu ke bayi juga tenaga medis.

Kecemasan tersebut dapat dikurangi dengan memberikan arahan, konseling dan edukasi pada ibu hamil mengenai bagaimana penularan dan cara memproteksi diri agar terhindar dari covid-19 dan mencegah menularkannya dari ibu hamil ke bayi. Yang lebih penting apabila ibu ragu dan takut untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke rumah sakit karena takut tertular virus dari orang lain, maka bisa diberikan solusi untuk memeriksakan kandungannya ke bidan atau klinik terdekat supaya bisa menghindari kontak dengan orang lain.

#### 5.1.4 Beredar informasi palsu tentang covid-19

Penelitian (Altiparmak et al., 2020) menunjukkan penyebaran infeksi covid-19 di seluruh dunia mengakibatkan perubahan gaya hidup seperti pemberlakuan menjaga jarak, isolasi sosial dan pentingnya sebuah masker ketika berada di luar lingkungan rumah menjadi kebiasaan baru. Perubahan tersebut mengakibatkan beban psikologis pada ibu hamil. Ibu hamil merasa lebih cemas dan khawatir dibandingkan saat sebelum ada pandemi. Meningkatnya kecemasan juga disebabkan adanya berita palsu tentang covid-19 yang beredar di tengah masyarakat.

Menurut Siregar (2020) menyebutkan kecemasan ibu hamil meningkat di masa pandemi covid-19. Mereka tidak hanya mencemaskan kondisi janinnya, tetapi juga mencemaskan kesehatan ibu dan janin akan sehat dan terbebas dari infeksi, serta amankah melakukan pemeriksaan di tengah situasi pandemi. Pemerintah dan lembaganya yang lain telah

mengupayakan yang terbaik seperti sosialisasi mengenai penularan dan pencegahan covid-19, namun beberapa orang masih belum memahaminya. Kondisi ini dikarenakan banyak beredar informasi palsu di tengah masyarakat terkait covid-19. Kecemasan pada masa kehamilan dapat menurunkan kekebalan tubuh ibu hamil, jadi ibu hamil lebih mudah terkena infeksi covid-19.

Pemberian tele-edukasi atau pembelajaran jarak jauh sangat diperlukan untuk menekan kecemasan dan membimbing ibu hamil lebih relax dan nyaman dalam menghadapi persalinan ditengah menyebarnya berita palsu tentang covid-19. Namun, tele-edukasi bisa dibilang kurang efektif karena kemungkinan ada beberapa ibu hamil yang terkendala jaringan atau keterbatasan alat informasi. Sehingga juga harus dijadwalkan pemberian edukasi secara tatap muka atau offline dengan selalu menerapkan protokol kesehatan yang berlaku.

#### 5.1.5 Kesiapan ibu hamil meghadapi persalinan

Penelitian (Yuliani & Aini, 2020) menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi menjadi terbatas pada pandemi covid-19 ini, seperti jumlah peserta dan jadwal pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil yang dibatasi. Hal tersebut menimbulkan masalah psikologis pada ibu hamil. Ibu hamil akan mengalami kecemasan, kecemasan dalam hal ini adalah kesiapan menjelang persalinan di masa pendemi.

Ibu hamil akan merasakan kecemasan berlebih terutama di usia kehamilan trimester III karena semua perhatian dan pikiran ibu akan berfokus pada proses persalinan mendatang. Kesiapan dalam hal ini bisa

dipengaruhi dari pengalaman hamil dan melahirkan sebelumnya. Apabila ibu pernah hamil dan melahirkan sebelumnya, maka ibu lebih percaya diri menghadapi persalinan selanjutnya. Dalam hal ini pemberian konseling tentang kesiapan menghadapi persalinan sangat dibutuhkan agar ibu tidak mengalami cemas berlebihan dan lebih siap saat persalinan berlangsung (Febrianti, 2019).

Dalam hal ini, bukan hanya kesiapan materi tetapi juga kesiapan mental ibu. Tidak hanya pasangan yang harus memberikan perhatian pada ibu hamil, tapi keluarga dan petugas kesehatan terkait juga perlu memberikan support agar ibu hamil dalam kesiapannya menjelang persalinan dapat siap secara matang dan ibu hamil merasa aman. Kecemasan tersebut dapat dicegah dan diminimalisir dengan melakukan kegiatan yang menyenangkan seperti senam hamil, olah raga ringan, berpikiran positif juga dinilai bisa mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

#### 5.1.6 Peningkatan angka kejadian infeksi dan kematian akibat covid-19

Penelitian (Mortazavi & Ghardashi, 2021) menunjukkan bahwa pandemi covid-19 menyebabkan keadaan krisis di masyarakat terutama pada ibu hamil. Salah satu keadaan memprihatinkan adalah laporan meningkatnya angka kejadian infeksi dan kematian akibat covid-19 yang menyebabkan tingkat kecemasan pada ibu hamil meningkat. Hal tersebut menyebabkan masalah seperti resiko tinggi ibu hamil tertular covid-19, komplikasi pada kehamilan, dan resiko kematian, resiko penularan dari ibu ke anak, dan potensi efek covid-19 pada janin.

Menurut Purwaningsih (2020) terhitung sebanyak >180.000 kasus covid-19 terkonfirmasi dari seluruh dunia pada bulan Maret 2020, >7000 diantaranya terkait kematian. Kelompok yang beresiko tinggi selama pandemi covid-19 diwakilkan oleh wanita hamil dan janin. Angka kematian kasus infeksi covid-19 pada wanita hamil mencapai 25%.

Beberapa kasus melaporkan ibu hamil beresiko tinggi tertular virus covid-19. Oleh sebab itu mereka melakukan karantina ketat, membatasi mobilisasi dan mengubah gaya hidup dengan selalu memperhatikan kesehatan dan melaksanakan protokol kesehatan agar bisa memutus rantai penularan dan mencegah penularan covid-19 pada mereka dan bayi. Selain itu mereka juga mengurangi penggunaan gadget untuk menghindari berita penyebaran kasus infeksi dan kematian akibat covid-19 yang dapat menambah kecemasan.

#### 5.1.7 Tingkat pengetahuan

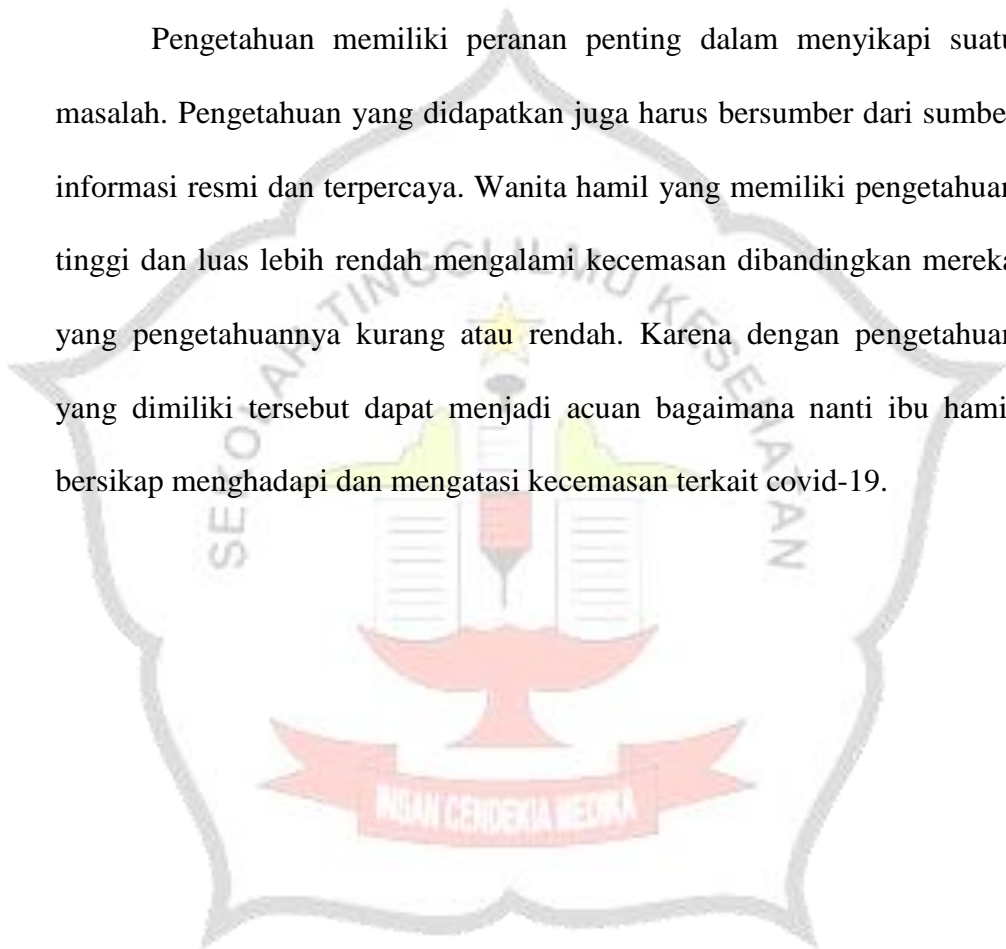
Penelitian (Ding et al., 2021) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi covid-19. Ibu hamil dengan pengetahuan tinggi lebih bijak dalam bersikap dan mengatasi kecemasan selama pandemi. Pengetahuan yang dimaksud adalah tentang covid-19, gejala yang ditimbulkan dan siapa saja yang rentan terinfeksi virus covid-19.

Tingkat pengetahuan seseorang berdampak langsung pada kecemasan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki maka dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan (Suyani, 2020). Ibu hamil dengan



pengetahuan tinggi cenderung tidak mengalami kecemasan dibandingkan yang pengetahuannya kurang. Ibu hamil mempercayai media resmi sebagai sumber informasi yang benar (55,7%). Hasil analisis regresi logistic menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan kebenaran informasi dari media resmi merupakan faktor yang berpengaruh pada kecemasan ibu hamil (Ding et al., 2021).

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam menyikapi suatu masalah. Pengetahuan yang didapatkan juga harus bersumber dari sumber informasi resmi dan terpercaya. Wanita hamil yang memiliki pengetahuan tinggi dan luas lebih rendah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang pengetahuannya kurang atau rendah. Karena dengan pengetahuan yang dimiliki tersebut dapat menjadi acuan bagaimana nanti ibu hamil bersikap menghadapi dan mengatasi kecemasan terkait covid-19.



## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan literature review 10 artikel diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa dari beberapa kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19 ada beberapa faktor yaitu rendahnya dukungan sosial dan perhatian, rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, nuliparitas, usia ibu, takut terinfeksi dan menularkan virus covid-19, beredar informasi palsu tentang covid-19, kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan, peningkatan angka kejadian dan kematian akibat covid-19, serta tingkat pengetahuan ibu. Untuk mengurangi kecemasan ibu di tengah situasi pandemi maka ibu hamil sangat membutuhkan perhatian dan dukungan baik dari pasangan, keluarga dan lingkungan sekitar. Selain itu, pemberian edukasi mengenai penyebaran covid-19 juga diperlukan agar ibu hamil tidak cemas yang dapat mengganggu kesehatan dirinya sendiri dan bayi.

#### **6.2 Saran**

Literature review ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tambahan bagi penelitian selanjutnya. Namun adanya keterbatasan karena literature review ini dilakukan di masa pandemi dan pengumpulan data menggunakan kuesioner, diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan observasi untuk mengetahui secara detail dan lebih lanjut mengenai faktor pemicu kecemasan pada ibu hamil menghadapi persalinan di era pandemi covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akgor, U., Fadiloglu, E., Soyak, B., Unal, C., Cagan, M., Temiz, B. E., Erzenoglu, B. E., Ak, S., Gultekin, M., & Ozyuncu, O. (2021). Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05944-1>
- Altiparmak, S., Akça, E., & Gökbulut, N. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Andhini, N. F. (2017). Hipertensi dan Hipotensi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Ding, W., Lu, J., Zhou, Y., Wei, W., Zhou, Z., & Chen, M. (2021). Knowledge, attitudes, practices, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03561-7>
- Febrianti, F. (2019). *Pengaruh Konseling Persiapan Persalinan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Gamping II Sleman.*
- Hasim, R. P. (2016). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil. *Skripsi*, 4(4), 373–385.
- Hedriana, H. 2019. (2019). Karakteristik Ibu Hamil. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1316/4/Chapter2.doc.pdf>
- Ii, P. N., & Kunci, K. (2020). *Program Studi Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta Abstrak Info Artikel Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan sekaligus menggelisahkan . Kebahagiaan tersebut karena akan memperoleh keturunan seb. 4(2), 304–318.*
- Info, A., & History, A. (2020). *Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review. 9–15.*
- Irwanti, G. (2020). *JPM Bakti Parahita : Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Mempersiapkan Kehamilan Dan Persalinan Di Tengah Pandemi Covid-19 Pregnancy And Childbirth In The Middle of a Covid-19 Pandemic. 45–54.*
- KementrianKesehatanRI. (2020). Dokumen resmi. *Pedoman Kesiapan*

*Menghadapi COVID-19*, 0–115.

- Kozusny-Andreani, D. I., Andreani Junior, R., & Coelho, O. M. (2021). 2 1,2,3. *Cultivando o Saber*, 5(4), 203–2021.
- Kurniawan. (2017). No Title日本の国立公園に関する3拙著に対する土屋俊幸教授の批評に答える. *経済志林*, 87(1,2), 149–200.
- Mayopoulos, G. A., Ein-Dor, T., Dishy, G. A., Nandru, R., Chan, S. J., Hanley, L. E., Kaimal, A. J., & Dekel, S. (2021). COVID-19 is associated with traumatic childbirth and subsequent mother-infant bonding problems. *Journal of Affective Disorders*, 282(December 2020), 122–125. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.101>
- Mortazavi, F. (2021). *Pregnant Women ' s Well-being and Worry During the COVID-19 Pandemic : A Comparative Study*. 4, 1–22.
- Mortazavi, F., & Ghardashi, F. (2021). The lived experiences of pregnant women during COVID-19 pandemic: a descriptive phenomenological study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 193. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03691-y>
- Nanang. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pra operasi. *Poltekes Kemenkes*, 7–15.
- Nanjundaswamy, M. H., Shiva, L., Desai, G., Ganjekar, S., Kishore, T., Ram, U., Satyanarayana, V., Thippeswamy, H., & Chandra, P. S. (2020). COVID-19-related anxiety and concerns expressed by pregnant and postpartum women—a survey among obstetricians. *Archives of Women's Mental Health*, 23(6), 787–790. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01060-w>
- Nelsi, Y., Vitayani, S., & Abbas, H. H. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil terhadap Hubungan Seksual di RSIA Siti Khadijah I Makassar. *Window of Health*, 2(2), 128–136.
- Nosratabadi, M., Sarabi, N., & Masoudiyekta, L. (2020). A case report of vaginal delivery at home due to fear of covid-19. *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(4), 366–369. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i4.4306>
- Oliver, J. (2019). Bab II Tinjauan Pustaka Tuberkulosis. *Hilos Tensados*, 1, 1–476.
- Prautami, Septa, E. (2019). Sistem Pendukung Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Abi Umni Dw Sarmadi Palembang. *Journal Of Midwifery And Nursing*, 1(1), 13–18.
- Publikasi, N. (2019). *Trimester Iii Dalam Menghadapi*.
- Rohmah, M. K., & Nurdianto, A. R. (2020). Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada Wanita Hamil dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 329–336. <https://doi.org/10.36408/mhjc.v7i1a.476>


- Salehi, L., Rahimzadeh, M., Molaei, E., Zaheri, H., & Esmaelzadeh-Saeieh, S. (2020). The relationship among fear and anxiety of COVID-19, pregnancy experience, and mental health disorder in pregnant women: A structural equation model. *Brain and Behavior*, *10*(11), 1–9. <https://doi.org/10.1002/brb3.1835>
- Sari, M. K. (2020). Sosialisasi tentang Pencegahan Covid-19 di Kalangan Siswa Sekolah Dasar di SD Minggiran 2 Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *Jurnal Karya Abdi*, *4*(1), 80–83.
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, *1*(2), 104–110. <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.101>
- Siregar, R. N., Aritonang, J., & Anita, S. (2020). PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI COVID-19 SELAMA KEHAMILAN UNDERSTANDING OF PREGNANT WOMEN ABOUT EFFORTS TO PREVENT COVID-19 INFECTION DURING PREGNANCY. *6*(2), 798–805.
- Suyani. (2020). HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN STATUS PEKERJAAN DENGAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL Kehamilan merupakan periode krisis maturitas yang dapat mengakibatkan stress atau kecemasan dikarenakan adanya perubahan psikologi pada saat hamil . Pada trimester I kecemas. *Jkm*, *8*(1), 19–28.
- Taubman – Ben-Ari, O., Chasson, M., & Abu-Sharkia, S. (2020). Childbirth anxieties in the shadow of COVID-19: Self-compassion and social support among Jewish and Arab pregnant women in Israel. *Health and Social Care in the Community*, *July*, 1–11. <https://doi.org/10.1111/hsc.13196>
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, *2*(1), 187–192. <https://doi.org/10.30604/well.95212020>
- Yuliani, D. R., & Aini, F. N. (2020). Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. *Jurnal Sains Kebidanan*, *2*(2), 11–14. <https://doi.org/10.31983/jsk.v2i2.6487>

Lampiran 1 Jadwal kegiatan

**JADWAL KEGIATAN**  
**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

No	Kegiatan	Bulan																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pendaftaran Skripsi																												
2.	Bimbingan Proposal																												
3.	Pendaftaran Ujian Proposal																												
4.	Ujian Proposal																												
5.	Revisi Proposal																												
6.	Bimbingan Skripsi <i>Literature Review</i>																												
7.	Pendaftaran Ujian Hasil																												
8.	Ujian Hasil																												
9.	Revisi Skripsi																												
10.	Penggandaan dan Pengumpulan Skripsi																												

Lampiran 2 Surat pernyataan pengecekan judul

**PERPUSTAKAAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**  
Kampus C Jl. Kemuning No. 57 Candolimulyo Jombang Telp. 0321-865446

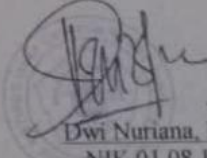
**SURAT PERNYATAAN**  
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Yolita Arga Meylda  
NIM : 173210078  
Prodi : S1 keperawatan  
Tempat/Tanggal Lahir : Nganjuk, 13 - Mei - 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Nganjuk  
No. Tlp/HP : 082 253 336 625  
email : Meyldayolita@gmail.com  
Judul Penelitian : kecemasan dan ketalutan ibu hamil  
Menghadapi persalinan di era pandemi Covid-19

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui  
Ka. Perpustakaan

  
Dwi Nuriana, M.IP  
NIK.01.08.112

## Lampiran 3 Surat receipt turnitin



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

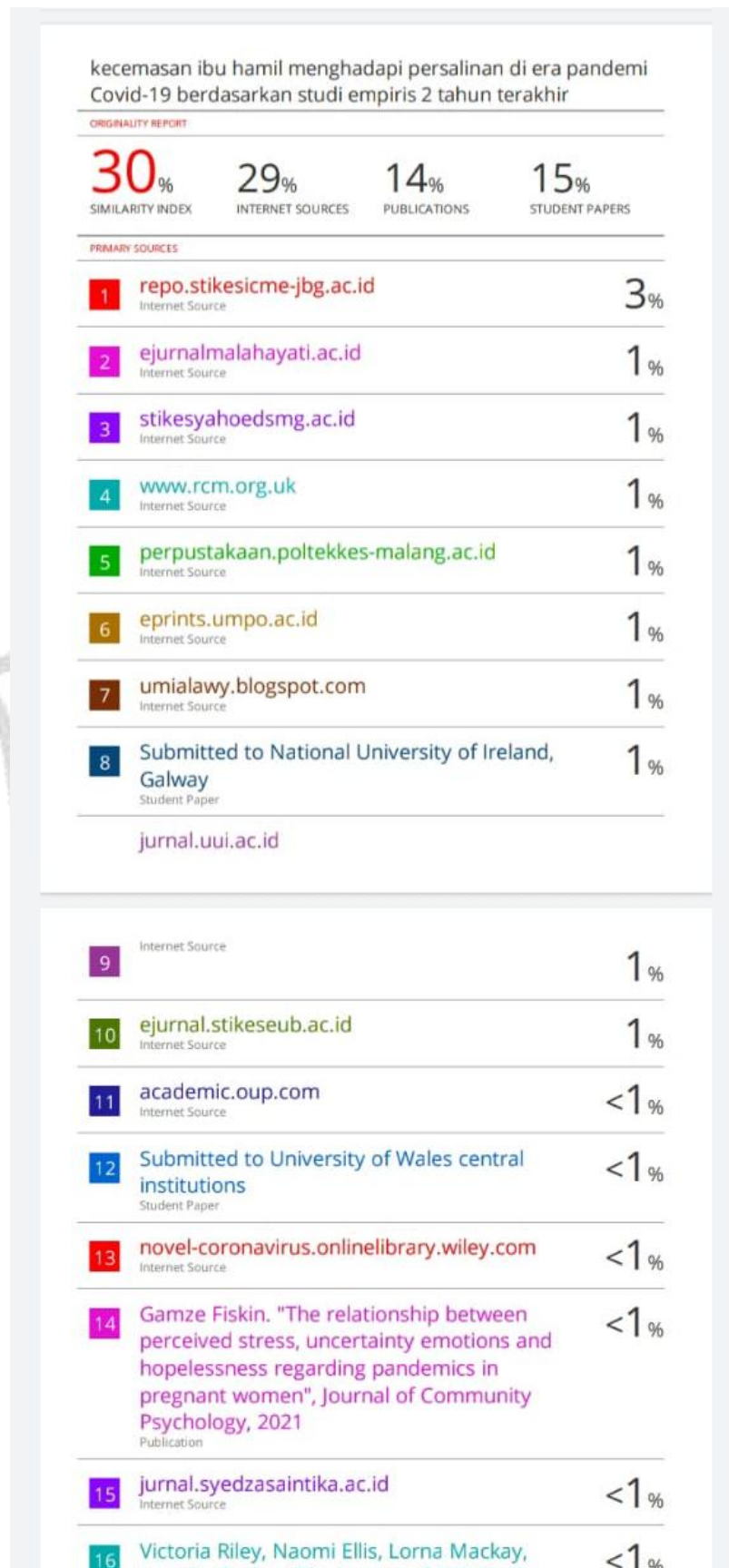
The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Yolita Arga Meylda  
 Assignment title: (Yolita Arga meylida ) Kecemasan ibu hamil menghadapi per...  
 Submission title: kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di era pande...  
 File name: FILE\_YOLITA.docx  
 File size: 167.6K  
 Page count: 58  
 Word count: 10,303  
 Character count: 65,929  
 Submission date: 16-Aug-2021 11:44AM (UTC+0700)  
 Submission ID: 1631894924
















## Lampiran 4 Hasil turnitin



## Lampiran 5 Format bimbingan skripsi dosen pembimbing 1

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Yolita Arga Meylida  
 NIM : 173210078  
 Judul Skripsi : Kecemasan dan Ketakutan Ibu Hamil Menghadapi  
 Persalinan di Era Pandemi Covid-19  
 Nama Pembimbing : Iva Milia Hani Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep.











No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	17-3-2021	Konsul Jurnal	
2.	24-3-2021	Konsul Hasil Rangkuman Jurnal + Judul (-5) Jurnal	
3.	29-3-2021	Konsul BAB I (Revisi skala data, penataan paragraf) Rangkuman Jurnal	
4.	19-4-2021	Konsul BAB I (- Skala data ketakutan) BAB II (- Konsep ketakutan)	
5.	26-4-2021	ACC BAB II, Lanjut BAB III -Penulisan judul ukuran huruf harus sama	
6.	30-4-2021	Konsul BAB III (-Daftar Pustaka) ACC Proposal	
7.	24-5-2021	Revisi Proposal (BAB I, ii, iii), Kata ketakutan dihapus Lanjut BAB IV	
8.	14-6-2021	Konsul BAB IV (Perbaiki tabel pada hasil, cek lagi desain penelitian, cek spelling kata, judul italic)	
9.	23-6-2021	Revisi BAB IV + BAB V (Revisi: fakta, teori, opini dijelaskan, cek spelling kata, tambahkan sumber)	
10.	6-7-2021	Konsul BAB V (Revisi: tambahkan teori dari sumber lain, penulisan daftar pustaka menurut Harvard)	
11.	7-7-2021	Revisi BAB V (Revisi: tambahkan teori lain pada s.1-2) Lanjut BAB VI + Abstrak	



## Lampiran 6 Format bimbingan skripsi dosen pembimbing 2

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Yolita Arga Meylida  
 NIM : 173210078  
 Judul Skripsi : Kecemasan dan Ketakutan Ibu Hamil Menghadapi  
 Persalinan di Era Pandemi COVID-19  
 Nama Pembimbing : Harnanik Nawangsari, SST., M.Keb.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	18-3-2021	Konsul Judul	
2.	6-4-2021	BAB I Revisi - Penulisan Rumusan masalah tujuan, manfaat	
3.	10-4-2021	BAB I Revisi Manfaat, BAB II ACC BAB II, LANJUT BAB III	
4.	26-4-2021	ACC BAB III (-Penulisan Daftar Pustaka)	
5.	30-4-2021	Konsul BAB III (Revisi: penulisan dapus menurut Harvard) ACC Proposal	
6.	24-5-2021	Revisi Proposal (kata ketakutan pada judul dihapus) Lanjut BAB IV	
7.	21-6-2021	Konsul BAB IV (Revisi: tabel hasil tertutup / all border, penulisan kata, penulisan judul dgn italic)	
8.	23-6-2021	Revisi BAB IV Lanjut BAB IV	
9.	30-6-2021	Konsul BAB IV + BAB V (Revisi: fakta dan teori kurang, tambahkan opini)	
10.	6-7-2021	Konsul BAB V Lanjut BAB VI	
11.	8-7-2021	Konsul BAB VI Lanjut Abstrak (Penulisan max. 250 kata)	