

Ari Ismawati REV1

by Ari Ismawati

Submission date: 26-Aug-2022 07:35AM (UTC+0300)

Submission ID: 1887275346

File name: Ari_Ismawati_REV1.docx (130.44K)

Word count: 7099

Character count: 45199

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

⁸ Kehamilan di masa pandemic COVID-19 menyebabkan timbulnya kecemasan sendiri bagi ibu hamil. Kecemasan tersebut akan berlanjut hingga mendekati persalinan, dikarenakan psikis ibu yang khawatir jika nantinya ibu dan bayi bisa terpapar virus covid-19 dan persalinan prematur. Tingginya resiko ibu dan bayi ini lebih berat dan rentan terserang dikarenakan sistem kekebalan tubuh, ibu dan bayi mempunyai resiko lebih menjulang tinggi terhadap penyakit yang cukup berat dibandingkan dengan wanita tidak hamil dan usia matang. Kehamilan yaitu keadaan yang menimbulkan perubahan psikologis, perubahan hormon berakibat menjadi emosional. Awal kehamilan proses fertilasi bertemu sel sperma dan sel ovum kemudian proses nidasi, implantasi di dalam rahim sehingga berkembang samapai janin siap untuk lahir melihat dunia (Lily, 2019).

Penelitian Dorsinta Siallagan tahun 2018 di menunjukkan bahwa (87%) ibu hamil mengalami cemas ringan menghadapi persalinan dan (13%) mengalami cemas sedang. Pada tahun 2020 hasil penelitian Diki dan Fitria di Kecamatan Baturraden menunjukkan bahwa (56,7%) ibu mengalami cemas sangat berat, (29%) cemas sedang, dan (70%) cemas ringan (Asmariyah, 2021). Jumlah kematian ibu hamil pada tahun 2019 di wilayah jawa timur sebanyak 520 kasus. ³ Kecemasan pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: usia, kesetaraan, latar belakang. Dibalik pendidikan dan pendidikan kesehatan. Dengan bertambahnya wawasan ibu hamil tentang kesehatan ibu hamil di era pandemi

COVID-19, ibu mungkin lebih nyaman menghadapi persalinan (Nurhasanah, 2019)

Faktor kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan saat pandemic covid ibu takut jika nanti anaknya tertular oleh virus tersebut menjadi salah satu faktor yang menjadi penyebab ibu mengalami rasa cemas yang berlebihan, hal itu membuat ibu merasa lebih tertekan dan gelisah, ancaman kematian juga berpengaruh menjadi pemicu rasa cemas pada ibu hamil. Kecemasan tersebut dapat memicu terjadinya keguguran dan kelahiran premature. dikarenakan memicu ibu dan sang buah hati seperti meningkatnya kejadian BBLR, depresi postpartum, seperti menangis terus menerus, gelisah, sulit tidur, masalah perilaku pada neonatus dan balita, peningkatan kortisol atau stres saliva, nyeri yang akan dirasakan, dll, sehingga jadwal persalinan semakin dekat, maka wajar jika perasaan cemas atau takut muncul karena kehamilan, apalagi jika menambah beban pikiran dengan adanya pandemi COVID-19 (Nurhasanah, 2019)

Suryani (2021) upaya yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam persiapan bersalin dengan memberikan konseling, konseling ini diperlukan untuk mengurangi kecemasan dengan meminta ibu hamil agar mempersiapkan mental, merencanakan dengan baik persiapan persalinan sejak TM3, menyiapkan barang-barang yang perlu dibawa di Rumah Sakit, mencuci tangan, dirumah saja, melakukan physical distancing, memakai masker, menjaga jarak, makan bergizi, olahraga, tidur yang cukup dan mencari persalinan yang menerapkan prosedur saat melahirkan di masa pandemic covid-19 dengan keadaan darurat. Pencegahan di Rumah Sakit dengan isolasi awal pencegahan infeksi sesuai standart, terapi oksigen, menghindari lebihnya cairan, pemberian antibiotic, pemeriksaan SARS-

Cov-2, pemantauan janin dan kontraksi, perencanaan persalinan. Selain konseling ada beberapa teknik yaitu teknik relaksasi bagi ibu hamil untuk meminimalkan tingkat kecemasan demi kesejahteraan ibu dan calon buah hati (Suryani, 2022)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di era pandemic covid-19 berdasarkan studi empiris 4 tahun terakhir?

1.3 Tujuan

Melakukan kajian literatur tentang tingkat kecemasan ibu hamil siap melahirkan di era pandemi COVID-19 berdasarkan studi empiris selama 4 tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKKA

2.1 Definisi

2.1.1 Kehamilan

Kehamilan merupakan keadaan yang menimbulkan banyak perubahan psikologis pada ibu hamil. Pada kehamilan terjadi perubahan hormon, perubahan hormon ini mengakibatkan ibu hamil menjadi emosional. Fertilisasi terjadi ketika sel sperma dan sel ovum bersentuhan, diikuti dengan nidasi dan implantasi di dalam rahim sehingga janin dapat tumbuh dan berkembang hingga lahir. Trimester I, II, dan III terdiri dari kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Kehamilan dan menyusui membutuhkan energi dan nutrisi yang cukup. Pola makan yang optimal dalam persiapan kehamilan dapat mempengaruhi perkembangan bayi. Meningkatnya kebutuhan gizi ibu hamil dapat dipuaskan dengan peningkatan konsumsi kalori yang seimbang. Sayuran dan buah-buahan yang mengandung serat sangat penting dalam diet ibu karena memberikan vitamin dan mineral (Sagita, 2020). Ibu hamil harus menjaga konsumsi makanannya, khususnya kebutuhan zat besi, yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, meningkatkan risiko bayi prematur, BBLR, dan perdarahan. Setelah melahirkan, ibu hamil harus melakukan olahraga, jalan pagi, senam hamil, yoga, hipnoterapi Pilates, dll (Giesbrecht, 2022).

Kehamilan yang berbahaya membuat ibu dan bayinya sakit atau meninggal sebelum lahir. Kehamilan risiko tinggi terjadi pada usia 20 dan >35 tahun, saat

organ reproduksi belum berkembang sempurna dan kondisi organ reproduksi wanita sudah berkurang.

2.1.2 Perubahan Psikologi

1. Trimester 1

Kehamilan berdampak pada ibu hamil dan pasangannya. Trimester pertama adalah saat wanita menyesuaikan diri dengan kehamilan. Beberapa ibu hamil merasa melankolis dan ambivalen. Kehamilan yang tidak direncanakan dapat menyebabkan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan. Setiap wanita hamil memiliki dorongan seksual yang berbeda pada trimester pertama karena mereka membutuhkan cinta dan kelembutan tanpa seks.

2. Trimester 2

Trimester kedua kehamilan sering dikenal sebagai periode kesehatan yang baik, ketika seorang wanita hamil merasa nyaman dan bebas dari ketidaknyamanan. Pada trimester kedua, seorang wanita hamil akan menghidupkan kembali fase pra-olahraga seorang wanita hamil dan mengevaluasi kembali ikatan ibu-anak laki-lakinya. Pada trimester kedua, aktivitas seksual wanita hamil meningkat, dan mereka menderita lebih sedikit rasa sakit fisik, kekhawatiran, dan ketakutan, yang sebelumnya menghambat pembuahan.

3. Trimester 3

Trimester ketiga kehamilan sering disebut sebagai fase menunggu dan menunggu. Pada trimester ketiga, ibu hamil mulai menganggap bayi sebagai makhluk yang berbeda, sehingga mereka kehilangan toleransi dan

merasa tidak nyaman secara fisik dan tidak menarik. Kecemasan meningkat secara signifikan pada kehamilan trimester ketiga menjelang persalinan terutama pada trimester ketiga, ibu hamil pada trimester ketiga ini umumnya akan mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. (Suryani, 2022).

2.1.3 ⁸ Kehamilan di era pandemic Covid-19

Salah satu orang yang paling beresiko terancam penyakit Covid-19 ini adalah ibu hamil dikarenakan mampu membahayakan calon sang buah hati. Ibu hamil ⁸ di era pandemic Covid-19 menyebabkan timbulnya kecemasan sendiri bagi ibu hamil yang akan menghadapi persalinan. Dari beberapa penelitian wanita dalam keadaan hamil ialah kelompok yang sangat rentan mengalami resiko tinggi terpapar Virus Covid-19 dibandingkan dengan wanita yang tidak sedang mengandung, dikarenakan sistem kekebalan tubuh. Virus ini di golongan menjadi dua yaitu (SARS-COV2) virus severe acute respiratory sydrom corona virus-2 dan (Covid-19) Coronavirus Disease, semakin dini terjadinya kasus terinfeksi virus COVID-19 maka resiko abortus semakin banyak disebabkan kondisi ibu yang menurun dan mempengaruhi aliran nutrisi dan oksigen melalui plasenta pada perkembangan janin. Adanya virus corona covid-19 seperti ini dapat terjadi resiko peningkatan kecemasan pada ibu hamil yang akan melakukan persalinan dengan gangguan psikologi seperti gangguan kecemasan, ada beberapa ³ kecemasan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat (Eliyun and rahayuningsih, 2021).

⁴ Pandemi Covid-19 menimbulkan kecemasan pada ibu hamil, yang mengkhawatirkan status janin yang dikandungnya dan apakah ⁴ akan sehat, bebas dari infeksi Covid-19, dan aman selama menjalani pemeriksaan kehamilan. Pemerintah dan lembaga telah berusaha mensosialisasikan Virus Covid-19 dan mencegah penularannya, namun masih banyak masyarakat yang belum paham. Informasi palsu menyebabkan skenario ini. Kecemasan kehamilan menurunkan sistem kekebalan tubuh ibu, membuatnya lebih rentan terhadap Covid-19 (Ninlaelmawatifalabina, 2019).

2.2 Kecemasan

Kecemasan adalah di mana perasaan khawatir, cemas, atau gugup dapat dikaitkan dengan, mempengaruhi, atau menyebabkan depresi dengan hasil yang tidak pasti. Penelitian Diki RY dan Fitria NA menunjukkan bahwa (56,7%) ibu mengalami kecemasan sangat tinggi, (29%) kecemasan sedang dan (70%) mengalami kecemasan ringan selama masa pandemi Covid-19. Beberapa faktor antara lain: usia, kesetaraan, ³ latar belakang pendidikan, dan pendidikan kesehatan. Seiring bertambahnya wawasan ibu hamil tentang kesehatan ibu hamil di era pandemi COVID-19, ibu bisa lebih tenang menghadapi persalinan. Ibu hamil dengan kecemasan akan berdampak pada ibu dan bayinya, salah satunya adalah keguguran, kelahiran prematur dan perdarahan dini. Kecemasan ini merupakan perasaan khawatir terhadap anak yang akan dilahirkan di masa depan dan bagaimana cara merawat anaknya. Risiko kelahiran prematur adalah gejala kecemasan dan kecemasan yang mempengaruhi ibu hamil yang menderita pola tidur ibu terutama keadaan psikologis dan pola interaksi yang terbatas dalam menekan penyebaran virus, sehingga kecemasan harus dikendalikan melalui

metode pengendalian kecemasan melalui psikoterapi atau penyuluhan. (Suryani, 2022a)

Kecemasan pada ibu hamil harus ditangani dengan cukup serius karena akan merangsang ibu dan bayi, seperti peningkatan kejadian BBLR, depresi postpartum seperti menangis terus-menerus, gelisah, insomnia, masalah perilaku pada bayi dan anak kecil, peningkatan kortisol saliva atau stres pada bayi. ³ Pandemi COVID-19 merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu saat melahirkan yang dapat membuat ³ ibu tidak siap untuk melahirkan jika ibu tidak memiliki informasi tentang COVID-19 dan peduli dengan kesehatan ibu dan anak. Anak dari virus covid19.(Rosyida, 2021)

Kecemasan ibu hamil selama pandemi COVID-19 perlu mendapat perhatian karena menurunkan kekebalan ibu, membuatnya lebih rentan terhadap infeksi. Sebuah penelitian menemukan bahwa 56,7% ibu mengalami kecemasan yang cukup besar, dan ada hubungan antara kecemasan ibu dengan persiapan ibu hamil untuk melahirkan selama pandemi COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil harus dipantau untuk memastikan persalinan yang aman dan nyaman. Gejalanya antara lain jantung berdebar-debar, berkeringat, dan gugup atau takut (Sinaci, 2020)

Kecemasan sebelum persalinan berdampak pada fungsi tubuh ibu. Kecemasan menghasilkan vasokonstriksi, mengurangi aliran darah. Vasokonstriksi menghambat operasi organ yang bekerja. Dorongan tubuh untuk melakukan peregangan melemah, menghambat persalinan (Hayati, 2020)

Kecemasan dapat muncul pada ibu hamil, terutama pada trimester ketiga hingga persalinan. Selama periode ini, ibu hamil khawatir tentang persalinan normal atau tidak normal, ketidaknyamanan, dll, sehingga persalinan semakin dekat. Adalah normal untuk merasa takut atau ketakutan selama kehamilan pertama, terutama jika itu menambah stres epidemi COVID-19 (Freeman, 2016)

2.2.1 Sub Kecemasan

1. Kecemasan tingkat ringan ialah tingkat kecemasan yang normal atau biasa menjadi bagian keseharian dan menyebabkan orang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian tetapi seorang individu masih mampu memecahkan masalah/ konflik, dengan itu membuat orang menjadi lebih waspada sehingga memiliki indra yang tajam.
2. Kecemasan ringan adalah tingkat kemampuan seseorang untuk memutuskan sesuatu yang penting dan mengesampingkan orang lain, sehingga orang tersebut menghadapi situasi yang selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih langsung.
3. Tingkat kecemasan berat ialah tingkat yang sangat mengurangi lahan persepsi seorang, seseorang yang cenderung untuk memutuskan pada sesuatu yang terlihat dan spesifik dan tidak dapat berfikir tenang.
4. Panik
Setiap orang mempunyai kepanikan yang berbeda, kepanikan timbul dikarenakan hilangnya kendali diri dan perhatian yang cukup kurang. Dengan ketidakmampuan melakukan tindakan meski dengan perintah.

Macam-macam kecemasan dalam penelitian Nanang (2018) yaitu :

1. Kecemasan objektif (realistis) adalah kecemasan yang diarahkan pada aspek bahaya eksternal seperti melihat atau mendengar sesuatu yang dapat berdampak negatif.

2. Kecemasan atau kecemasan neurotik, suatu jenis kecemasan yang jika panca inderanya dapat mengendalikan naluri dan mendorong orang tersebut untuk melakukan sesuatu yang dikenai sanksi hukum 2.2.1 Gejala Psikologis dan kognitif

Kecemasan terdiri dari perasaan fisiologis (jantung berdebar-debar, berkeringat) dan gugup atau takut.

Kecemasan dapat mempengaruhi pemikiran, persepsi, dan pembelajaran. Kekhawatiran ini mendistorsi persepsi lokasi, waktu, orang, dan peristiwa. Distorsi menghalangi koneksi.

Ada beberapa rentang respon kecemasan yaitu :

1. Respon adaptif

Sesuatu yang positif dapat dicapai jika individu mampu menerima dan mengelola kecemasan.

2. Respons yang tidak adaptif

Ketika kecemasan tidak dapat dikendalikan, orang menggunakan mekanisme coping yang disfungsi dan terputus dengan orang lain. Adaptasi maladaptif memiliki banyak jenis, yaitu: perilaku agresif, bahasa cadel, isolasi diri, dan makan berlebihan (Kemenkes RI, 2020).

Gejala kecemasan didefinisikan menjadi tiga yaitu :

1. Komponen kognitif

Bagaimana orang memandang situasi dengan mereka berpikir bahwa mungkin ada peluang buruk karena mereka siap bersembunyi sehingga dapat menyebabkan keraguan, kecemasan, dan ketakutan yang berlebihan.

2. Komponen fisik

Gejala yang bisa dirasakan langsung oleh tubuh seperti sesak napas, detak jantung cepat, sakit kepala, sakit perut dan kecanduan narkoba.

3. Komponen Perilaku

Suatu yang melibatkan tindakan seseorang yang over controlling.

2.2.2 Alat ukur kecemasan

Kecemasan ringan, sedang, dan berat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pasien.

Cara mengukur kecemasan dibagi menjadi 4 tahap berdasarkan nilai yang dihitung:

1. Skor ≤ 21 = normal
2. Skor 21-40 = ringan
3. Skor 41-60 = sedang
4. Skor 61-80 = berat

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil dalam persiapan bersalin dengan memberikan konseling, konseling ini ⁴ diperlukan untuk mengurangi kecemasan yaitu :

1. Dengan meminta ibu hamil agar mempersiapkan mental

2. Merencanakan dengan baik persiapan persalinan sejak TM3
3. Menyiapkan barang-barang yang perlu di bawa di RS
4. Mencuci tangan
5. Dirumah saja
6. Melakukan physical distancing
7. Memakai masker
8. Menjaga jarak
9. Makan bergizi
10. Olahraga
11. Tidur yang cukup
12. Mencari persalinan yang menerapkan prosedur saat melahirkan di masa pandemic covid-19 dengan keadaan darurat (Ike, 2021)

2.3 Definisi Persalinan

Bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu selama persalinan. Persalinan ibu mungkin yang pertama (primi), kedua, atau lebih (multi). Dengan Covid-19, ibu hamil mengalami perubahan psikologis dan imunologis yang meningkatkan kemungkinan masalah obstrektik dari infeksi saluran pernapasan. Ibu hamil memiliki risiko kematian yang lebih besar, keguguran spontan, persalinan dini, dan Intrauterine Growth Restriction, yang menyebabkan kecemasan (IUGR) (Ahmad, 2021)

2.3.1 Persalinan Di era Pandemi Covid-19

Dalam wabah Covid-19, perawatan ibu harus menjadi perhatian untuk mencegah peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu, terutama ketika

pelayanan ibu dibatasi. Ibu hamil tidak mau ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lain karena takut tertular, anjuran untuk menunda tes kehamilan, dan belum siapnya pelayanan dari masyarakat dan sarana prasarana, termasuk APD (Alat Pelindung Diri), diperlukan pedoman pelayanan yang baik bagi ibu hamil yang tidak Covid-19 dan ibu hamil yang diduga terjangkit Covid-19 (Asmariyah, 2021)

Kasus Covid-19 di Indonesia sebesar 165.887 jiwa dengan angka kematian (4,3%), kasus tersebut menyerang berbagai kalangan salah satunya ibu hamil hal ini menyebabkan ibu hamil mengalami kecemasan yang cukup berat bahkan bisa depresi bahkan bisa berujung kematian. Ibu hamil mengalami kecemasan dan menimbulkan masalah ekonomi, keluarga, pekerjaan, dan kehamilan/persalinan. Dan melukai diri sendiri.

Mempersiapkan persalinan terdiri dari kesiapan fisik dan persediaan yang tepat untuk memastikan ibu dan anak yang sehat. Wanita harus mempersiapkan diri secara fisik, mental, finansial, dan perkawinan untuk melahirkan. Kewaspadaan fisik, yang meliputi kesehatan ibu selama kehamilan dan persalinan. Pedoman persyaratan diet selama kehamilan dan persiapan menghadapi kesulitan, termasuk indikator bahaya dan gejala prenatal.

Ibu hamil dapat mengalami kecemasan karena ketakutan akan infeksi dan paparan virus Covid-19 jika terlalu banyak mengeluh. Sebelum melahirkan, ibu harus menghindari keramaian, ketakutan, dan diam agar bisa menjalani persalinan dengan sukses dan mencari bantuan dari orang terdekat. akan menginspirasi para ibu untuk kuat dan siap melahirkan (Asmariyah, 2021).

1.3.2 Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan

Proses persalinan sangat berbahaya, sehingga ibu hamil seringkali diliputi rasa khawatir, panik, dan cemas, seorang ibu yang menunggu kelahiran buah hatinya. Perubahan psikologis ibu yang tampak pada awal persalinan terutama perasaan takut, panik dan gugup terutama pada ibu pada trimester III yang sering merasa cemas menjelang proses persalinan. Ibu lebih cenderung merasa cemas akan kehamilan, cemas dan takut akan menjalani proses persalinan, sehingga sangat penting bagi ibu untuk mempersiapkan mental, karena perasaan takut akan kecemasan akan meningkatkan rasa sakit dan membuat otot-otot leher rahim tegang dan mengganggu proses persalinan. Pembukaan (Putri, 2022).

1.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Dalam penelitian Hanifah (2019) faktor signifikan yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil ialah :

1. Sosiodemografi
 1. Usia
 2. Pendidikan
 3. Pekerjaan
 4. Dukungan keluarga
 5. Perilaku kesehatan
 6. Status Obstetric

1.3.4 Upaya Penanganan Kecemasan

Teknik relaksasi adalah cara yang efektif untuk mengurangi kecemasan, dan kecanduan pernapasan adalah posisi yang merelaksasi pikiran dan tubuh untuk mengurangi kecemasan. Pernapasan dalam dapat meningkatkan ventilasi

alveolus, mempertahankan pertukaran gas, meminimalkan atelektasis, dan menghilangkan rasa lelah. (Sari, 2021).

2.4 Definisi Covid-19

Virus Corona menyerang sistem pernapasan. Covid-19 (Corona Virus Disease 2019) ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, China. Virus ini menyebar dengan cepat dan segera mencapai Indonesia. bulan virus Corona menginfeksi paru-paru. Virus ini menyebabkan penyakit pernapasan ringan seperti flu, tetapi berpotensi menyebabkan infeksi paru-paru serius (pneumonia). Virus ini disebarkan melalui dahak (droplet) dari sistem pernapasan, seperti di tempat yang ramai, sempit dengan sirkulasi udara yang tidak memadai (Susilo *et al.*, 2020)

Pada tahun 2019, menurut statistik riskesmas, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 4.221. 13 ibu meninggal karena penyebab terkait kehamilan di Boyolali pada tahun 2019. Dampak kesehatan mental dari pandemi virus Corona pada ibu hamil menjadi beban masyarakat yang membutuhkan bantuan perawatan kesehatan yang memadai dan tepat waktu. Pada waktu normal, 10% wanita hamil menderita masalah mental, 16% depresi di negara yang lebih maju; Ini diperparah dengan wabah korona ketika ibu hamil memiliki akses terbatas ke perawatan kesehatan mental (Eliyun and Rahayuningsih, 2021)

2.4.1 Gejala Virus Corona

Infeksi virus corona dapat menyebabkan demam dingin, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala, yang mungkin meningkat atau menghilang. Gejala parah termasuk demam tinggi, batuk berdarah, sesak napas, dan rasa tidak nyaman di dada. Virus Corona menyebabkan gejala tersebut (Susilo *et al.*, 2020)

Infeksi virus corona seringkali menimbulkan 3 gejala:

1. Demam
2. Batuk kering
3. Sesak nafas

Beberapa macam gejala lain yang bisa timbul pada infeksi virus corona meskipun jarang diantaranya :

1. Diare
2. Sakit kepala
3. Konjungtivitas
4. Hilangnya kemampuan mengecap
5. Ruam kulit

Gejala Covid-19 umumnya muncul dua hingga dua minggu setelah pasien terpapar virus Corona, pasien virus corona sedikit banyak bisa mengurangi oksigen tanpa gejala apa pun. Kondisi tersebut bisa dibilang *happy hypoxia* (Eliyun and Rahayuningsih, 2021)

2.4.2 Penyebab Virus Corona-19

MERS, virus pernapasan yang menyebabkan COVID-19. Sebagian besar virus corona menghasilkan infeksi pernapasan ringan seperti flu, tetapi yang satu ini dapat menyebabkan pneumonia. Sindrom Pernafasan Timur Tengah dan SARS (SARS).

Ada yang mengira virus corona ditularkan dari hewan ke manusia, namun kemudian terbukti menular antar manusia. Virus Corona dapat diperoleh melalui:

1. Jangan menghirup air liur batuk dan bersin COVID-19.
2. Memegang mulut atau hidung tanpa mencuci tangan setelah menyentuh air liur pasien COVID-19
3. Interaksi ⁵ COVID-19

Virus Corona dapat menginfeksi semua orang, tetapi lebih berbahaya atau mematikan bagi orang tua, wanita hamil, mereka yang memiliki kelainan tertentu, perokok, dan mereka yang memiliki daya tahan tubuh lemah. Virus Corona-19 dengan mudah menginfeksi ⁵ tenaga medis yang menangani pasien COVID-19, sehingga harus memakai APD) (Kemenkes RI, 2020).

2.4.3 Dampak Covid-19 bagi Ibu Hamil

Kondisi kehamilan menyebabkan menurunnya imunitas akibat perubahan fungsi organ ⁶ selama kehamilan, sehingga dapat membuat ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi virus itu sendiri. Besar kemungkinan masa pandemi COVID-19 ini akan menimbulkan akibat yang sangat serius bagi ibu hamil usia (28-30) minggu. (Eliyun and Rahayuningsih, 2021).

Masalah psikologis selama kehamilan yaitu kekhawatiran ibu tetap menjadi bahaya kesehatan yang berat (Tantona, 2020).

1. Kelahiran bayi premature

Virus corona atau covid-19 ⁷ pada ibu hamil kerap menimbulkan berita simpang siur, termasuk kelahiran bayi prematur. Meski masih simpang siur bahwa kelahiran bayi prematur merupakan langkah awal pencegahan bayi terinfeksi virus covid-19, hingga saat ini belum ada bukti kuat namun kelahiran bayi prematur akan menjadi langkah medis yang diambil oleh dokter setelah pertimbangan yang cermat.

2. Kecacatan pada janin

Menurut American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG), tidak ada bukti bahwa virus corona dapat mencapai plasenta. Ibu yang terinfeksi dapat melahirkan bayi baru lahir yang ⁷ sehat dan normal tanpa COVID-19.

3. Janin terinfeksi

Saat terjadi wabah di Wuhan, Negara China mendeteksi bayi baru lahir yang terinfeksi COVID-19 30 jam setelah lahir. Meski mungkin sudah terinfeksi di luar kandungan, namun kondisi yang menyebabkan bayi terinfeksi virus corona belum diketahui.

2.4.4 Diagnosis Virus Corona

Untuk menentukan apakah pasien terinfeksi virus corona, dokter akan mempertanyakan gejala-gejala yang dialami oleh pasien dan apakah pasien baru saja bepergian dari tempat tinggal yang ada kasus covid-19 sebelum muncul. Dokter juga akan menanyakan apakah pasien ada kontak dengan orang yang menderita covid-19.

Untuk memastikan diagnosis COVID-19, dokter akan melakukan pemeriksaan, yaitu:

1. Tes cepat ⁵ untuk mendeteksi antibodi (IgM dan IgG)
2. Tes smear atau tes PCR
3. CT scan atau rontgen dada

Hasil tes cepat positif COVID-19 menunjukkan Anda memiliki virus corona, tetapi Anda mungkin juga memiliki kuman atau virus lain. Tes cepat COVID-19 negatif bukan berarti Anda bebas virus corona (Rizqi Nurislaminingsih, 2020).

2.4.5 Komplikasi Virus Corona

Beberapa komplikasi yaitu :

1. Pnemonia
2. Infeksi sekunder
- 11 3. Gagal ginjal
4. Acute cardiac injury
5. Acute respiratory distress syndrome
6. Kematian

Dalam keadaan tertentu, bahkan setelah ⁵ dinyatakan sembuh dari infeksi virus corona, seseorang dapat mengalami sindrom pasca-akut COVID-19 (Al, 2021)

2.4.6 Pencegahan Virus Corona (COVID0-19)

Virus Corona (Covid-19) belum ada vaksinya. Untuk mencegah infeksi, hindari hal-hal berikut:

1. Pemisahan fisik adalah menjaga jarak 1 meter dari orang lain dan tidak meninggalkan rumah kecuali diperlukan.
2. Menggunakan masker di tempat umum atau keramaian, termasuk saat bepergian jauh, seperti berbelanja makanan dan pakaian serta menghadiri ibadah di masjid.

3. Setelah melakukan aktivitas publik, cuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer berbasis alkohol.
4. Sebelum mencuci tangan, jangan menyentuh wajah.
5. Makan dengan baik, sering berolahraga, istirahat yang cukup, dan hindari depresi untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
6. Hindari mereka yang memiliki COVID-19, tersangka COVID, atau batuk, pilek, demam.
7. Batuk atau bersin ke tisu, lalu lempar.
8. Bersihkan benda dan lingkungan yang sering disentuh (Kemenkes RI, 2020)

Menurut Kementerian RI (2020) Upaya pencegahan yang umum untuk melawan corona virus atau COVID-19 yang dapat dilakukan oleh ibu hamil :

1. Pemeriksaan kehanilan yang pertama kali dibutuhkan ialah skrining faktor resiko (program pencegahan penularan HIV, Sifilis, Hepatitis B dari ibu ke sang buah hati/PPIA).
2. Melakukan anamnesis pada pemeriksaan skrining untuk mengetahui kemungkinan ibu terinfeksi TBC
3. Di daerah endemis malaria, ibu hamil dites malaria dan diberikan kelambu berinsektisida. Jika masalah muncul, wanita hamil dirujuk untuk perawatan tambahan.
4. Pemeriksaan USG rutin ⁶ ditunda pada ibu hamil dengan PDP, virus corona, atau COVID-19 hingga masa isolasi berakhir. Surveilans tindak lanjut ⁶ dianggap sebagai kasus berisiko tinggi.

5. Ibu hamil disarankan untuk membaca buku KIA agar dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Jika lebih banyak keluhan atau indikasi bahaya, ibu hamil harus segera memeriksakan kehamilannya di Puskesmas.
6. Pengisian stiker P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dipandu dengan bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
7. Kelas ibu hamil ditunda terlebih dulu pada masa pandemic covid-19 atau dapat melakukan dengan via online
8. Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis

Upaya Manajemen COVID-19 difasilitas kesehatan ialah :

1. Isolasi awal prosedur awal pengegahan infeksi sesuai standart
2. Terapi oksigen
3. Menghindari lebihnya cairan
4. Pemberian antibiotic emperis
5. Pemeriksaan SARS-CoV-2
6. Pemeriksaan infeksi
7. Perencanaan persalinan

BAB 3

² METODE

3.1 Pencarian Literatur

3.1.1 Database

Data yang digunakan dalam penelitian ini tidak berasal dari data sekunder yang diperoleh dari penelitian-penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder berupa artikel atau jurnal yang berkaitan dengan topik diperoleh dengan menggunakan database melalui : *Biomed, NCBI, PubMed, SAGEpub, dan Science Direct, Google Scholar.*

3.1.2 Jumlah artikel

Artikel yang digunakan 10 artikel 4 tahun terakhir dari tahun 2019-2022.

¹ 3.1.3 Kata Kunci

Mencari artikel atau jurnal dapat mempermudah mengidentifikasi artikel atau jurnal yang akan digunakan dengan kata kunci yang digunakan untuk memperluas atau meningkatkan pencarian Anda. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini adalah “*tingkat kecemasan ibu hamil persalinan covid-19 AND pregnant mother's anxiety level*”

3.2 Kriteria Inklusi dan ekslusi

Tabel 3.2 Kriteria inklusi dan ekslusi

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population</i>	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topic penelitian yakni tingkat kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di era pandemic	Jurnal internasional dan nasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitanya dengan variable peneliti
<i>Intervention</i>	Tidak adanya intervensi	Tidak adanya intervensi
<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan kecemasan terhadap ibu hamil kesiapan menghadapi persalinan di era pandemic	Tidak ada hubungan tingkat kecemasan ibu hamil kesiapan menghadapi persalinan di masa pandemi
<i>Study Design</i>	<i>Correlational Design study, cross-sectional study.</i>	<i>Review artikel, conference abstrak, systematic review</i>
<i>Tahun Terbit</i>	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2019-2022	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2019
<i>Bahasa</i>	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Selain bahasa inggris dan BahasaIndonesia

3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas

1 Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan framework PICOS

1. Populasi / masalah, populasi atau masalah yang digunakan akan dianalisis dalam literature review ini adalah ibu hamil menjelang persalinan berdasarkan studi empiris 4 tahun terakhir.
2. Intervensi, manajemen kasus pribadi atau komunitas, tidak ada intervensi.
3. Comparation, tidak adanya faktor media pembanding dalam literature review ini

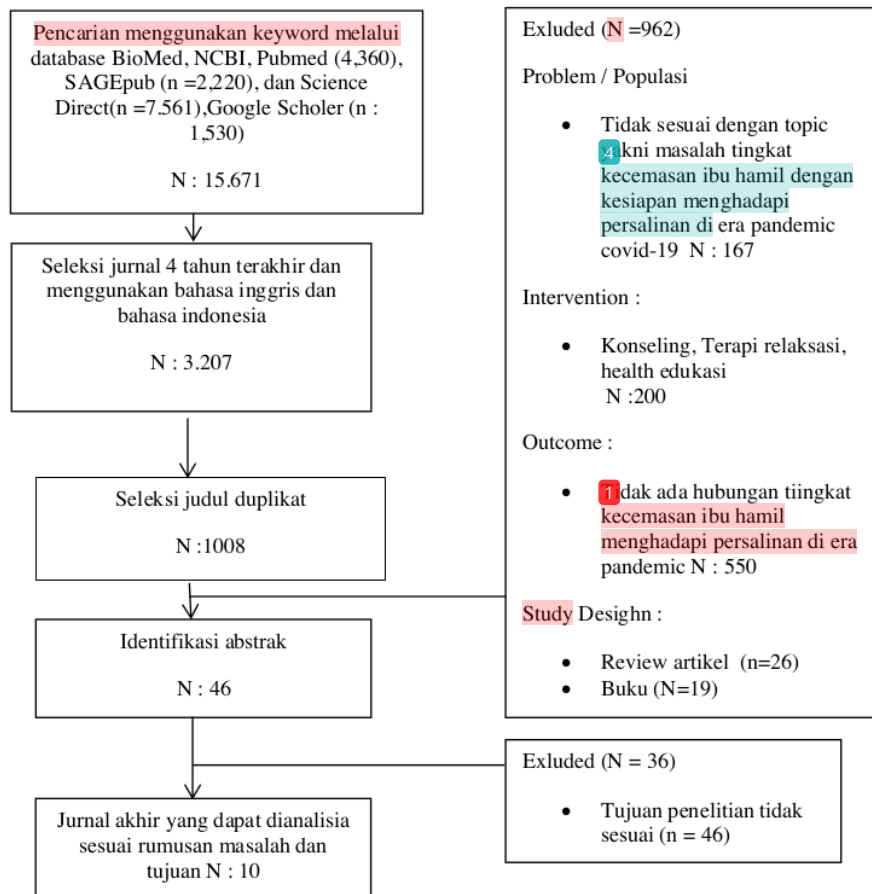
4. Outcome, hasil atau hasil yang diperoleh dari penelitian dalam *literature review* ini outcomenya ialah ada signifikansi antara tingkat kecemasan pada ibu hamil untuk menghadapi persalinan di era pandemic berdasarkan studi empiris 4 tahun terakhir.

5. Studi Design, desain studi untuk direview dalam jurnal. Dalam literature review ini sesuai dengan studi empiris 4 tahun terakhir adalah *Correlational Design study, cross-sectional study*.

Pencarian artikel atau jurnal melalui publikasi *BiodMed, NCBI, PubMed, SAGEpub, dan Science Direct, Google Scholar*.

Menggunakan kata kunci “tingkat kecemasan ibu hamil persalinan covid-19 AND pregnant mother's anxiety level” penelitian ini menemukan 15,671. Jurnal penelitian dipilih berdasarkan tahun publikasi, dengan jurnal 3,207 jurnal yang diterbitkan dibawah tahun 2019 dikecualikan, Evaluasi kelayakan jurnal yang dipilih berdasarkan judul, diperoleh 46 jurnal untuk identifikasi abstrak dan diperoleh 10 jurnal sesuai tujuan.

Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal



3.3.2 Hasil pencarian

Tabel 3.1 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
1	(Dymecka, 2021)	2021	Vol.18	<i>Fear of Coronavirus, Stress and Fear of Childbirth in Polish Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic</i>	D : Cross sectional S : Purposive sampling V : COVID-19 fear of coronavirus, fear of childbirth, pregnancy, stress; well-being I : corellational study	Ketakutan akan COVID-19, dan ketakutan akan melahirkan berkorelasi positif satu sama lain. Analisis mediasi menunjukkan bahwa ketakutan akan COVID-19 bertindak sebagai mediator antara stres yang dirasakan dan ketakutan akan melahirkan. Penelitian yang menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami stres yang lebih besar dibandingkan dengan orang pada populasi umum stres dapat terjadi pada hingga 75% wanita hamil.	<i>Pubmed</i> https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8700819/

2	(Suryani, 2022a)	2022	Vol. XVI	Hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan menghadapi persalinan pada masa pandemic covid 19	A : Analisis D : <i>Cross sectional</i> S : Purposive sampling V : Tingkat kecemasan , kesiapan persalinan I : <i>chi-questionnaire</i> A : Descriptive analysis	Hasil penelitian bahwa 72,5% kecemasan ringan dengan kesiapan persalinan yang baik, ibu hamil mengalami kecemasan dikarenakan takut terjadi hal yang tidak baik yang tidak di inginkan.	<i>Google Scholar</i> http://ejurnal.stikesdhh.ac.id/index.php/Jsm/article/view/262
---	------------------	------	----------	--	---	---	--

3	(Karaca, 2021)	2021	Vol, 36 2021	<i>The relationship between pregnant women's anxiety levels about coronavirus and prenatal attachment</i>	<i>D : descriptive and correlational design study</i> <i>S : Porportional random sampling</i> <i>V : Anxiety COVID-19 Coronavirus Pregnancy Prenatal attachment</i> <i>I : Introductory questionnaire</i> <i>A : Descriptive analysis</i>	Rata-rata skor Skala Kecemasan Coronavirus peserta adalah $8,85 \pm 5,02$ (min: 0, maks: 17), yang mendekati nilai batas skala. Dari peserta, 68,3% memiliki tingkat kecemasan yang tinggi tentang virus corona	<i>Pubmed</i> https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35094830/
---	----------------	------	-----------------	---	---	---	--

4	(D. Asmariyah, 2021)	2021	Vol. 9 2021	Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemic covid-19	D : Deskriptif S : Purposive sampling V : Tingkat kecemasan, Kehamilan, Pandemi Covid-19 I : <i>Questionnaire</i> A : Regresi Logistik	Sebagian besar ibu hamil cemas akan pengaruh virus corona terhadap persalinan dan takut tertular covid-19 serta tidak bisa memeluk anaknya. Penelitian ibu hamil selama wabah Covid-19 menemukan 95 responden tidak berisiko (20-35) dan berisiko (>35).	<i>Google Scholar</i> https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/1341
5	(Akgor, 2021)	2021		<i>Anxiety depression and concerns of pregnant women during</i>	D : <i>study</i> protektif S : <i>Convenience sampling</i> V : Anxiety;	179 (60,3%) ibu hamil melaporkan anak-anak mereka memiliki risiko COVID-19 yang lebih besar daripada mereka. 82,5% (n+245) takut dengan penularan covid ke	<i>PubMed</i> https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/334337

			<i>the covid-19 pandemic</i>	COVID-19; <i>Depression;</i> <i>Pandemic;</i> <i>Pregnancy;</i> <i>Psychological impact.</i> <i>I : Questionnaire</i> A : regresi liner	bayinya saat lahir.	<u>02/</u>	
6	(Putri, 2022)	2022	Vol 4	Keceemasan menghadapi persalinan dan faktor-faktor yang mempengaruhi ya pada wanita hamil selama pandemic covid	D : <i>Cross sectional study</i> S : Purposive sampling V : Kecemasan menghadapi persalinan I : <i>questionnaire</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil tentang persalinan, paritas secara simultan mempengaruhi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.	<i>Google Scholar</i> http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/PSIKOLOGI/article/view/6039

7	(Wulandari, 2021)	2021	Vol 9 Hal 324-332	Analisis hubungan kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di masa pandemic covid-19	A : Analisis <i>multiple regression</i> D : <i>Cross sectional</i> S : Random sampling V : Kecemasan persiapan persalinan covid-19 I : <i>questionaire</i> A : Analisis <i>multiple regression</i>	Hasil penelitian responden frekuensi cukup menghadapi persalinan (81,6%) responden yang kecemasan kurang (85,8%) ada hubungan antara kecemasan menghadapi persalinan di ,masa pandemic covid-19.	<i>Google Scholar</i> https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/14850
8	(Khairan, 2022)(Khaira	2020		<i>Childbirth anxieties in the shadow of covid-19: Self-</i>	D : <i>cross sectional</i>	Hasil menunjukkan bahwa antara wanita hamil merasa tingkat	<i>Proquest</i> https://www.

n, 2022)(Khaira n, 2022)(Khaira n, 2022)(Khaira n, 20220(Ben- ari and Abu- sharkia, 2020)			1 <i>compassion and social support among Jewish and Arab pregnant women in Israel</i>	S : random sampling V : Kecemasan persalinan Covid-19 I : <i>Quasionaire</i> A : Analisis	dukungan social yang rendah rentan mengalami kecemasan dan ketakutan serta kegelisahan menghadapi persalinan di era pandemic covid-19	proquest.com /docview/245 1292231?acc ountid=20139 5
9 (Yulia, 2021)	2021	Vol 1	12 <i>The influence of maternal anxiety towards the selection of maternity places during covid-19</i>	D : <i>Cross sectional</i> S : sampling technique V : <i>Covid-19 pandemic pregnant</i>	Hasil menunjukkan bahwa pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan ringan dengan pilihan tempat bersalin pada masa pandemi COVID-19 dengan nilai (OR=5.6, 95% CI=2.04-15.3, pnilai=0,001). Sedangkan tingkat kecemasan sedang tidak berpengaruh signifikan terhadap	<i>PubMed</i> http://radjapu blika.com/ind ex.php/MOR FAI/article/vi ew/54

10	(Sari, 2021)	2021	Vol, 16	Hubungan tingkat kecemasan dan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care saat pandemic covid-19	<p>women anxiety</p> <p>I : <i>Quasionaire</i></p> <p>A : Regresi logistic</p> <p>D : <i>Cross sectional</i></p> <p>S : purposive sampling</p> <p>V : Kecemasan, kehamilan pandemic,covid</p> <p>I : <i>Quasionaire</i></p> <p>A : Analisis</p>	<p>pilihan tempat bersalin selama masa Covid-19 (OR=2.1, 95% CI=0.4-12.4, p-value=0.383)</p> <p>Tingkat kecemasan berat pada ibu hamil juga tidak signifikan</p> <p>Diperoleh skor kecemasan ibu berbeda beda selama pandemic cemas ringan, sedang, berat maupun tidak cemas (62,5%) responden memiliki kecemasan berat. Kecemasan ibu bersalin akan mempengaruhi kesiapan ibu yang akan melakukan antenatal dan persiapan persalinan.</p>	<p><i>Google Scholar</i></p> <p>http://ojs.unisbar.ac.id/index.php/nthn/article/view/76</p>
----	--------------	------	---------	--	---	--	---

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi (n=10)

No.	Kategori	f	%
A. Tahun Publikasi			
1.	2020	1	10%
2.	2021	7	70%
3.	2022	2	20%
Total		10	100%
B. Desain Penelitian			
1.	Cross Sectional	8	80%
2.	Deskriptif	2	20%
Total		10	100%
C. Teknik Sampling			
1.	Purposive sampling	5	50%
2.	Propotional random sampling	3	30%
3.	Random sampling	1	10%
4.	Sampling tehnique	1	10%
Total		10	100%
D. Variabel independen			
1	Kesiapan menghadapi persalinan pandemic covid-19		
1.	Siap	7	70%
2.	Tidak	3	30%
Total		10	100%
E. Variabel Dependen			
1	Tingkat kecemasan ibu hamil		
	Dampak kecemasan pada ibu dengan cemas ringan, sedang, berat		
1.	Rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, usia ibu, nuliparitas	2	10%
2.	Tingkat dukungan social	1	20%
3.	Tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu hamil terinfeksi virus dengan menghadapi persalinan	7	70%
Total		10	100%
F. Instrumen Penelitian			
	Questionnaire	10	100%
Total		10	100%
G. Analisis Penelitian			
1.	Analisis uji-square	3	30%
2.	Analisis multiple regression	1	10%
3.	Analitik observasional	1	10%
4.	Survey Analitik	2	20%
5.	Regresi logistic	2	30%
6.	Wawancara	1	10%
Total		10	100

² Hasil *literature review* artikel penelitian mendapatkan hasil bahwa artikel yang dilakukan review adalah artikel yang dipublikasikan hampir seluruhnya pada tahun 2021 yaitu (70%) atau sebanyak 7 artikel. ² Desain yang digunakan dari artikel yang dilakukan literature review hampir seluruhnya menggunakan cross sectional yaitu sebesar (70%) atau sebanyak 7 artikel. ² Hasil literature review artikel penelitian juga mendapatkan hasil bahwa setengahnya dari artikel menggunakan purposive sampling yaitu 5 artikel penelitian (50%) dengan seluruhnya menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yaitu sebanyak 10 artikel (100%) serta hampir setengahnya menggunakan analisis *uji-square* penelitian yaitu sebanyak (30%). Beberapa karakteristik kesiapan ibu hamil untuk melahirkan di era pandemi COVID-19, hampir semuanya siap untuk melahirkan (70%), dan kecemasan ibu hamil tentang persalinan menunjukkan bahwa hampir semuanya merasakan ketakutan akan persalinan, infeksi dan infeksi, penularan COVID-19 kepada anaknya saat melahirkan (70%), ¹ sebagian kecil pendapatan keluarga rendah, status pekerjaan, pendidikan, usia ibu, ciri kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan dalam waktu 20 tahun, serta ciri-ciri lain dari 10% semua tingkat dukungan sosial dan kurangnya minat.

4.1 Analisis Penelitian

Tabel 4.2 Kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di era pandemic covid-19.

No	Komponen	Sumber empiris	f	%
A	Kesiapan menghadapi persalinan			
1.	Ibu hamil siap melahirkan di era pandemic covid-19	Suryani (2022), D. Asmariyah (2021), Wulandari, (2021), (Wulandari, 2021)(Ben-ari and Abu-sharkia, 2020), Yulia (2021), (Sari, 2021)	7	70%
2.	Ibu hamil tidak siap melahirkan di era pandemic covid-19	(Dymecka, 2021), (Karaca, 2021), Akgor (2021),	3	30%
Total			10	100%
B	Tingkat kecemasan ibu hamil			
1	Kecemasan ibu hamil di era pandemic covid berdampak dengan rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, usia ibu, nuliparitas kecemasan ini menunjukkan cemas sedang dan berat takut akan virus covid-19 yang membuat cemas dan menjadi pikiran menjelang persalinan, status pekerjaan, nuliparitas serta usia ibu yang beresiko	(Karaca, 2021), Putri, (2022)	2	20%
2	Di masa pandemi covid, kekhawatiran ibu hamil mempengaruhi dukungan sosialnya, menunjukkan bahwa mereka yang memiliki sedikit dukungan sosial lebih cenderung mengalami kecemasan dan kecemasan saat melahirkan.	Ben-ari and Abu-sharkia (2020)	1	10%
3	Kecemasan ibu hamil di era pandemi covid mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu hamil yang terinfeksi virus menghadapi persalinan dengan kecemasan ringan, sedang, dan berat, menunjukkan bahwa ketakutan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di Era pandemi Covid-19 menjadi signifikan karena covid-19 berperan sebagai mediator. Atau memberikan persalinan dengan kekhawatiran menginfeksi bayi dengan covid-19.	Akgor et al., (2021), Yulia (2021), Suryani (2022) (Dymecka, 2021), (Sari, 2021), (Wulandari, 2021), (D. Asmariyah, 2021)	7	70%
Total			10	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya ibu hamil siap menghadapi persalinan dengan presentase 70%. Hasil analisis penelitian (Karaca, 2021), dengan judul *the relationship between the level of anxiety of pregnant women about the corona virus with prenatal attachment* menunjukkan bahwa usia ibu yang lanjut dan skor kecemasan yang tinggi adalah pemicu kondisi ini. Telah diketahui bahwa usia ibu lanjut sangat terkait dengan banyak komplikasi obstetrik, dan ini mungkin menjadi alasan di balik kecemasan yang lebih tinggi untuk pasien dengan usia ibu lanjut. Hubungan antara usia ibu lanjut dan depresi masih kontroversial, tetapi analisis menunjukkan bahwa usia ibu lanjut, terutama di atas 35 memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi daripada wanita hamil dewasa muda lainnya.

Hasil penelitian (Putri, 2022) berjudul kecemasan menghadapi persalinan dan variabel yang mempengaruhinya pada ibu hamil selama pandemi covid-19 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta adalah usia risiko rendah dan kehamilan yang dialami bukan yang pertama. Pengalaman kehamilan sebelumnya mengurangi kecemasan karena ibu memahami proses persalinan dan mengetahui persiapan penting, meskipun dalam pandemi Covid-19 ibu hamil tidak mengalami persalinan saraf sedang sebesar 33,9%.

Ketakutan melahirkan dalam bayang-bayang Covid-19: belas kasih diri dan dukungan sosial di antara wanita hamil Yahudi dan Arab di Israel. Menurut uji-t, ibu hamil di masa pandemi COVID-19 mengalami sedikit dukungan sosial dan stres serta cemas saat melahirkan. Langkah 1 kontribusi signifikan 9,6% terhadap varians yang dijelaskan, dengan kesehatan yang lebih buruk, menjadi wanita Arab, dan berada di trimester ketiga kehamilan berkontribusi secara

signifikan terhadap COVID-19 yang lebih tinggi terkait kecemasan melahirkan. Langkah 2 memberikan kontribusi yang signifikan sebesar 2,5% terhadap varians yang dijelaskan, sehingga semakin rendah self-compassion, semakin tinggi kecemasan. Kontribusi dukungan sosial yang dirasakan pada Langkah 3 tidak signifikan (kurang dari 1 persen). Ketakutan terkait COVID-19 pada Langkah 4 menambahkan 34,7% lebih lanjut ke penjelasan varians, sehingga semakin cemas wanita itu tentang terinfeksi dan semakin dia khawatir untuk kesejahteraan janin, semakin tinggi.

Hasil penelitian Akgor et al., (2021), menggunakan analisis regresi biner pada 297 wanita hamil, dan 179 (60,3%) percaya bahwa anak mereka lebih mungkin terinfeksi COVID-19 daripada mereka. 82,5 persen dari 245 ibu hamil takut akan penularan COVID-19 saat melahirkan di rumah sakit.

Penelitian Yulia (2021), berjudul Kekhawatiran Ibu dan Pemilihan Lokasi Bersalin Selama Covid-19, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan ringan pada ibu hamil dengan pilihan tempat bersalin pada masa Covid-19 dengan nilai (OR = 5.6, 95% CI = 2.04-15.3, nilai-p = 0,001). Dalam penelitian lain, ibu hamil yang mengalami kecemasan selama pandemi COVID-19 mencapai 63-68%. Data tersebut menggambarkan bahwa 40% Dokter Obstetri dan Ginekologi telah dihubungi oleh lebih dari sepuluh ibu hamil, karena kecemasan terkait COVID-19 (Yuliani & Aini, 2020).

Hasil penelitian (Suryani, 2022a), dengan judul hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan menghadapi persalinan menunjukkan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid

19 di praktik mandiri bidan (pmb) hasil menunjukkan ³ bahwa dari 40 responden terdapat 29 ibu (70%) yang merasakan kecemasan ringan, 3 ibu hamil yang tidak merasakan cemas, 6 ibu hamil mengalami cemas sedang dan 2 ibu hamil mengalami cemas berat.

Hasil penelitian (Dymecka, 2021), dengan judul *fear of coronavirus, stress and fear of childbirth on polish pregnant woman during the COVID-19 pandemic* hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan secara statistik, sedang, dan positif antara stres yang dirasakan, ketakutan akan COVID-19, dan ketakutan akan melahirkan. Ketakutan akan COVID-19 adalah mediator yang signifikan secara statistik dalam hubungan antara stres yang dirasakan dan ketakutan akan melahirkan. Pandemi COVID-19 dapat memberikan dampak emosional negatif pada ibu hamil, menyebabkan ketakutan, stres, dan peningkatan rasa takut akan persalinan. Melahirkan di masa pandemi COVID-19 dirasakan oleh perempuan sebagai ancaman bagi kesejahteraan dan kesehatannya. Oleh karena itu, sangat penting untuk mendukung seorang wanita dalam periode perinatal dan memungkinkannya untuk melahirkan seorang anak. Kecemasan akan melahirkan diukur dengan kuesioner kecemasan buruh polandia (KLP II). Ini adalah kuesioner 9 item. Responden menjawab pertanyaan menggunakan skala 4 poin, di mana: 1—"Jelas tidak"; 4—"Pasti ya". Ini termasuk pertanyaan seperti: "Saya takut persalinan saya akan menyakitkan". Skala ini dicirikan oleh keandalan yang dapat diterima (Cronbach's = 0,69).

Hasil penelitian (Sari, 2021), dengan judul hubungan tingkat kecemasan dan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care saat pandemi covid-19 di puskesmas lubuk alung padang pariaman tahun 2020 dengan hasil skor cemas ibu

hamil berbeda selama pandemic berlangsung dari kondisi tidak cemas, cemas ringan, sedang maupun cemas berat. Sebanyak 62,5% responden memiliki kecemasan berat.

Hasil penelitian (Wulandari, 2021), dengan judul ⁴ analisis hubungan kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi COVID-19 di kota Palembang, didapatkan frekuensi responden lebih dari 155 orang. orang (81,6%) yang cukup siap menghadapi persalinan dan ⁴ 163 orang (85,8%) yang kurang cemas. Kecemasan ($p=0,045$) terkait dengan persiapan persalinan di Kota Palembang pada masa pandemi Covid19.

Hasil penelitian (D. Asmariyah, 2021) berjudul Tingkat Kecemasan ibu hamil saat pandemi covid-19 di Kota Bengkulu memaparkan ⁹ karakteristik ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan di 15 fasilitas kesehatan di Kota Bengkulu selama masa pandemi Covid-19 tergantung pada usia. 95 responden (88%) tidak berisiko (20-35 tahun) dan 13 (12%) berisiko (>35 tahun). Pada trimester pertama (usia kehamilan 0-13 minggu), 16 responden (14%) sedang hamil. Pada trimester kedua (14-27 minggu), terdapat 41 responden (38%) dan 51 responden (47,2%). ⁹ Tingkat kecemasan ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 adalah tidak ada kecemasan sebanyak 4 responden (3,7%), kecemasan ringan sebanyak 43 responden (39,8%), kecemasan sedang sebanyak 40 responden (37%) dan kecemasan berat sebanyak 21 responden (19,4%).

PEMBAHASAN**5.1 Pembahasan hasil tingkat kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di era pandemic covid-19****5.1.1** Siap menghadapi persalinan

Penelitian (Suryani, 2022a), (D. Asmariyah, 2021), Wulandari, (2021), putri (2022), Ben-ari and Abu-sharkia (2020), Yulia (2021), Sari (2021), hasil yang menunjukkan hampir seluruhnya 70% ibu hamil siap melahirkan di era pandemic covid-19, Faktor langsung dan tidak langsung menyebabkan kematian ibu. Pengetahuan dan persiapan persalinan merupakan hal yang harus dipahami dan dipersiapkan oleh ibu hamil. Di era pandemi COVID-19, layanan kesehatan untuk ibu hamil dan calon anaknya dibatasi, dengan partisipasi yang lebih sedikit dan pemeriksaan serta seminar pralahir yang lebih sedikit. Ini menciptakan masalah psikologis terkait kehamilan. Di era wabah covid-19, ibu hamil akan mengalami kecemasan menjelang persalinan.

Semua perhatian dan pikiran ibu hamil akan dipusatkan pada kelahiran di trimester ketiga. Kehamilan dan persalinan sebelumnya dapat mempengaruhi kesiapan. Jika seorang wanita telah melahirkan sebelumnya, dia lebih percaya diri tentang persalinan yang akan datang. Dalam hal ini, terapi penting untuk mempersiapkan ibu menghadapi persalinan sehingga mereka tidak merasa khawatir yang parah (Febrianti, 2019).

Kehamilan suatu perjalanan yang mengubah hidup dengan sendirinya, perjalanan menjadi ibu dikaitkan dengan lautan emosi yang berbeda-beda, pandemic yang berlangsung tentu saja menambah stress dan tingkat kecemasan

ibu hamil dari ketakutan tertular virus Covid-19, rendahnya pendapatan keluarga, dukungan sosial. Periode yang menantang ini telah menimbulkan kebingungan dan kecemasan bagi sang ibu. Virus corona telah meningkatkan kecemasan bagi sebagian besar ibu hamil yang mempertanyakan bagaimana dampak virus itu terhadap kelahiran bayi mereka.

¹ Dalam hal ini, tidak hanya ketersediaan zat, tetapi juga ketersediaan mental ibu. Bukan hanya pasangan yang perlu merawat ibu hamil, tetapi keluarga dan pengasuh juga harus memberikan dukungan agar ibu hamil dengan persiapan prenatalnya benar-benar siap dan merasa aman. Kecemasan dapat dikurangi dengan melakukan aktivitas seperti senam hamil, olahraga ringan dan berpikir positif dapat mengurangi kecemasan menjelang persalinan yang akan datang. Dalam hal ini ketidaksiapan ibu hamil juga menimbulkan kekhawatiran tersendiri kekhawatiran tersebut ialah penularan COVID-19 mereka takut penularan tersebut timbul di rumah sakit selama masa tindak lanjut dan persalinan. Kecemasan pada wanita hamil sering dikaitkan dengan pengalaman kelahiran sebelumnya dan dapat berlanjut hingga satu tahun setelah melahirkan.

Ibu hamil yang cemas dengan uang ¹ keluarga yang cukup akan lebih siap menghadapi kehamilannya karena kebutuhannya akan terpenuhi. ¹ Ibu hamil di antara anggota keluarga, kerabat, atau orang lain yang terinfeksi menimbulkan kekhawatiran. Mereka takut infeksi, yang dapat membahayakan kesehatan bayi dan menyebabkan kelahiran dini atau masalah lainnya. Usia ibu hamil juga sangat berpengaruh persiapan untuk melahirkan, dikarenakan ibu hamil sebelumnya sudah berpengalaman dalam hal ini mungkin rasa cemas sedikit berkurang beda lagi dengan ibu hamil yang belum pernah melahirkan mereka

akan merasakan cemas yang kemungkinan berlebih.

Dukungan dan perhatian sosial membantu ibu hamil mengatasi kecemasannya, terutama saat melahirkan. Dukungan sosial mungkin termasuk mendengarkan dan mendengar keluhan, perasaan diperhatikan, rasa hormat, dan kekaguman. Jadi, seorang ibu hamil akan memiliki rasa percaya diri dan rasa aman yang lebih saat melahirkan. Bentuk dukungan suami juga perlu karena ¹⁰ sangat dibutuhkan oleh ibu hamil diantaranya, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil.

Kekhawatiran ini dapat diatasi dengan mendidik ibu hamil tentang penularan COVID-19 dan melindungi diri mereka sendiri dan anak-anak mereka. Cuci tangan sesering mungkin dengan sabun dan air atau hand sanitizer dengan kandungan alkohol minimal 60%, dan jangan keluar rumah terlebih dahulu, kecuali ada keperluan yang mendesak, dan jangan pergi ke tempat ramai, patuhi ⁵ *physical distancing*, yaitu menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain dan seterusnya. Jika wanita tersebut ¹ ragu dan takut untuk melakukan tes kehamilan di rumah sakit karena takut menularkan virus, dia dapat ¹ memeriksakan kandungannya di bidan atau klinik terdekat untuk menghindari kontak dengan ⁸ orang lain. Disarankan bagi ibu hamil untuk selalu berpikiran positif dan mencari informasi tentang kesehatan khususnya Covid-19 atau melakukan relaksasi sehingga tidak cemas.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan literature review jurnal tingkat ² kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di era pandemic covid-19 dengan 10 artikel ibu hamil siap menghadapi persalinan. Banyak peneliti yang menyatakan bahwa hampir seluruhnya ibu hamil yang cemas siap melahirkan di era pandemic covid-19. Berdasarkan literature review ini dapat menjawab tujuan penelitian yaitu menyimpulkan beberapa faktor yang menjadi penyebab kekhawatiran ibu hamil saat melahirkan di masa wabah Covid-19, antara lain: rendahnya pendapatan keluarga, status pekerjaan, usia ibu, nuliparitas, tingkat dukungan sosial dan tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu hamil terinfeksi virus dengan kesiapan menghadapi persalinan.

6.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Tinjauan literatur ini dapat membantu penelitian masa depan. Evaluasi literatur ini dilakukan pada masa pandemi dan menggunakan data sekunder, sehingga memiliki keterbatasan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan penyebab kekhawatiran wanita. Hamil, persiapan melahirkan di tengah wabah COVID-19.

2. institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan baru bagi teman-teman mahasiswa atau dapat dijadikan sumber referensi baru.

Ari Ismawati REV1

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	5%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
3	Ida Suryani, L'mira Seutiya Wati. "Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan (PMB)", Jurnal Sehat Masada, 2022 Publication	1%
4	online-journal.unja.ac.id Internet Source	1%
5	www.alodokter.com Internet Source	1%
6	wisuda.unissula.ac.id Internet Source	1%
7	www.halodoc.com Internet Source	1%

8	e-journal.sari-mutiara.ac.id Internet Source	1 %
9	jurnal.unived.ac.id Internet Source	1 %
10	repository.stikesmukla.ac.id Internet Source	1 %
11	uia.e-journal.id Internet Source	1 %
12	radjapublika.com Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off