

**KECEMASAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19:
*STUDY LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Disusun Oleh:
DWI AGUS KISWORO
NIM. 16.0603.0002

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Awal tahun 2020, seluruh dunia digemparkan dengan muncul suatu virus baru yaitu coronavirus dengan jenis baru yang disebut dengan SARS-CoV-2 dan penyakit yang disebabkan oleh virus ini disebut dengan Coronavirus disease 2019 (Covid-19) dimana angka tersebut menunjukkan tahun pertama penemuan virus ini ditemukan di Kota Wuhan, Tiongkok pada bulan Desember 2019. Pada 11 Maret 2020, WHO menetapkan wabah ini menjadi wabah pandemic karena menyebar begitu cepat ke berbagai negara (Tantona, 2020).

Covid-19 (Corona virus disease 2019) telah ditetapkan Pemerintah sebagai bencana nasional non alam. Covid-19 di Indonesia telah menimbulkan banyak korban jiwa, kerugian material yang besar serta berdampak pada seluruh aspek kehidupan masyarakat, meliputi aspek sosial, ekonomi dan kesejahteraan masyarakat (Yuliani & Aini, 2020).

Fenomena Coronavirus disease 2019 (Covid-19) menjadi sebuah bencana multidimensional yang terjadi di berbagai negara termasuk Indonesia. Dibutuhkan adaptasi dalam merespon perubahan yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan fisik dan mental di masyarakat terutama adaptasi ibu hamil dalam persiapan persalinan di masa Covid-19 agar menekan angka kematian ibu di Indonesia (Sehmawati & Permatasari, 2020).

Di era pandemi Covid-19 penyebaran wabah virus corona yang sangat cepat, melebihi kemampuan ilmuwan menciptakan vaksin dan obat yang efektif, memang mengkhawatirkan. Sebuah survei yang dilakukan Asosiasi Psikiatri Amerika (APA) terhadap lebih dari 1000 orang dewasa di Amerika Serikat, ditemukan bahwa 48 persen responden merasa cemas akan tertular virus corona. Stres dan kecemasan yang disebabkan oleh pandemi bisa berdampak pada kesehatan fisik dan mental. Sekitar 40 persen mengkhawatirkan mereka akan

mengalami sakit berat atau meninggal akibat Covid-19, dan 62 persen mencemaskan keluarga atau orang tercintanya tertular. Lebih dari sepertiga responden (36 persen) mengatakan pandemi Covid-19 berdampak serius pada kesehatan mental mereka, dan 59 persen menjawab efeknya cukup berat pada kehidupan sehari-hari. Disamping hal tersebut kecemasan terbesar para responden terkait pandemi ini adalah pengaruh pada keuangan, kekurangan makanan, obat, dan kebutuhan lainnya. Covid-19 sebagai pandemi global tentu saja memberi dampak yang sangat serius bagi Indonesia sehingga membuat banyak orang harus melakukan physical distancing (menjaga jarak fisik) dari keramaian agar terhindar penyebaran Covid-19 (Rozikhan & Sapartinah, 2021).

Adanya pandemi Covid-19 ini menciptakan beberapa protokol atau guideline baru terhadap suatu keadaan pasien, salah satu contoh pada ibu hamil dan akan melahirkan. Untuk meminimalisir kontak dengan orang lain yang dapat menyebabkan penularan coronavirus, CDC (Centers for Disease Control) menyarankan ibu hamil tetap melakukan antenatal care namun konsultasi apabila memungkinkan dilakukan melalui provider. Ketika ingin melakukan persalinan, ibu akan melalui skrining berupa RT-PCR SARS-CoV-2. Hal ini bertujuan untuk mencegah komplikasi dan penularan virus kepada sang bayi, ibu, maupun kepada dokter dan perawat yang membantu berjalannya persalinan. Ibu yang suspek atau terkonfirmasi akan dilakukan pemisahan sementara dengan anaknya, dimana proses menyusui akan dipantau pengasuh dan ASI tetap dari ibu (Centers for Disease Control, 2020).

Masa kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa yang rentang dengan adanya gangguan psikologi pada ibu, baik saat pandemi maupun tidak. Selain faktor kerentanan terhadap penularan virus, kondisi kesehatan mental ini dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan keluarga secara langsung dan dukungan sosial selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum. Walaupun keadaan pandemi dan pemberlakuan skrining kepada ibu hamil diketahui dapat mempengaruhi kondisi mental ibu, namun belum banyak laporan atau literasi yang melaporkan hubungannya secara rinci (Tantona, 2020).

Angka fatalitas kasus infeksi SAR-CoV pada wanita hamil mencapai 25%. Dampak lanjut dari infeksi Covid-19 pada ibu hamil adanya munculnya kekhawatiran terkait pertumbuhan dan perkembangan serta neonatal. Oleh karena itu ibu hamil memerlukan perhatian khusus terkait pencegahan, diagnosis, dan penatalaksanaan (Purwaningsih, 2020).

Kehamilan merupakan proses yang alamiah yang terjadi pada wanita, hal ini menyebabkan terjadinya perubahan yang bersifat fisiologi pada ibu. Perilaku ibu selama masa kehamilan akan mempengaruhi kehamilannya, dimana penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan. Petugas kesehatan harus mempertahankan kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan (Marbun, 2019).

Selama kehamilan terjadi peningkatan hormon estrogen, progesteron, adrenalin dan kortisol yang bermakna pada usia kehamilan 28-30 minggu sehingga menyebabkan ketidakseimbangan biokimia tubuh yang dapat memunculkan gejala seperti perubahan emosi, gelisah, penurunan konsentrasi dan kenaikan tekanan darah sebesar 30 mmHg. Peningkatan hormon estrogen sebanyak 9 kali lipat dan progesteron sebanyak 20 kali lipat yang dihasilkan selama siklus normal menstruasi. Perubahan hormon yang terjadi menyebabkan emosi ibu hamil cenderung berubah-ubah, dan lebih sensitive. Kecemasan yang dirasakan ibu seperti takut terjadi komplikasi pada ibu dan janin, takut akan nyeri persalinan, takut tidak bisa melahirkan secara normal, takut akan jahitan perineum, takut akan terjadi perdarahan, takut tidak bisa memberikan ASI pada bayinya dan takut tidak bisa merawat bayinya nanti. Beban psikologis ibu menjadi kompleks, jika tidak ditangani dengan tepat akan mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis ibu maupun janin (Sehmawati & Permatasari, 2020).

Penelitian tentang gambaran kecemasan ibu hamil dan ibu nifas di masa pandemi Covid-19. Sampel adalah 28 ibu hamil di Kecamatan Baturraden dengan teknik cluster sampling. Hasil yang diperoleh adalah ibu hamil dan ibu nifas pada masa pandemi Covid-19, mayoritas mengalami kecemasan dengan skala ringan-sedang (Yuliani & Aini, 2020).

Penelitian tentang kecemasan ibu hamil selama pandemi Covid-19 di Madura, dengan sampel sebanyak 60 ibu hamil, menunjukkan bahwa 13 orang mengalami kecemasan ringan, 12 orang mengalami kecemasan sedang, dan 31 orang mengalami kecemasan berat. Pandemi virus corona meningkatkan kecemasan pada ibu hamil yang perlu diatasi untuk menghindari dampak negatif pada ibu dan janinnya (Zainiyah & Susanti, 2020).

Studi penelitian tentang tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dengan multigravida di era pandemi Covid-19. Menunjukkan bahwa 20 ibu hamil primigravida mengalami kecemasan ringan dan sedang sebanyak 6 ibu hamil. Wanita hamil primigravida lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan wanita multigravida (Rozikhan & Sapartinah, 2021). Berdasarkan uraian di atas telah banyak dilakukan penelitian terkait dengan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19, namun hasil tingkat kecemasannya berbeda-beda sehingga peneliti tertarik untuk membuat Literature Review dengan judul “Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19”

1.2 Rumusan Masalah

Masa kehamilan pada saat pandemi Covid-19 dapat memunculkan gejala seperti perubahan emosi, cemas, penurunan konsentrasi dan kenaikan tekanan darah yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin. Dampak lanjut dari infeksi Covid-19 pada ibu hamil yaitu munculnya kekhawatiran terkait pertumbuhan dan perkembangan serta neonatal. Oleh karena itu perlu diketahui bagaimana gambaran kecemasan pada ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 berdasarkan hasil literature review?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan literature review tentang kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Menganalisis tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19

1.3.2.2. Untuk mengetahui faktor penyebab kecemasan ibu hamil pada masa pandemi

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kecemasan ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 berdasarkan hasil dari beberapa artikel ilmiah. Diharapkan dari hasil literatur ini dapat digunakan sebagai acuan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil selama masa pandemi Covid-19

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

1.1.1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada (Usman, 2016). Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu lama (Nurul, 2017).

Kecemasan segera mengarahkan seseorang untuk mengambil langkah yang diperlukan untuk mencegah ancaman atau meringankan akibatnya. Kecemasan adalah emosi dasar manusia disamping gembira, sedih, marah yang biasanya diikuti dengan perubahan-perubahan somatik, fisiologis, otonomik, biokimia, dan perilaku spesifik. Apabila kecemasan semakin bertambah intensitasnya sehingga individu tidak mampu mengendalikan atau mengontrol situasi dan lingkungannya, timbul sindroma klinik yang mengganggu kesehatan, kegiatan sehari-hari dari kesejahteraan hidup (Zahrani, 2009).

Menurut pengertian dari para ahli, kecemasan adalah respon dari suatu ancaman yang tidak diketahui sumbernya dengan jelas sebagai respon emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang dialami dalam tingkat yang berbeda (Sari & Pantiawati, 2013).

Berdasarkan pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah perasaan takut yang dialami oleh setiap orang yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, dan tidak tenang.

1.1.2. Teori kecemasan

Menurut Stuart dan Sundden (2007) dalam Suparti (2018) teori yang dikembangkan untuk menjelaskan kecemasan, antara lain:

a. Teori Psikoanalisis

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua kepribadian id dan superego id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari kedua elemen yang bertentangan tersebut dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b. Teori Interpersonal

Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah terutama rentan mengalami kecemasan yang berat.

c. Teori Perilaku

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku lain mengungkap kecemasan sebagai dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan.

d. Teori Keluarga

Teori keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan kecemasan dengan depresi.

e. Teori Biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan. Kesehatan umum individu dan riwayat kecemasan pada keluarga memiliki efek nyata sebagai prediposisi

kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk ikut mengatasi stressor.

1.1.3. Penyebab Kecemasan

Peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya kecemasan setelah terbentuk pola dasar yang menunjukkan reaksi cemas pada seseorang. Ada 2 faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Handayani (2015) dalam Suparti (2018), yaitu:

1.1.3.1. Faktor Eksternal

a. Ancaman Integritas Diri

Meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang dilakukan)

b. Ancaman Sistem Diri

Antara lain ancaman terhadap intensitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan, dan perubahan status dan peran.

2.1.3.1 Faktor Internal

a. Usia

Usia muda lebih mudah cemas dibandingkan individu dengan usia yang tua.

b. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dan lingkungan merupakan sumber koping individu, dukungan sosial dari kehadiran orang lain membantu mengurangi kecemasan sedangkan lingkungan mempengaruhi area berfikir individu.

c. Lingkungan dan Situasi

Seseorang yang berada dilingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan di lingkungan yang sudah dikenalnya.

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah.

e. Ekonomi

Status sosial ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan individu mengalami kecemasan.

f. Jenis Kelamin

Gangguan kecemasan tingkat panik sering dialami oleh wanita di banding pria.

g. Keadaan Fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan.

1.1.4. Tipe-Tipe Kecemasan

Kecemasan setiap orang berbeda-beda tergantung individu itu sendiri. Tipe kecemasan menurut Semiun (2009) dalam Suparti (2018) adalah sebagai berikut:

a. Kecemasan Neurotik

Kecemasan akibat ketakutan terhadap bahaya yang tidak diketahui. Orang bisa mengalami kecemasan ini karena kehadiran seseorang dan terjadi secara tidak sadar.

b. Kecemasan Moral

Terjadi akibat konflik antara ego dan superego, dan akan berkembang selama 3-5 tahun. Pada kecemasan ini kecemasan muncul karena adanya konflik antara kebutuhan realistik dan tuntutan superego individu kecemasan realistik.

c. Kecemasan Realistik

Yaitu perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak memfaedah bagi tubuh.

1.1.5. Respon Kecemasan

Respon kecemasan setiap orang berbeda-beda, menurut Stuart dan Sundden (2007) respon kecemasan sebagai berikut:

1.1.5.1. Respon Fisiologis Terhadap Kecemasan Antara Lain:

- a. Kardiovaskuler ditandai dengan palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, rasa ingin pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.
- b. Pernafasan ditandai dengan nafas cepat, nafas pendek, tekanan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, terengah-engah.
- c. Neuromuskular ditandai dengan refleks meningkat, relasi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, gelisah, wajah tegang, gerakan yang janggal, kelemahan umum.
- d. Gastrointestinal ditandai dengan kehilangan nafsu makan, menolak makanan, mual rasa terbakar pada jantung, diare.
- e. Traktus Urinarius ditandai dengan tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.
- f. Kulit ditandai dengan wajah kemerahan, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh.

1.1.6. Tingkatan Kecemasan

Menurut Stuart (2007) dalam Sari & Pantiawati (2013) tingkat kecemasan dibagi menjadi 4, yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan pada tingkat ini menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan Sedang

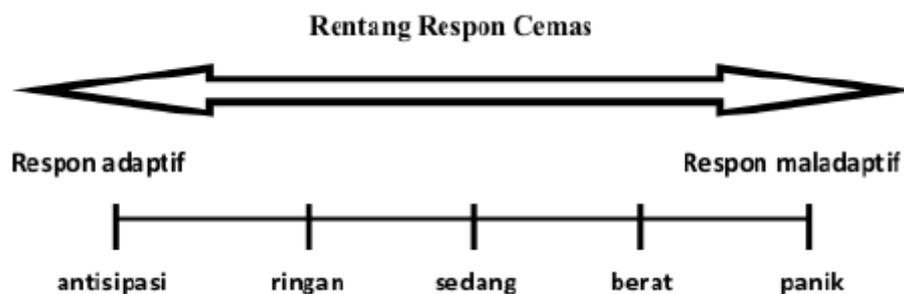
Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih banyak jika diberi arahan.

c. Kecemasan Berat

Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Individu lebih cenderung lebih berfokus pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang yang lain. Individu tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat berfokus pada suatu area lain.

d. Kecemasan Berat Sekali (Panik)

Dari kecemasan berhubungan dengan terperangah. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian dan terjadi peningkatan aktivitas motorik menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan bahkan kematian.



Gambar 2.1 Rentang Respon Cemas

(Stuart, 2007 dalam Sari & Pantiawati, 2013)

1.1.7. Mekanisme Koping

Menurut Stuart dan sundden (2007) dalam Suparti (2018) mekanisme koping adalah suatu cara yang di gunakan individu dalam menghadapi masalah pada kecemasan ringan, sedang, dan berat. Namun untuk kecemasan ringan sering diatasi tanpa pemikiran yang serius. Mekanisme koping dibagi menjadi 2, yaitu:

a. Reaksi Yang Berorientasi Pada Tugas

Upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi tuntutan secara realistis. Perilaku menyerang digunakan untuk menghilangkan dan mengatasi hambatan pemenuhan kebutuhan. Perilaku yang menyerang digunakan untuk mengubah cara yang biasa dilakukan individu, mengganti tujuan atau mengorbankan aspek kebutuhan personal.

b. Mekanisme Pertahanan Ego

Membantu menangani kecemasan ringan dan sedang tetapi karena mekanisme tersebut berlangsung secara relatif pada tingkat sadar dan mencakup penipuan diri dan distorsi realitas, maka mekanisme ini merupakan respon maladaptif terhadap stres.

1.1.8. Penatalaksanaan Kecemasan

Aspek klinik menyatakan bahwa kecemasan dapat dijumpai pada orang yang menderita stres normal, pada orang yang menderita sakit fisik berat lama dan kronik, dan pada orang dengan gangguan psikiatri berat. Kecemasan yang berkepanjangan menjadi patologis dan menghasilkan berbagai gejala hiperaktivitas otonom atau sistem muskuloskeletal, kardiovaskuler, gastrointestinal bahwa genetarius. Respon kecemasan yang berkepanjangan dinamakan gangguan kecemasan (Arvin, 2012). Penyembuhan gangguan kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmaka dan non farmaka menurut Boulton dan Blogg (2014) dalam Suparti (2018) sebagai berikut:

1.1.8.1. Farmakologi

Terapi farmaka yang diberikan untuk menurunkan kecemasan terdiri dari obat ansiolisis, tranquilizers, dan psikoterapi. Ansiolisis mempunyai keunggulan efek terapeutik cepat dalam menurunkan tanda dan gejala kecemasan namun mempunyai kerugian risiko adiksi, pengurangan kecemasan tanpa menimbulkan sedasi. Obat ansiolisis diberikan sampai 2 minggu pengobatan kemudian dilakukan psikoterapi yang dimulai minggu ke dua. Saat psikoterapi diberikan, obat ansiolisis tetap diberikan tetapi secara bertahap diturunkan dosisnya. Jenis

obat yang digunakan sebagai agen ansiologis yaitu golongan benzodiazepin, non benzodiazepin, anti-depresan: diazepam, trisiklik, Monoamin Ozidase Inhibitor (MOI), Serotonin Reuptake Inhibitor (SRI), Speific Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) (Boulton dan Blogg, 2014). Pengobatan farmaka ansiolisis mempunyai efek klinik tranquilaizer, hang over, amnesia retrogade, gejala paradoksial dan efek ketergantungan (Boulton dan Blogg, 2014). Obat tranquilizers mempunyai keunggulan mengurangi cemas dan meningkatkan relaksasi namun memiliki kerugian memunculkan simtom putus zat ketika seseorang berhenti mengkonsumsinya. Jenis obat yang digunakan sebagai agen tranquilizers yaitu valium dan xanax (Santrock, 2008 dalam Suparti, 2018)

1.1.8.2. Non Farmakologi

Terapi non farmaka untuk menurunkan kecemasan dapat dilakukan dengan cara hipnotis lima jari dengan teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuhkan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal -hal yang menyenangkan atau disukai. Hipnotis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana klien melakukan hipnotis diri sendiri dengan cara klien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian diharapkan dapat memicu tidur (Maharani, 2019).

1.1.9. Dampak Kecemasan Tidak Diatasi

Dampak kecemasan apabila tidak diatasi menurut Tobing (2006) dalam Zamriati et al., (2013) sebagai berikut:

a. Dapat Menurunkan Daya Tahan atau Imunitas Tubuh

Sesorang yang mengalami kecemasan akan berdampak buru bagi kesehatannya, seperti halnya menurunkan daya tahan tubuh. Dengan begitu tubuh akan kesulitan untuk melawan berbagai penyakit hingga orang akan menjadi mudah terkena sakit, karena lemahnya sistem imunitas dalam tubuhnya.

b. Menurunkan Pengeluaran ASI

Kelancaran pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor psikologis yaitu kecemasan. Pada umumnya ibu pasca persalinan sering mengalami kelelahan dan perubahan mood seperti kecemasan, cemas terhadap dirinya dan cemas memikirkan bayinya.

c. Meningkatkan Resiko Terkena Masalah Jantung

Terkadang stress yang berlangsung terus-menerus dapat memicu timbulnya masalah kesehatan seperti halnya pada jantung. Sehingga perlu untuk mengontrol cemas supaya supaya tidak berlebihan dan tidak memicu timbulnya masalah di organ tubuh seperti halnya jantung.

d. Lebih Cepat Mengalami Penuaan Dini

Seseorang yang terlalu stress lama-kelamaan akan dapat memicu dan mempengaruhi kondisi luar tubuh, dan akan terlihat menjadi lebih tua karena karena stress dapat mengakibatkan tubuh menjadi menua lebih cepat dari keadaan normal, seperti hanya ditandai dengan kulit yang keriput terutama dibagian wajah, rambut serta penglihatan menjadi berkurang.

e. Infertilitas dan Libido Menjadi Menurun

Stress yang diakibatkan oleh kecemasan yang berlebihan dapat berdampak buruk bagi tingkat kesuburan pria dan wanita.

f. Terjadinya Penurunan Pada Kondisi kesehatan Otak

Seseorang yang mengalami stress dan cemas berlebihan dapat membuat terjadinya kondisi kesehatan pada otak akan mengalami penurunan seperti frontal yang menyusut atau menjadi lebih kecil, sehingga membuat seseorang menjadi mudah melupakan sesuatu hal tertentu dalam waktu yang singkat.

g. Berat Badan Tubuh Menjadi Lebih Mudah Naik

Kecemasan yang berlebihan dapat memicu timbulnya hormon kortisol di dalam tubuh dan hormon kortisol dapat mengganggu metabolisme tubuh hingga akhirnya berat badan putih lebih cepat naik dalam waktu yang singkat.

h. Gangguan Pada Pencernaan lambung

Seseorang yang mengalami cemas dan stress terkadang akan selalu berhubungan erat dengan gangguan lambung dan pencernaan, sebab akibat gangguan tersebut dapat memicu produksi asam lambung yang berlebihan.

2.2 Covid-19

1.1.1. Pengertian Covid-19

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (Doremalen et al., 2020).

Corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS- COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 ((Letko et al., 2020).

WHO menetapkan virus Corona sebagai pandemi pada 11 maret 2020 karena penularan virus ini sangat cepat. Status pandemi atau epidemi global menandakan bahwa penyebaran Covid-19 berlangsung sangat cepat (Ariana et al., 2020).

Covid-19 merupakan virus yang ditemukan pada tahun 2019 di China yang merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut

1.1.2. Etiologi

Corona virus merupakan virus zoonotik, RNA virus, bersirkulasi di hewan, seperti unta, kucing, dan kelelawar. Hewan dengan coronavirus dapat berkembang dan menginfeksi manusia seperti pada kasus MERS dan SARS seperti kasus outbreak saat ini. Epidemi dua betacoronavirus SARS dan MERS sekitar 10.000 kasus, tingkat kematian 10 % untuk SARS dan 37% untuk MERS. Studi saat ini telah mengungkapkan bahwa COVID-19 mungkin berasal dari hewan liar, tetapi asal pastinya masih belum jelas (Morfi, 2020).

2.3 Kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid

1.1.1. Kehamilan

Kehamilan adalah periode yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga mulainya persalinan sejati, ini yang menandai awal periode antepartum.

Periode antepartum dibagi menjadi tiga trimester yang masing-masing terdiri dari 13 minggu atau tiga bulan menurut hitungan kalender. Pembagian waktu ini diambil dari ketentuan yang mempertimbangkan bahwa lama kehamilan diperkirakan kurang lebih 280 hari, 40 minggu, 10 bulan, atau 9 bulan sejak hari pertama haid terakhir (HPHT). Meskipun kehamilan adalah suatu proses alami namun kehamilan dapat menimbulkan berbagai permasalahan baik permasalahan secara fisik maupun permasalahan psikologis. Permasalahan fisik dalam proses kehamilan, misal banyaknya usia ibu hamil yang terlalu muda atau usia yang sudah tua (Rozikhan & Sapartinah, 2021).

1.1.2. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi

Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada masa pandemi covid menurut (Nurhasanah, 2020), sebagai berikut:

2.3.2.1 Pemahaman Rendah

Pemahaman yang rendah pada ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi Covid-19 selama kehamilan dikarenakan adanya informasi yang palsu di masyarakat luas mengenai penularan, pengobatan dan pencegahan tertularnya Covid-19. Hal ini juga menjadi salah satu faktor ibu hamil mengalami rasa cemas.

2.3.2.2 Dukungan Sosial

dukungan sosial adalah suatu penentu penting untuk fisik dan kesejahteraan psikologis terutama saat kehamilan, seseorang mengambil tanggung jawab dan peran baru. Hubungan sosial yang baik maka secara langsung kesehatan mental akan mendorong perilaku kesehatan yang positif, meningkatkan perasaan yang positif dan meningkatkan regulasi emosi dan secara tidak langsung maka akan mengurangi rasa cemas pada ibu hamil . Efek dari isolasi mandiri mengakibatkan fungsi dalam keluarga semakin meningkat termasuk dukungan sosial dari anggota keluarga ketika membutuhkan, saling menguatkan satu sama lainnya. Sangat penting saat ini melakukan intervensi awal untuk meningkatkan fungsi keluarga yang sehat selama pandemi masih ada, agar dapat menekan rasa cemas semua orang yang mengalami termasuk pada ibu hamil

2.3.2.3 Status Ekonomi

Status ekonomi didalam keluarga yang kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dan pertumbuhan pada janinnya. Hal ini juga yang mempengaruhi ibu hamil mengalami kecemasan pada kesehatan diri dan bayinya. Dampak atau efek pada ibu hamil yang mengalami stress akan mengakibatkan kematian pada janin maupun ibu.

2.3.2.4 Ancaman Covid-19 Pada Kesehatan Ibu dan Janin

ancaman Covid-19 terhadap kesehatan ibu dan janin adalah faktor yang berpengaruh pada kecemasan ibu hamil. Ancaman yang dimaksud adalah Covid-19 yang sangat mudah untuk menularkan virus tersebut ke semua orang, termasuk ibu hamil yang termasuk kedalam kalangan beresiko

2.3.2.5 Aktivitas Fisik

Pandemi Covid-19 berdampak pada pembatasan aktifitas fisik seperti penutupan taman, pantai dan pusat kebugaran. Ibu hamil sendiri perlu melakukan kegiatan atau aktivitas fisik seperti berlari kecil setiap pagi dengan tujuan dapat membantu mengurangi ketegangan di punggung dan persendian. Menenangkan dan meningkatkan kualitas tidur serta mengurangi resiko diabetes militus dan hipertensi. Bila ibu hamil melakukan aktivitas tanpa dibatasi maka akan berpengaruh terhadap perasaan senang dan positif sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang dialami

1.1.3. Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Pandemi Covid-19

Tingkat kecemasan pada ibu hamil diukur menggunakan kuesioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) didapatkan hasil bahwa ibu hamil mengalami kecemasan sedang (72,6 %). Ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan (33,3%). Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 paling banyak yaitu kecemasan ringan dengan total 39,8 % (Rozikhan & Sapartinah 2021).

Kecemasan dan depresi pada ibu hamil selama pandemi Covid-19 adalah 64,5% dan 56,3%. Status kerja, status aktivitas fisik dan ketidaknyamanan dengan

kunjungan rumah sakit adalah faktor yang berhubungan dengan kecemasan (Kahyaoglu Sut & Kucukkaya, 2020).

Kecemasan ibu hamil selama pandemi Covid-19 dengan sampel sebanyak 60 ibu hamil, menunjukkan bahwa 13 orang mengalami kecemasan ringan, 12 orang mengalami kecemasan sedang, dan 31 orang mengalami kecemasan berat. Pandemi virus corona meningkatkan kecemasan pada ibu hamil yang perlu diatasi untuk menghindari dampak negatif pada ibu dan janinnya (Zainiyah & Susanti, 2020)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature Review

1.1.1. Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19. Protokol dan evaluasi dari *literature review* menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*. PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses*) adalah kumpulan item yang berbasis bukti untuk dilaporkan dalam tinjauan sistematis dan metaanalisis.

PRISMA tidak hanya berfokus pada pelaporan *review* yang mengevaluasi uji coba secara acak, namun juga dapat digunakan sebagai dasar untuk melaporkan tinjauan sistematis terhadap jenis penelitian lainnya, dan mengevaluasi sebuah intervensi. metode ini dilakukan secara sistematis dengan mengikuti tahapan atau protokol penelitian yang benar (Nursalam, 2020).

PRISMA bertujuan meningkatkan kualitas protokol tinjauan sistematis untuk membantu penulisan, memperbaiki pelaporan tinjauan sistematis dan metaanalisis. Kelebihan menggunakan PRISMA yaitu tahapannya lengkap dan detail untuk melakukan kajian *literature*. PRISMA checklis ditujukan terutama untuk persiapan protokol tinjauan sistematis dan metaanalisis yang meringkas data dari studi, terutama evaluasi dan intervensi. PRISMA checklis di gunakan untuk menilai kelengkapan pelaporan protokol yang diterbitkan (Moher et al., 2015). PRISMA checklist untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*. Adapun prosedur dari PRISMA yaitu:

a. Pencarian Data

Pencarian data mengacu pada sumber database yaitu PubMed dan Google Scholar yang disesuaikan dengan judul penelitian, abstrak dan kata kunci

yang digunakan untuk mencari artikel. Kata kunci ini dapat disesuaikan dengan pertanyaan penelitian yang telah dibuat sebelumnya.

b. Skrining Data

Skrining adalah penyaringan atau pemilihan data (artikel penelitian) yang bertujuan untuk memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik atau judul, abstrak dan kata kunci yang diteliti.

c. Penilaian Kualitas (Kelayakan) Data

Penilaian kualitas atau kelayakan didasarkan pada data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (*full text*) dengan memenuhi kriteria yang ditentukan (kriteria inklusi dan eksklusi)

d. Hasil Pencarian Data

Semua data (artikel penelitian) berupa artikel penelitian kuantitatif maupun kualitatif yang memenuhi semua syarat dan kriteria untuk dilakukan analisis lebih lanjut. Dalam metode literature review ini peneliti mengambil artikel kualitatif.

1.1.2. Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Maret – Mei 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19. Pencarian literatur dalam literature review ini menggunakan database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu Google Scholar dan Pubmed.

1.1.3. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword (OR)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature*

review ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Kecemasan	Ibu hamil	Covid-19
Kecemasan	Ibu hamil	Covid-19
Or	Or	Or
Anxiety	Pregnant	Corona Virus Disase-19

3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria yang di ambil untuk *literature review* yaitu artikel atau jurnal dengan tema kecemasan ibu hamil selama pandemi Covid-19. Artikel atau jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi maka artikel atau jurnal itu tidak di gunakan untuk *study literature review* ini. Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework.

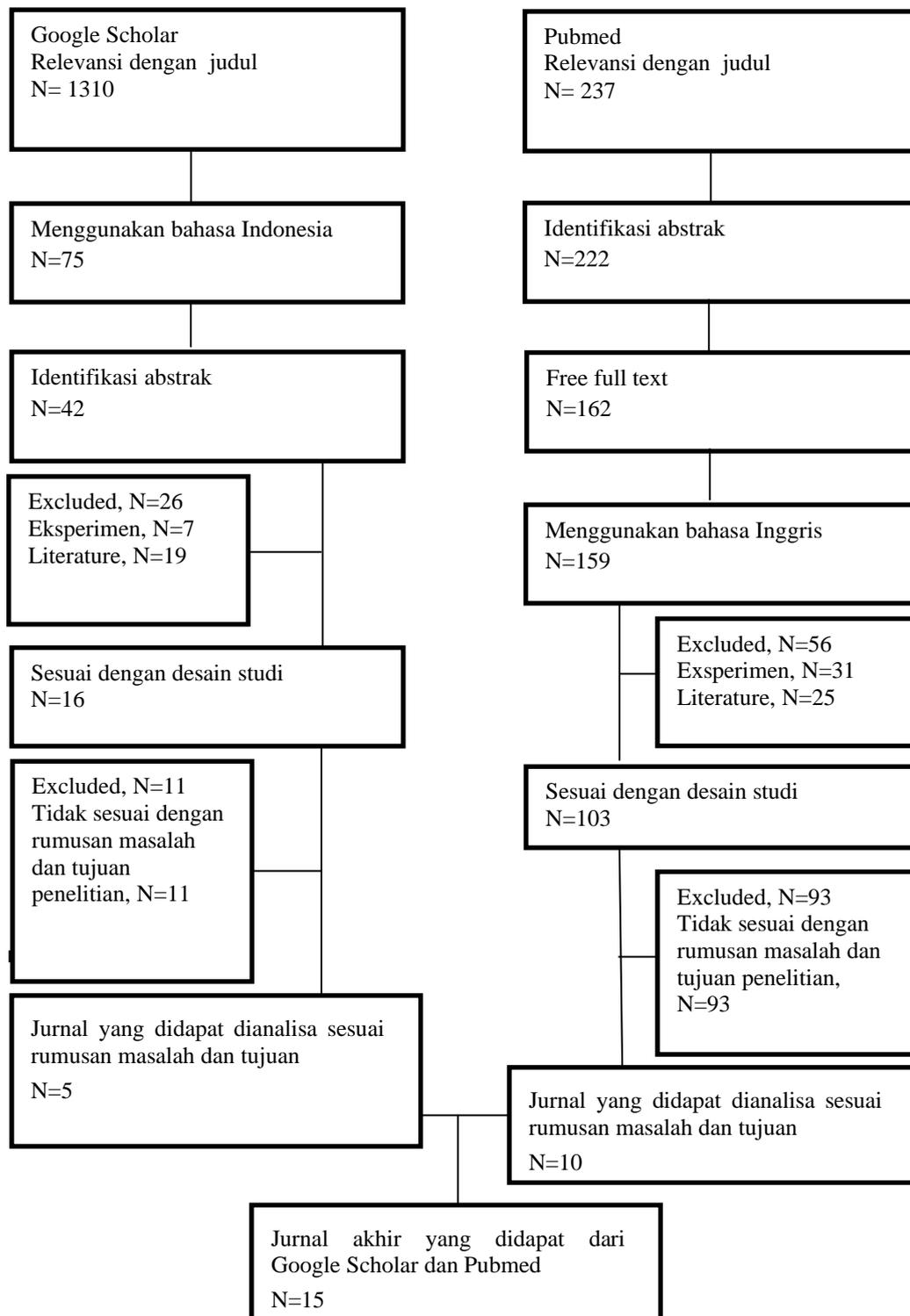
Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Problem	Studi yang berfokus pada kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19	Studi yang tidak mengulas mengenai kecemasan ibu hamil
Intervention	Studi yang membahas tentang kecemasan ibu hamil	
Comparation	Kelompok ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan ringan sampai sedang pada masa pandemi Covid-19	Kelompok ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan sangat berat/panik pada masa pandemi Covid-19
Outcome	Studi yang membahas gambaran kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19	Studi yang membahas intervensi kecemasan ibu hamil pada masa
Study design	Studi cross sectional dan	Pra-eksperimental, Case control

Kriteria	Inklusi	Ekstusi
	studi deskriptif	dan Systematic/Literature Review
Tahun terbit	Tahun 2016 sampai tahun 2021	Sebelum tahun 2016 dan setelah tahun 2021
Bahasa	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Bahasa selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

3.3 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian literature review melalui Pubmed mendapat 237 artikel. Identifikasi berdasarkan abstrak di dapatkan 222 artikel, kemudian di skrining berdasarkan free full text di dapatkan 162 artikel. Artikel yang menggunakan bahasa inggris sebanyak 159 artikel. Ekstusi menggunakan desain eksperimen 31 artikel dan literature 25 artikel. Artikel yang sesuai dengan desain penelitian sebanyak 103 artikel, kemudian di ekstusi karena tidak sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan sebanyak 93 artikel. Artikel yang dapat dianalisa sesuai rumusan masalah dan tujuan sebanyak 10 artikel. Pencarian melalui database google scholar mendapat 1310 artikel. Di skreening menggunakan bahasa indonesia di dapatkan 75 artikel, kemudian di identifikasi berdasarkan abstrak di dapatkan 42 artikel. Ekstusi menggunakan desain eksperimen 7 artikel dan literature 19 artikel. Artikel yang sesuai dengan desain penelitian sebanyak 16 artikel, kemudian di ekstusi karena tidak sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan sebanyak 11 artikel. Artikel yang dapat dianalisa sesuai rumusan masalah dan tujuan sebanyak 5 artikel. Asessment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan ekstusi di dapatkan dari Pubmed 10 artikel dan Google Scholar 5 artikel sehingga 15 artikel yang bisa digunakan dalam literature review. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram flow di bawah ini:



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

3.4 Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n=15) dengan Checklist daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'ya', 'tidak', 'tidak jelas' atau 'tidak berlaku', dan setiap kriteria dengan skor 'ya' diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan.

Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan asesmen pada metode penelitian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

1. Teori: teori yang tidak sesuai, sudah kadaluwarsa, dan kredibilitas yang kurang
2. Desain: desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
3. Sample: ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu Populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
4. Variabel: variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya
5. Instrumen: instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan dan validatas-reliablitas
6. Analisis Data: analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Karakteristik Studi

Lima belas artikel yang berasal dari 5 negara membahas tentang kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19. Penelitian yang di ambil menggunakan desain deskriptif dan *cross-sectional*. Dengan variabel penelitian kecemasan ibu hamil. Instrument dalam penelitian ini mayoritas menggunakan kuesioner STAI (State-Trait Anxiety Inventory) untuk mengukur tingkat kecemasanya.

5.1.2 Karakteristik Responden

Responden dalam literature review ini adalah wanita hamil pada masa pandemi Covid-19. Masa pandemi ini mempengaruhi kecemasan ibu hamil, rata-rata usia responden 30 tahun, pekerjaan sebagai rumah tangga dan rata-rata pendidikan SMA.

5.1.3 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan ibu hamil dalam artikel bervariasi, rata-rata ibu hamil mengalami kecemasan ringan dan sedang akibat dari pandemi Covid-19 ini.

5.1.4 Faktor Penyebab Kecemasan

Faktor penyebab kecemasan pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 yaitu, ancaman penyebaran dan dampak Covid-19, tempat tinggal (dengan jumlah kasus Corona yang tinggi), khawatir tentang Covid-19, kurang pengetahuan, paritas, dukungan sosial, dan usia ibu hamil.

5.2 Saran

Melihat dari dampak kecemasan ibu hamil dapat berpengaruh terhadap kehamilan dan kesehatan janin. Untuk tenaga kesehatan dapat melakukan pelayanan antenatal care dengan profesional dan dilakukan pengkajian pada psikologis ibu hamil secara menyeluruh dan lebih optimal, sehingga jika terdeteksi menderita permasalahan kecemasan, segera dapat diberikan penatalaksanaan lebih lanjut. Untuk penelitian selanjutnya di harapkan dapat melakukan penelitian yang serupa,

namun memiliki desain penelitian maupun pendekatan penelitian yang berbeda, sehingga hasil yang didapatkan lebih baik dan memiliki kredibilitas tinggi untuk dijadikan referensi yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil selama masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa & Sofwan. (2021). Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 101–113.
- Anung Ahadi Pradana, Casman, N. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 9(2), 61–67.
- Ariana, P. A., Dewi, P. I. S., & Rismayanti, I. D. A. (2020). Hipnosis Lima Jari Kombinasi Instrumen Musik Pop Menurunkan Kecemasan Wanita Produktif Dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 231–238.
- Aritonang, J., Nugraeny, L., Sumiatik, & Siregar, R. N. (2020). Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal SOLMA*, 9(2), 261–269.
- Ayu, I., & Manik, N. W. (n.d.). Pelaksanaan Pencegahan Covid-19 pada Keluarga Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. *2020*, 9(1), 69–74.
- Effati-Daryani, F., Zarei, S., Mohammadi, A., Hemmati, E., Ghasemi Yngykd, S., & Mirghafourvand, M. (2020). Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19. *BMC psychology*, 8(1), 99.
- Hocaoglu M, Ayaz R, Gunay T, Akin E, Turgut A, & Karateke A. (2020). Anxiety and post-traumatic stress disorder symptoms in pregnant women during the covid-19 pandemic's delay phase. *vol32_no3-4_521.pdf*
- Kahyaoglu Sut, H., & Kucukkaya, B. (2020). Anxiety, Depression, And Related Factors In Pregnant Women During The COVID-19 Pandemic In Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, (September).
- Lebel, C., Mackinnon, A., & Bagshawe, M. (2020). Elevated Depression And Anxiety Symptoms Among Pregnant Individuals During The COVID-19 Pandemic, (January).
- Letko, M., Marzi, A., & Munster, V. (2020). Functional Assessment Of Cell Entry And Receptor Usage For SARS-CoV-2 and other lineage B betacoronaviruses. *Nature Microbiology*, 5(4), 562–569.
- Maharani, D. (2019). Pengaruh Hipnotis 5 Jari Terhadap Insomnia Pada Remaja Dengan Kecanduan Gadget Pengaruh Hipnotis 5 Jari Terhadap Insomnia

Pada Remaja Dengan Kecanduan Gadget.

- Marbun, A. (2019). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum Di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92.
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Stewart, L. A. (2015). Preferred Reporting Items For Systematic Review And Meta-Analysis Protocols (prisma-p) 2015 statement. *Japanese Pharmacology and Therapeutics*, 47(8), 1177–1185.
- Morfi, C. W. (2020). Kajian Terkini CoronaVirus Disease 2019 (COVID-19). *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(1), 1–8.
- Moyer, C. A., Compton, S. D., Kaselitz, E., & Muzik, M. (2020). Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women. *Archives of Women's Mental Health*, 23(6), 757–765.
- Nurhasanah, I. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Saat Pandemi Covid-19, 4(1), 25–30.
- Nursalam. (2020). *Penulis Literature Review Dan Systematic Review Pada Pendidikan Kesehatan (Contoh)*.
- Nurul, R. (2017). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar, 4, 9–15.
- Padila, Panzilion, Juli Andri, Nurhayati, H. (2020). Pengalaman Ibu Usia Remaja Melahirkan Anak Di Masa Pandemi Covid-19. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3, 63–72.
- Purwaningsih, H. (2020). Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review, 9–15.
- Puspa, E. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi persalinan di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Benowo, Surabaya, 19, 7–10.
- Rozikhan, & Sapartinah, & T. (2021). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dengan Multigravida Di Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kabupaten Kendal. *Midwifery Care Journal*, 2(1), 2715–5978.
- 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), 1–8. h

- Sari, D. K., & Pantiawati, I. (2013). Perbandingan Teknik Masase dan Terapi Musik terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Bersalin Primipara di Kecamatan Brebes Tahun 2013. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(01), 1–15.
- Sehmawati, & Permatasari, A. (2020). Self-Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemic. *Public Knowladge Project*, 1(1), 58.
- Septiasari, R. M., & Viandika, N. (2021). The Correlation Between Covid-19 Knowledge And Anxiety Of Pregnant Women During Covid-19 Pandemic. *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 71–74.
- Shayganfard, M., Mahdavi, F., Haghghi, M., Bahmani, D. S., & Brand, S. (2020). Health Anxiety Predicts Postponing Or Cancelling Routine Medical Health Care Appointments Among Women In Perinatal Stage During The Covid-19 Lockdown. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218272>
- Sinaci, S., Ozden, E., Ocal, D., Atalay, A., & Yilmaz, G. (2020). Does Having A High-Risk Pregnancy Influence Anxiety Level During The Covid-19 Pandemic?, (January).
- Stepowicz, A., Wencka, B., Bienkiewicz, J., Horzelski, W., & Grzesiak, M. (2020). Stress And Anxiety Levels In Pregnant And Post-Partum Women During The COVID-19 Pandemic. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(24), 1–9.
- Sulastri, M., & Hilinti, Y. (2021). Kaitan Stres Dengan Kelahiran Premature Saat Wabah Virus Corona 2019 (Covid-19) Di Indonesia, 9(1), 32–37.
- Suparti. (2018). Pengaruh Terapi Kognitif Behaviour Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin Di Uptd Rumah Bersalin Paten Kota Magelang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, 17(1), 74–84.
- Suriyati , Asmariyah, N. (2021). Pregnant Women Anxiety Levels In The Pandemic Time Covid-19 In, 9(1), 1–8.
- Talarima. (2020). Panduan Teknis Penulisan Penelitian Systematic Review Fakultas Kesehatan Universitas Kristen Indonesia Maluku.
- Tantona, M. D. (2020). Anxiety Disorders In Pregnant Women During Covid-19 Pandemic. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 381–392.

- Taylor, D., Lindsay, A. C., & Halcox, J. P. (2010). Correspondance Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *Nejm*, 0–2.
- Trisnawati, N. S. & Y. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pregnant Mother ' S Anxiety Levels On Antenatal Care Visits During The Covid-19 Pandemic, *Xiii*(01), 96–103.
- Yanting Wu, P., 1, ; Chen Zhang, Ms., 1, ; Han Liu, Ms., 1, Cindy-Lee Dennis, PhD; He-feng Huang, M. (2020). Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1–9.
- 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>
- Zainiyah, Z., & Susanti, E. (2020). Anxiety in Pregnant Women During Coronavirus (Covid-19) Pandemic in East Java , Indonesia Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Virus Corona (Covid-19) di Jawa Timur , Indonesia, 52(45), 149–153.
- Zainiyah, Z., & Susanti, E. (2020). Anxiety in Pregnant Women During Coronavirus (Covid-19) Pandemic in East Java, Indonesia. *Majalah Kedokteran Bandung*, 52(3), 149–153.
- Zamriati, W., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA Pkm Tuminting. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 109817.