

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN, STRES DAN  
DEPRESI IBU HAMIL PADA MASA  
PANDEMI COVID-19**



**SKRIPSI**

**Oleh:**

**RIAS RESTI SAFITRI**

**NIM. 04021281722023**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
INDRALAYA (AGUSTUS, 2021)**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN, STRES DAN  
DEPRESI IBU HAMIL PADA MASA  
PANDEMI COVID-19**



**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)**

**Oleh:**

**RIAS RESTI SAFITRI**

**NIM. 04021281722023**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
INDRALAYA (AGUSTUS, 2021)**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini :

Nama : Rias Resti Safitri

NIM : 04021281722023

dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Juli 2021

Penulis,



Rias Resti Safitri

NIM. 04021281722023


**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

**NAMA : RIAS RESTI SAFITRI  
NIM : 04021281722023  
JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN, STRES, DAN  
DEPRESI IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19**

**PEMBIMBING I**

Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes  
NIP. 198910202019032021

  
(.....)

**PEMBIMBING II**

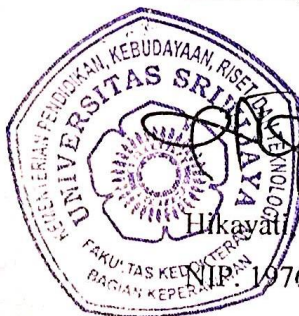

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197602202002122001

  
(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan

Koordinator Program Studi Keperawatan

  
  
Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197602202002122001

  
Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198407012008122001

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

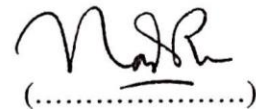
**NAMA : RIAS RESTI SAFITRI**  
**NIM : 04021281722023**  
**JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN, STRES, DAN  
DEPRESI IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19**

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 2 Agustus 2021 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, Agustus 2021


### PEMBIMBING I

Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes  
NIP. 198910202019032021

  
(.....)

### PEMBIMBING II

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197602202002122001

  
(.....)

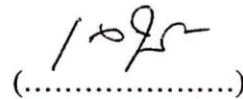
### PENGUJI I

Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198807082020122008

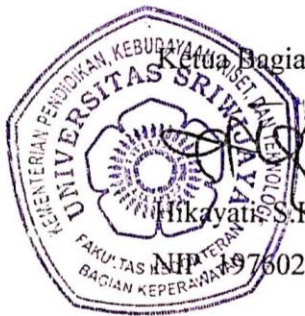
  
(.....)

### PENGUJI II

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP.198306082008122002

  
(.....)

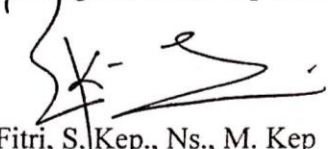
Mengetahui ,



Ketua Bagian Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP.197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan

  
Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, Agustus 2021  
Rias Resti Safitri**

**Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres, dan Depresi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19**

**xviii + 164 halaman + 8 tabel + 2 skema + 17 lampiran**

**ABSTRAK**

COVID-19 merupakan pandemi yang mengakibatkan perubahan besar terhadap kehidupan serta menimbulkan dampak secara fisik dan psikologis bagi individu. Salah satu kelompok yang rentan akan masalah psikologis selama pandemi COVID-19 adalah Ibu hamil. Masalah psikologis yang dapat terjadi berupa kecemasan, stres dan depresi. Masalah ini harus diketahui dan diatasi segera karena dapat menimbulkan efek buruk terhadap kesehatan ibu dan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan, stres, dan depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19. Desain pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini berjumlah 78 ibu hamil yang diambil menggunakan teknik *cluster random sampling* di Puskesmas yang ada dalam wilayah Kecamatan Ilir Timur I Palembang. Data pada penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale 21* (DASS 21) yang disebarakan secara *online* melalui *google formulir*. Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 20-35 tahun, tidak bekerja, pendidikan tamat SLTA-Perguruan tinggi, usia kehamilan pada trimester III, serta merupakan nulipara. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 75,6% responden tidak mengalami kecemasan, 10,3% mengalami kecemasan ringan, 9% kecemasan sedang, 3,8% kecemasan berat, 1,3% sangat berat, 91% tidak mengalami stres, 2,6% stres ringan, 5,1% stres sedang, 1,3% stres berat, 96,2% tidak depresi, 2,6% depresi ringan, dan 1,3% depresi sedang. Secara keseluruhan tingkat kecemasan, stres, dan depresi ibu hamil di Kecamatan Ilir Timur I Palembang pada masa pandemi COVID-19 berada pada kategori normal.

**Kata kunci:** Depresi, Ibu hamil, Kecemasan, Pandemi COVID-19, Stres.

**Referensi:** 93 (2000-2021)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY  
FACULTY OF MEDICINE  
NURSING SCIENCE PROGRAM**

***Thesis, August 2021  
Rias Resti Safitri***

***Overview: level of anxiety, stress, and depression in pregnant women during  
COVID-19 pandemic***

***xviii + 164 page + 8 table + 2 scheme + 17 attachment***

***ABSTRACT***

*COVID-19 is a pandemic that causes major changes to lives and has impact on individuals physical and psychological. One of the groups that vulnerable of psychological problems during the COVID-19 pandemic is pregnant women. Psychological problems that can occur on pregnant women are anxiety, stress and depression. This problem should be known and addresses immediately as it can have adverse effects on the health of the mother and fetus. This study was aimed to determine level of anxiety, stress, and depression of pregnant women during COVID-19 pandemic. The design of this study used a descriptive quantitative method. The sample of this study was 78 pregnant women who were taken by cluster random sampling technique at the Puskesmas in Ilir Timur I District of Palembang. Data were collected by using Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS 21) questionnaire which was distributed online through a google form. The majority of respondents in this study were in the age range of 20-35 years, did not work, completed high school-college education, gestational age in the third trimester, and were nulliparous. The results showed that 75.6% of respondents did not experience anxiety, 10.3% experienced mild anxiety, 9% moderate anxiety, 3.8% severe anxiety and 1.3% very severe, 91% did not experience stress, 2.6% mild stress, 5.1% moderate stress, 1.3% severe stress, 96.2% no depression, 2.6% mild depression, and 1.3% moderate depression. Overall, the level of anxiety, stress, and depression of pregnant women in Ilir Timur I Palembang during the COVID-19 pandemic was in the normal category.*

***Keywords: Anxiety, COVID-19 Pandemic, Depression, Pregnant women, Stress.***

***References: 93 (2000-2021)***

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur atas izin Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat dan karunianya kepada saya sehingga skripsi ini dapat saya selesaikan. Sholat dan salam kepada Rasulullah Muhammad SAW.

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya...”*  
(Q.S Al-Baqarah : 286)

Saya persembahkan skripsi ini untuk orang-orang luar biasa dalam hidup saya.

Ibu Pitriani dan Ayah Alamsah, sosok yang luar biasa, yang selalu berdiri tegak dibelakang saya, yang selalu membela dan menjadi orang terdepan menawarkan diri untuk menjadi benteng dari segala kesulitan yang saya hadapi, yang telah memberikan segalanya, mengorbankan keringatnya tanpa lelah, tidak putus memanjatkan doa dan selalu memberikan yang terbaik agar saya bisa sampai ke titik ini. Terimakasih yang tak terhitung saya sampaikan kepada Mamak dan Bapak, orang tua yang sangat saya cintai dan sangat berharga dalam hidup saya. Terimakasih telah menjadi orang tua yang luar biasa. Semoga segala kebaikan, ketulusan dan cinta Mamak dan Bapak menjadi berkah dunia akhirat.

Rae Resta Lestari, saudara perempuan saya yang sangat saya sayangi dan selalu menjadi kebanggan saya, orang yang telah menjadi sosok yang sangat berjasa dalam hidup saya, terimakasih atas segala bentuk kasih sayang, perhatian dan bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini, dan terimakasih telah sabar menghadapi adikmu ini. Semoga kita bisa menjadi anak yang selalu bisa menjadi kebanggan dan membahagiakan Bapak dan Mamak.

Muhammad Aji Sadewa, orang yang telah mendampingi saya sejak awal pembuatan skripsi ini, terimakasih atas doa, dukungan, motivasi dan segala bantuan yang telah diberikan, terimakasih sudah selalu bersedia direpotkan. Terimakasih telah sabar mendengarkan segala keluh kesah, terimakasih selalu percaya dan yakin Rias bisa melewati semua ini dengan baik. Semoga kita menjadi orang yang selalu berproses dengan baik bersama.

Keluarga besar saya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu namanya, terimakasih telah memberikan kasih sayang, mendoakan, memberikan semangat dan dukungannya selama ini.



Pembimbing saya yang luar biasa, Ibu Mutia Nadra Maulida dan Ibu Hikayati, terimakasih telah bersedia untuk membimbing saya, terimakasih telah meluangkan waktunya, terimakasih telah memberikan semangat dan motivasi kepada saya selama proses bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Ibu Karolin Adhistry dan Ibu Dhona Andhini, Dosen penguji saya yang luar biasa, terimakasih telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan saran dan masukan yang sangat membantu untuk membuat skripsi ini jauh lebih baik.

Ibu Herliawati, dosen pembimbing akademik saya selama 8 semester perkuliahan, terimakasih telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik.

Seluruh dosen pengajar PSIK FK Unsri, terimakasih atas segala ilmu dan kebaikan yang diberikan selama perkuliahan, terimakasih telah mengajarkan saya banyak hal yang sangat bermanfaat.

Semoga Allah membalas kebaikan dan senantiasa memberikan keberkahan kepada Bapak dan Ibu dosen saya

Teman-teman Julid squad, Indah, Bibin, Kartik, Yantok, Melli, Okta, Ona, Rizki, Safira dan Selfi. Terimakasih telah membantu saya menghilangkan segala kesedihan dengan tawa dan canda kalian, terimakasih atas segala bantuannya dan sudah bersedia direpotkan selama masa perkuliahan dan dalam pembuatan skripsi ini, terimakasih telah menjadi sahabat yang selalu saling peduli satu sama lain.

Teman-teman *Pagaralamnese*, Alda, Cece, Erin, Elsa, Leny, Seyva, Risma, Tanti dan Pipit. Terimakasih selalu memberikan semangat dan dukungannya selama ini, terimakasih telah bersedia mendengarkan keluh kesah perjalanan selama pembuatan skripsi ini.

Teman-teman PSIK FK Unsri angkatan 2017, terimakasih telah sama-sama berjuang, saling memberikan semangat, dukungan dan motivasi selama masa perkuliahan dan pembuatan skripsi ini.

Kakak tingkat dan adik tingkat PSIK FK Unsri yang telah berbagi ilmu serta pengalaman, dan telah memberikan semangat dan motivasi selama perkuliahan dan pembuatan skripsi ini.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah S.W.T yang telah memberikan hidayah, rahmat, dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres, dan Depresi Ibu hamil pada Masa Pandemi COVID-19” sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung, membimbing, dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung, diantaranya:

1. Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Bagian Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sekaligus sebagai pembimbing 2 yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan, dan saran-saran yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes sebagai pembimbing 1 yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan, dan saran-saran yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Penguji 1 yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan kritik, masukan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M. Kep sebagai Penguji 2 yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan kritik, masukan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh Staf Administrasi dan Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam mengurus administrasi selama penyusunan skripsi ini.

6. Bidan Koordinator Puskesmas Dempo, Puskesmas Ariodilah, dan Puskesmas Talang Ratu yang telah memberikan fasilitas, serta membantu peneliti dalam melakukan penelitian.
7. Ibu hamil di wilayah Kecamatan Ilir I timur yang telah memberikan kesediaan dan waktunya sebagai responden penelitian sehingga penelitian ini dapat terlaksana.
8. Rekan-rekan seperjuangan Reguler Angkatan 2017, Kakak Tingkat dan Adik tingkat Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta semua pihak yang telah memberikan dukungan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik dari segi isi maupun penulisan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua

Palembang, Agustus 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah .....</b>	<b>7</b>
<b>C. Tujuan penelitian.....</b>	<b>8</b>
1. Tujuan umum .....	8
2. Tujuan khusus.....	8
<b>D. Manfaat Penelitian.....</b>	<b>8</b>
1. Manfaat Teoritis .....	8
2. Manfaat praktis.....	8
<b>E. Ruang lingkup Penelitian.....</b>	<b>9</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
<b>A. Konsep Pandemi COVID-19.....</b>	<b>10</b>
1. COVID-19 sebagai pandemi .....	10
2. Epidemiologi .....	11

3. Etiologi .....	11
4. Penularan .....	12
5. Manifestasi klinis .....	13
6. Diagnosis .....	13
7. Pencegahan .....	14
8. Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Ibu Hamil .....	15
9. Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Kesehatan Mental Masyarakat .....	16
<b>B. Konsep kehamilan .....</b>	<b>16</b>
1. Pengertian kehamilan .....	16
2. Tanda dan gejala bahaya kehamilan.....	17
3. Kebutuhan psikologis ibu hamil.....	21
4. Adaptasi psikologis masa kehamilan .....	23
5. Gangguan psikologi pada ibu hamil .....	25
<b>C. Konsep depresi .....</b>	<b>27</b>
1. Pengertian depresi .....	27
2. Gejala depresi .....	28
3. Penyebab depresi .....	29
4. Tingkatan depresi .....	33
5. Teori depresi.....	34
<b>D. Konsep stres .....</b>	<b>36</b>
1. Pengertian stres.....	36
2. Penyebab stres .....	36
3. Gejala stres .....	37
4. Jenis stres.....	38
5. Dampak stres .....	39
6. Tingkat stres .....	41
7. Teori stres .....	42
<b>E. Konsep kecemasan.....</b>	<b>44</b>
1. Definisi kecemasan.....	44
2. Faktor-faktor penyebab kecemasan .....	45

3. Gejala kecemasan .....	47
4. Tingkat kecemasan .....	48
<b>F. Penelitian terkait.....</b>	<b>49</b>
<b>G. Kerangka Teori.....</b>	<b>53</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>55</b>
<b>A. Kerangka Konsep .....</b>	<b>55</b>
<b>B. Desain Penelitian.....</b>	<b>55</b>
<b>C. Definisi Operasional .....</b>	<b>56</b>
<b>D. Populasi dan sampel .....</b>	<b>59</b>
<b>E. Tempat Penelitian .....</b>	<b>63</b>
<b>F. Waktu Penelitian .....</b>	<b>63</b>
<b>G. Etika Penelitian .....</b>	<b>63</b>
<b>H. Alat Pengumpulan Data .....</b>	<b>65</b>
1. Data Primer.....	65
2. Data Sekunder .....	67
<b>I. Prosedur pengumpulan data .....</b>	<b>68</b>
<b>1. Tahap persiapan .....</b>	<b>68</b>
a. Persiapan administrasi .....	68
<b>2. Tahap pelaksanaan.....</b>	<b>70</b>
<b>J. Analisa Data .....</b>	<b>71</b>
1. Pengolahan Data.....	71
2. Analisa Data .....	73
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>75</b>
<b>A. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....</b>	<b>75</b>
<b>B. Hasil Penelitian .....</b>	<b>76</b>
<b>C. Pembahasan .....</b>	<b>79</b>
1. Gambaran Karakteristik Responden.....	80
2. Gambaran Tingkat Kecemasan ibu hamil pada masa pandemi	

COVID-19.....	87
3. Gambaran Tingkat Stres Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 ...	91
4. Gambaran Tingkat Depresi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19.....	93
<b>D. Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>97</b>
 <b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	 <b>98</b>
<b>A. Simpulan.....</b>	<b>98</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>99</b>
1. Bagi Ibu Hamil .....	99
2. Bagi Puskesmas .....	99
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	99
4. Bagi Peneliti Selanjutnya .....	100
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	 <b>101</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>110</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	56
Tabel 3.2 Jumlah Sampel Per Puskesmas .....	61
Tabel 3.3 Skala Alternatif Jawaban DASS .....	66
Tabel 3.4 Klasifikasi Hasil Penilaian DASS.....	67
Tabel 4.1. Karakteristik Responden Penelitian.....	77
Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Stres Ibu Hamil di kecamatan Ilir Timur I pada masa pandemi COVID-19 .....	78
Tabel 4.3 Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di kecamatan Ilir Timur I pada masa pandemi COVID-19 .....	78
Tabel 4.4 Gambaran Tingkat Depresi Ibu Hamil di kecamatan Ilir Timur I pada masa pandemi COVID-19 .....	79



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	53
Skema 3.1 Kerangka Konsep .....	55

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Penjelasan Penelitian
2. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)
3. Petunjuk Pengisian Kuesioner Secara Online
4. Kuesioner Penelitian
5. Surat Izin Studi Pendahuluan
6. Surat Izin Penelitian dari Fakultas
7. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol
8. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan
9. Surat Keterangan Selesai Penelitian Puskesmas Ariodilah
10. Surat Keterangan Selesai Penelitian Puskesmas Dempo
11. Surat Keterangan Selesai Penelitian Puskesmas Talang Ratu
12. Sertifikat Etik Penelitian
13. Dokumentasi Penelitian
14. Hasil Uji Statistik
15. Uji Plagiarisme
16. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 1
17. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 2

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **Identitas Diri**

Nama : Rias Resti Safitri  
Tempat Tanggal Lahir : Pagaralam, 21 Januari 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak ke : 2 dari 2 bersaudara  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : Perumahan Griya Revari Indah, Blok C2 No 3  
Alang-Alang Lebar Palembang  
Nama Ayah : H. Alamsah, S. Hut.  
Nama Ibu : Hj. Pitriani, S. E.  
Nama Saudara : Rae Resta Lestari

### **Riwayat Pendidikan**

SD Negeri 21 Pagaralam (2005-2011)

SMP Negeri 5 Pagaralam (2011-2014)

SMA Negeri 4 Lahat (2014-2017)

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Pandemi berasal dari bahasa Yunani “pan” yang berarti seluruh dan “demo” yang berarti orang, menurut *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) Amerika Serikat (dikutip Masrul, *et al.* 2020) pandemi merupakan epidemi yang menyebar ke berbagai negara serta membawa pengaruh yang besar. Pada 11 Maret 2020, WHO menyatakan wabah *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) sebagai pandemi (WHO, 2020b). COVID-19 adalah penyakit yang baru ditemukan pada akhir tahun 2019 pertama kali di Provinsi Wuhan. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2) (WHO, 2020a).

COVID-19 ditetapkan sebagai pandemi karena virus ini bisa memunculkan penyakit hingga kematian, penularan virus yang terjadi sangat pesat, serta virus ini telah menyebar ke seluruh dunia (Masrul, *et al.* 2020). Hingga 2 Agustus 2021, WHO mencatat angka terkonfirmasi positif COVID-19 di dunia sudah mencapai 198.234.951 jiwa dengan angka kematian mencapai 4.227.359 (WHO, 2020c). Berdasarkan data dari *Public Health Emergency Operation Center* (PHEOC) angka positif COVID-19 di Indonesia mencapai 3.462.800 jiwa dengan angka kematian sebesar 97.271. Sedangkan di Sumatera Selatan angka yang terkonfirmasi positif sebesar 47.756 jiwa dengan jumlah meninggal 2.146 jiwa (Kemenkes RI, 2020). Menurut Kemenkes RI (2020) kelompok rentan terinfeksi COVID-19 antara lain adalah lansia, penderita penyakit kronik (komorbid:

penyakit paru dan penyakit pernafasan lainnya, hipertensi, jantung, diabetes, ginjal, autoimun dan kanker), disabilitas fisik, Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK), serta anak dan ibu hamil.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan untuk mengalami gangguan kesehatan khususnya penyakit infeksi dikarenakan faktor perubahan fisiologi tubuh dan mekanisme respons imun di dalam tubuhnya (Nurdianto, *et al.* 2020). Berdasarkan data dan juga contoh kasus infeksi COVID-19, ibu hamil dengan penyakit komorbid dipercaya meningkatkan risiko akan kejadian kesakitan dan kematian jika dibandingkan dengan populasi umum lainnya (Aziz, *et al.* 2020). Selain pada ibu, infeksi COVID-19 juga memberikan dampak terhadap janin, meskipun transmisi vertikal COVID-19 dari ibu ke janin hingga kini belum dapat dipastikan, tetapi terdapat efek jangka pendek dan jangka panjang inflamasi pada tahap perkembangan fetus. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi antara lain aborsi, trombotik vaskulopati yang mengakibatkan penurunan aliran darah uteroplasenta sehingga perfusi ke janin menurun (Christyani & Padang, 2020). Komplikasi lain yang dapat terjadi adalah kematian perinatal, kelahiran prematur, dan pertumbuhan janin yang terhambat (Zheng, *et al.* 2020). Studi Shanes, *et al.* (2020) menyatakan bahwa pada 12 dari 16 ibu hamil terinfeksi COVID-19 mengalami malperfusi sirkulasi maternal fetal. Studi lain menunjukkan kejadian ketuban pecah dini, solusio plasenta, persalinan prematur, dan berat badan lahir rendah pada kelompok wanita hamil dengan COVID-19 (Li, *et al.* 2020).

Selain kepekaan terhadap penyebaran virus, kehamilan merupakan periode yang rentan terhadap gangguan kondisi psikologis. Apabila dibandingkan dengan kelompok individu lainnya, periode kehamilan menjadikan wanita sebagai kelompok yang lebih rentan untuk mengalami gangguan psikologis. Meskipun depresi pada masa kehamilan dapat terjadi sebelum masa pandemi, tetapi selama pandemi wanita hamil mengalami keterbatasan dalam mengakses pelayanan kehamilan ditambah dengan kurangnya dukungan sosial dan keluarga secara langsung (Bender, *et al.* 2020). Minimnya dukungan keluarga dan dukungan sosial selama kehamilan dapat memperburuk kesehatan mental ibu (Tantona, 2020). Permasalahan psikologis akibat pandemi COVID-19 dirasakan secara nyata oleh masyarakat (PDSKJI, 2020). Masalah psikologis yang ditimbulkan oleh pandemi COVID-19 termasuk diantaranya adalah kecemasan, stres dan depresi (Wang, *et al.* 2020).

Kecemasan merupakan suatu keadaan ketika individu berpikir akan hal yang kurang menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan yaitu berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami seseorang (Ghufron & Risnawati, 2010). Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil selama pandemi dapat dipengaruhi oleh ancaman infeksi COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi, ketegangan hubungan dan isolasi sosial, serta kekhawatiran apabila kebutuhan perawatan prenatal tidak terpenuhi (Lebel, *et al.* 2020). Stres merupakan kejadian pada seseorang yang menunjukkan respons individu terhadap tuntutan lingkungan (Lazarus, 1984; dikutip Lubis, 2016: 17). Stres yang dialami ibu hamil selama pandemi COVID-19 dapat terjadi dikarenakan rendahnya pelayanan kesehatan,

status ekonomi serta kecemasan yang timbul akibat pandemi (Chasson, *et al.* 2020). Sedangkan depresi merupakan gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan perasaan kehilangan kegembiraan dan diikuti oleh munculnya gejala lain seperti sulit tidur dan menurunnya nafsu makan (Lubis, 2016). Dituliskan dalam penelitian Wulandari, *et al.* (2020) bahwa terdapat faktor-faktor yang meningkatkan risiko terjadi depresi pada perempuan hamil pada masa pandemi COVID-19 antara lain rendahnya pengetahuan terkait COVID-19, rendahnya tingkat pendidikan, pekerjaan tidak tetap pada ibu hamil, rendahnya status ekonomi, kehamilan pertama dan tinggal di wilayah pandemi.

Dalam faktor psikologis, stres yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Stres ibu hamil yang tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan janin mengalami keterlambatan perkembangan atau gangguan emosi saat lahir. Selain stres, depresi pada masa kehamilan dapat mempengaruhi kesejahteraan janin dalam hal peningkatan risiko terhadap pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga bayi lahir dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan mengalami kecacatan. Kondisi ini dipengaruhi oleh gaya hidup, pemenuhan nutrisi dan aktivitas ibu hamil dengan depresi (Pangesti, 2018). Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu merupakan faktor predisposisi yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin (Zhao, *et al.* 2020; dikutip Purwaningsih, 2020: 10). Hal ini dibuktikan dengan penelitian Rahman (2007) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan berat lahir bayi sekitar 112 gram pada ibu hamil dengan gangguan depresi dan memiliki risiko 2,2 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR. Hapisah, Djaswadi, dan Yayi

(2010) dalam penelitiannya juga menyatakan terdapat hubungan antara *depressive symptoms* ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Beberapa fakta di atas dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan psikologis ibu yang melalui kehamilan pada masa pandemi COVID-19. Pernyataan ini didukung dengan penelitian Durankus & Aksu (2020) dengan judul *Pandemic On Anxiety and Depressive Symptoms in Pregnant Women* yang menyatakan bahwa pandemi COVID-19 memberikan dampak akan kecemasan dan depresi ibu hamil di Turki. Oleh karena itu, ibu hamil sangat membutuhkan dukungan sosial, agar krisis saat pandemi tidak memberikan efek samping terhadap kondisi kehamilan yang mempengaruhi keselamatan ibu dan janin. Mappa, *et al.* (2020) dalam penelitiannya yang berjudul *Effects of Coronavirus 19 Pandemic On Maternal Anxiety During Pregnancy* juga menyatakan bahwa wanita hamil memiliki dampak psikologis yang lebih besar serta kecemasan yang lebih tinggi terhadap wabah COVID-19. Dalam penelitian Corbett, *et al.* (2020) juga dinyatakan bahwa ibu hamil mengalami peningkatan kekhawatiran sebesar 50,7% yang meliputi kekhawatiran tentang kondisi kehamilannya sebesar 66,7% dan perawatan bayi sebanyak 35%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara dengan bidan koordinator puskesmas dan juga ibu hamil sebanyak 15 orang di Puskesmas Dempo Palembang. Hasil wawancara yang dilakukan dengan bidan koordinator menunjukkan bahwa terjadi penurunan kunjungan ibu hamil di puskesmas selama masa pandemi COVID-19, terutama pada saat kasus positif COVID-19 pertama kali muncul di Indonesia. Selain itu, berdasarkan wawancara terhadap ibu hamil



yang berkunjung ke puskesmas, 9 dari 15 ibu hamil menyatakan merasa cemas dan takut saat akan mengunjungi fasilitas kesehatan untuk kontrol kehamilan, sebanyak 12 ibu menyatakan bahwa mereka membatasi kegiatan di luar rumah karena takut tertular, dan bahkan terdapat satu ibu hamil yang mengungkapkan bahwa dirinya mengambil cuti kerja selama hamil pada masa pandemi untuk menjaga diri dan anak di dalam kandungannya agar tidak tertular COVID-19. Serta 12 dari 15 ibu menyatakan takut apabila anak mereka akan tertular selama masih dalam kandungan atau saat proses kelahiran nanti. Selain itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Talang Ratu didapatkan hasil bahwa selama masa pandemi COVID-19 ibu hamil mengurangi interaksi dengan tenaga kesehatan, banyak ibu hamil yang takut untuk berkunjung ke puskesmas dan tidak merespon saat dilakukan kontrol secara daring melalui pesan *whatsapp* oleh bidan koordinator Puskesmas.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melihat gambaran tingkat kecemasan, stres, dan depresi pada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Ilir Timur I Kota Palembang. yang meliputi Puskesmas Dempo, Puskesmas Ariodilah dan juga Puskesmas Talang Ratu. Pemilihan Puskesmas di wilayah kecamatan ini didasarkan oleh fenomena yang terjadi berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti serta rata-rata kunjungan ibu hamil yang memenuhi kriteria penelitian dengan jumlah cukup besar. Selain itu berdasarkan data COVID-19 dinas kesehatan Kota Palembang pada 8 April 2021, Kecamatan Ilir Timur I merupakan salah satu kecamatan dengan Jumlah kasus aktif diatas rata-rata kecamatan dan terdapat kematian

dalam satu minggu terakhir. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya pencegahan serta mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan akibat gangguan psikologis seperti kecemasan, stres dan depresi yang terjadi pada masa pandemi COVID-19.

## **B. Rumusan Masalah**

Pandemi COVID-19 merupakan suatu wabah yang menjadi ancaman bagi seluruh masyarakat di dunia. Pandemi memberikan dampak secara fisik dan juga psikologis. Pandemi COVID-19 dapat menimbulkan masalah psikologis berupa depresi, stres dan kecemasan pada ibu hamil. Masalah ini disebabkan karena fenomena yang terjadi selama pandemi COVID-19. Kondisi psikologis yang tidak baik pada ibu hamil dapat menimbulkan efek bagi ibu dan janin, antara lain risiko kelahiran prematur, peningkatan risiko terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin serta dapat terjadi kemungkinan bayi lahir dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan mengalami kecacatan. Untuk mencegah hal tersebut, masalah psikologis pada ibu hamil harus segera diketahui agar ibu hamil yang terdeteksi mengalami masalah psikologis khususnya kecemasan, stres dan depresi dapat segera diberikan intervensi.

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat kecemasan, stres, dan depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19?”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan, stres, dan depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia ibu, pekerjaan, pendidikan terakhir, usia kehamilan, dan paritas.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19.
- c. Mengetahui tingkat stres ibu hamil pada masa pandemi COVID-19.
- d. Mengetahui tingkat depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang gambaran tingkat kecemasan, stres dan depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi pelayanan ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam peningkatan mutu dan kualitas pelayanan keperawatan, salah satunya dalam memberikan asuhan keperawatan ibu hamil dengan kecemasan, stres dan depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19.

b. Bagi instansi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah mengenai gambaran tingkat kecemasan, stres dan depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, gambaran dan informasi sehingga dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya mengenai intervensi yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan kecemasan, stres atau depresi pada masa pandemi COVID-19.

## **E. Ruang lingkup Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian observasional deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tingkat kecemasan, stres, dan depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Ilir Timur I Palembang. Penelitian ini dilakukan pada Mei 2021 sampai Juli 2021 dengan populasi penelitian yaitu ibu hamil yang terdaftar di wilayah Puskesmas Ariodillah, Puskesmas Dempo dan Puskesmas Talang Ratu Palembang sejumlah 330 ibu hamil dengan sampel sebanyak 85 ibu hamil. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarakan secara *online* melalui *google form* kepada responden dengan menggunakan metode *Probability sampling* dengan teknik *Cluster Random Sampling*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arinda, Y. D., & Herdayati, M. (2021). Masalah kesehatan mental pada wanita hamil selama pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 32-41.
- Asmariyah, Novianti, Suriyati. (2021). Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kota Bengkulu, *Journal of Midwifery*, 9(1). 1-8.
- Astria, Y. (2009). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester iii dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di poliklinik kebidanan dan kandungan RSUP Fatmawati. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Aziz, M. A., Chalid, M. T., Saroyo, Y. B., Budayasa, R., Irwinda, R., Akbar, M. I. A. ... Widyakusuma, L. S. (2020). *Rekomendasi penanganan virus corona (COVID-19) pada maternal (hamil, bersalin, dan nifas)*. Jakarta: POKJA Infeksi Saluran Reproduksi; Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.
- Ben-Ari, O. T., Chasson, M., Sharkia, S. A., & Weiss, E. (2020). Distress and anxiety associated with COVID-19 among Jewish and Arab pregnant women in Israel. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 38(3), 340–348. doi. 10.1080/02646838.2020.1786037
- Bender, W. R., Srinivas, S., Coutifaris, P., Acker, A., & Hirshberg, A. (2020). The psychological experience of obstetric patients and health care workers after implementation of universal SARS-CoV-2 testing. *American Journal of Perinatology*. doi.10.1055/s-0040-171550
- Capobianco, G., Saderi, L., Aliberti, S., Mondoni, M., Piana, A., Dessole, F., ... Sotgiu, G. (2020). COVID-19 in pregnant women: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 252, 543-558. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.07.006
- Carson, J. (2014). Living with Anxiety: Mental Health Awareness Week 2014. *British Journal of Mental Health Nursing*, 3(3), 95-95.
- Chapman, L., & Durham, R. (2010). *Maternal-newborn nursing: The critical components of nursing care*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Chasson, M., Taubman, O., & Abu-Sharkia, S. (2020). Jewish and Arab pregnant women's psychological distress during the COVID-19 pandemic: the

- contribution of personal resources, *Ethnicity & Health*, 26(1), 139-151. doi: 10.1080/13557858.2020.1815000
- Christyani, F., & Padang, A. F. (2020). Transmisi Vertikal COVID 19 selama Kehamilan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(11), 663–667. Diakses dari <http://103.13.36.125/index.php/CDK/article/view/1190>
- Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., & O’connell, M. P. (2020). Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 96-97. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.04.022
- Damanik, E. D. (2011). *The measurement of reliability, validity, item analysis and normative data of depression anxiety stress scale (DASS)* (Thesis). Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Depok.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Dasuki, H. D., & Suryo, Y. (2010). Depressive symptoms pada ibu hamil dan bayi berat lahir rendah. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26(2), 81-89
- Davenport, M. H., Meyer, S., Meah, V. L., Strynadka, M. C., & Khurana, R. (2020). Moms are not OK: COVID-19 and maternal mental health. *Frontiers in global women's health*, 1(1). doi. 10.3389/fgwh.2020.00001
- Davison, G. C., & Neale, J. M. (2002). *Abnormal psychology*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman kesiapsiagaan menghadapi infeksi novel coronavirus (2019-nCoV)*. Diakses dari <https://covid19.kemkes.go.id>
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Doremalen, N. V., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., ... Munster, V. J. (2020). Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New England journal of medicine*, 382(16), 1564-1567. doi: 10.1056/NEJMc2004973

- Dunkel Schetter, C. (2011). Psychological science on pregnancy: stress processes, biopsychosocial models, and emerging research issues. *Annual review of psychology*, 62, 531-558.
- Durankus, F., & Aksu, E. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1-7. doi: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1763946>
- Fidora, I. (2019). *Ibu hamil dan nifas dalam ancaman depresi*. Jawa Tengah: CV Pena Persada.
- Gaol, N. T. L. (2016). Teori stres: stimulus, respons, dan transaksional. *Buletin psikologi*, 24(1), 1-11.
- Ghufron, M. N., & Risnawati, R. S. (2010). *Teori-teori psikologi* (Edisi 1). Yogyakarta: Ar Ruzz Media Group.
- Giesbrecht, G. F., Poole, J. C., Letourneau, N., Campbell, T., Kaplan, B. J., & APrON Study Team. (2013). The buffering effect of social support on hypothalamic-pituitary-adrenal axis function during pregnancy. *Psychosomatic medicine*, 75(9), 856-862.
- Goliszek, A. (2005). *Manajemen stress; cara tercepat untuk menghilangkan rasa cemas*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Handayani, R. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Ners Keperawatan*, 11(1).
- Hapisah, Dasuki, D. & Prabandari, Y. S. (2010). Depressive symptoms pada ibu hamil dan bayi berat lahir rendah, *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26(2). 81-89.
- Hendriani, D., Widyastuti, H. P., Putri, R. A., & Puspitaningsih, R. (2021). Peran suami dalam gangguan kecemasan dan stress pada ibu hamil selama pandemi COVID-19. *Mahakam Midwifery Journal*, 6(1), 28-36.
- Heriani. (2016). Kecemasan dalam menjelang persalinan ditinjau dari paritas, usia dan tingkat pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2). 1-7.

- Ibanez, G., Bernard, J. Y., Rondet, C., Peyre, H., Forhan, A., Kaminski, M., ... & EDEN Mother-Child Cohort Study Group. (2015). Effects of antenatal maternal depression and anxiety on children's early cognitive development: a prospective cohort study. *Plos One*, *10*(8), doi: 10.1371/journal.pone.0135849
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Dashboard data kasus COVID-19 di Indonesia*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 104 Tahun 2020. *Penetapan infeksi novel coronavirus (infeksi 2019-ncov) sebagai penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020. *Penetapan kedaruratan kesehatan masyarakat coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020. *Penetapan bencana nonalam penyebaran coronavirus disease 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Kiruthiga, V. (2017). Emotive whims distressing pregnant women. *International Research Journal of Engineering and Technology (IRJET)*, *4*(8), 2194–2196. <https://irjet.net/archives/V4/i8/IRJET-V4I8395.pdf>
- Kusmiati, Y. (2008). *Perawatan ibu hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusumawati, E., (2011). Hubungan pengetahuan primigravida tentang kehamilan dengan kecemasan dalam menghadapi kehamilan trimester 1. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. *2*(2). 35-42. <http://download.garuda.ristekdikti.go.id>
- Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, *277*, 5-13. Diakses dari <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.012>
- Li, N., Han, L., Peng, M., Lv, Y., Ouyang, Y., Liu, K., ... Yang, L. (2020). Maternal and neonatal outcomes of pregnant women with coronavirus disease 2019



- (COVID-19) pneumonia: a case-control study. *Clinical infectious diseases*, 71(16), 2035-2041. doi: 10.1093/cid/ciaa352
- Lim, L. M. et al. (2020). Special report and pregnancy. *The American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 222(6), 521–531. doi:10.1016/j.ajog.2020.03.021.
- Lubis, N. M. (2009). *Depresi*. Jakarta: Erlangga.
- \_\_\_\_\_ (2013). *Psikologi kespro wanita & perkembangan reproduksinya ditinjau dari aspek fisik dan psikologinya* (1th ed.). Jakarta: Kencana.
- \_\_\_\_\_ (2016). *Depresi: Tinjauan psikologis*. Jakarta: Kencana.
- Manuaba. (2010). *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Mappa, I., Distefano, F. A., & Rizzo, G. (2020). Effects of coronavirus 19 pandemic on maternal anxiety during pregnancy: a prospectic observational study. *Journal of Perinatal Medicine*, 48(6), 545 – 550. doi: <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0182>
- Masrul, Abdillah, L. A., Tasnim, Daud, J. S., Sulaiman, O. K., Prianto, C., ... Faried, A. I. (2020). *Pandemik COVID-19: Persoalan dan refleksi di indonesia*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Megasari, M., Triana, A., Andriyani, R., Ardhiyanti, Y., & Damayanti, I. P. (2015). *Panduan belajar asuhan kebidanan* (1th ed.). Yogyakarta: Deepublish.
- Mental Health Foundation. (2018). *Stress: Are we coping*. London: Mental Health Foundation.
- Mitayani. (2011). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Musradinur, M. (2016). Stres dan cara mengatasinya dalam perspektif psikologi. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(2), 183-200.
- National Institute of Mental Health. (2000). *Depression research at the national institute of mental health: an overview at summarized research in to the ciuse, diagnosis, prevention, and treatment of depression*. US: Department of Health and Human Service
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurdianto, A. R., Suryokusumo, M. G., Suwanti, L. T., Sardjono, T. W., & Dachlan, E. G. (2020). Effects of hyperbaric oxygen therapy on ii-17, fetal body weight and total fetus in pregnant rattus norvegicus infected with Ttachyzoite Toxoplasma gondii. *Systematic Review Pharmacy, 11*(3), 628-634.
- Nursalam, M. (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (4<sup>th</sup> ed.). Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Oei, T. P. S., Sawang, S., Goh, Y. W. & Mukhtar, F. (2013): Using the Depression Anxiety Stres Scale 21 (DASS-21) across cultures. *International Journal of Psychology, 48*(6), 1018–1029. doi:10.1080/00207594.2012.755535
- Pangesti, W. D. (2018). Adaptasi psikologis ibu hamil dalam pencapaian peran sebagai ibu di Puskesmas Kembaran II Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Viva Medika, Kebidanan dan Keperawatan, 11*(2), 13-21.
- Pantikawati, I., & Saryono. (2010). *Asuhan kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. (2020). Masalah Psikologis di Era Pandemi COVID-19. Diakses dari <http://pdsjki.org/home>
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal and child health nursing: Care of the childbearing and childrearing family* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Priyoto. (2014). *Konsep manajemen stres*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwaningsih, H. (2020). Analisis masalah psikologis pada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19: Literature Review. *In Call for Paper Seminar Nasional Kebidanan, 1*(1). 9-15.
- Purwoastuti, T. E., & Walyani, E. S., (2015). *Ilmu obstetri dan ginekologi sosial bagi kebidanan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan. (2003). *Konsep asuhan kebidanan*. Jakarta: Pusdiknakes.
- Rahman, A., Bunn, J., Lovel, H., & Creed, F. (2007). Association between antenatal depression and low birthweight in a developing country. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 115*(6), 481-486.

- Rohmah, M. K., & Nurdianto, A. R. (2020). Corona virus disease 2019 (COVID-19) pada wanita hamil dan bayi: Sebuah Tinjauan Literatur. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 329-336.
- Saifuddin, A. B. (2002). *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Setyaningrum, W., & Yanuarita, H. A. (2020). Pengaruh COVID-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di Kota Malang. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 4(4).
- Shanes, E. D., Mithal, L. B., Otero, S., Azad, H. A., Miller, E. S., & Goldstein, J. A. (2020). Placental pathology in COVID-19. *American Journal of Clinical Pathology*, 154(1), 23-32, doi: <https://doi.org/10.1093/ajcp/aqaa089>
- Shodiqoh, E.R., Fahriani, S. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida. Surabaya: Universitas Airlangga Jawa Timur. <http://download.portalgaruda.org/article>
- Siswosudarmo, R. (2008). *Obstetri fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia.
- Stapleton, L. R. T., Schetter, C. D., Westling, E., Rini, C., Glynn, L. M., Hobel, C. J., & Sandman, C. A. (2012). Perceived partner support in pregnancy predicts lower maternal and infant distress. *Journal of family psychology*, 26(3), 453.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa* (5<sup>th</sup> ed.). Jakarta: EGC.
- Sukarni, I. & Wahyu, P. (2013). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyorini, W., & Sabarisman, M. (2017). Depresi: Suatu tinjauan psikologis. *Sosio Informa*, 3(2). 153-164.
- Sutanto, Vita, A., & Fitriana, Y. (2017). *Asuhan pada kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan keperawatan kehamilan*. Surabaya: CV Jakad Publishing.

- Tantona, M. D. (2020). Anxiety disorders in pregnant women during COVID-19 pandemic. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 381-392. doi: <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i4.181>
- Taslim, R. W. R., Kundre, R., & Masi, G. (2016). Hubungan pola makan dan stres dengan kejadian hipertensi grade 1 dan 2 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. *Jurnal Keperawatan*, 4(1).
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., ... Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. doi: 10.3390/ijerph17051729
- World Health Organization. (2020a). *Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected*. Geneva: WHO.
- \_\_\_\_\_ (2020b). *Coronavirus dashboard*. Diakses dari <https://covid19.who.int>
- \_\_\_\_\_ (2020c). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report*. Diakses dari <https://www.who.int>
- \_\_\_\_\_ (2020d). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. World Health Organization.
- Wulandari, S. R., Melina, F., Kuswanti, I., Rosyad, Y. S., & Rias, Y. A. (2020). Respons psikologis perempuan hamil selama masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan*, 11, 257-260. doi: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v11i0.742>
- Yanti, D. (2017). *Konsep dasar asuhan kehamilan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yanuarini, Rahayu & Hardiati, (2013). Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1). 41-46 doi. 10.32831/jik.v2i1.28
- Yuli, A., Reny. (2017). *Asuhan keperawatan maternitas aplikasi NANDA, NIC, dan NOC*. Jakarta: Trans Info Media.

- 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.
- Zaini. (2019). *Masalah psikososial di pelayanan klinis dan komunitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Zheng, Q. L., Duan, T., & Jin, L. P. (2020). Single-cell RNA expression profiling of ACE2 and AXL in the human maternal–Fetal interface. *Reproductive and Developmental Medicine*, 4(1), 7-10. doi: 10.4103/2096-2924.278679