

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA MASA PANDEMI DI
PUSKESMAS CITANGKIL 1 KOTA CILEGON
PROVINSI BANTEN TAHUN 2021**



**MAYSYITHOH
P07124321018**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA MASA PANDEMI DI
PUSKESMAS CITANGKIL 1 KOTA CILEGON
PROVINSI BANTEN TAHUN 2021**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



**MAYSYITHOH
P07124321018**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Naskah Publikasi

“Hubungan Karakteristik Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan pada
Masa Pandemi di Puskesmas Citangkil 1
Kota Cilegon Provinsi Banten Tahun 2021”

Disusun Oleh :
MAYSYITHOH
P07124321018

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
13 Juli 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Siti Hani Istiqomah, SKM, M.Kes
NIP. 196605211989032001

Pembimbing Pendamping,



Anita Rahmawati, S.SiT, MPH
NIP. 197108112002122001

Yogyakarta,
Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Yuni Kusumiyati, S.ST.,Bdn.,MPH
NIP. 197606202002122001



**Characteristic Relationship of Primigravida with Anxiety Levels
During the Pandemic In Citangkil 1 Health Center
Cilegon City, Banten Province 2021**

Maysyithoh¹ Siti Hani Istiqomah² Anita Rahmawati³

^{1,2,3}*Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia*
Jl. Mangkuyudan, MJ III/304, Mantrijeron, Kota Yogyakarta, Indonesia

Corresponding author: Maysyithoh
Email: maysyithoh1505@gmail.com

Received: written by editor; Revised: written by editor; Accepted: written by editor
(date of submission)

ABSTRACT

Psychological changes in pregnant women during the pandemic is anxiety. The characteristic factors of pregnant women that affect anxiety during the pandemic are age, education, and work. The results of the preliminary study by interviewing 4 pregnant women in Citangkil 1 Health Center were found to be 100% experiencing anxiety. The goal of this research is to know the relationship between characteristics of primigravida with anxiety levels during the pandemic in Citangkil 1 Health Center 2021. This was a quantitative study with a cross-sectional design conducted from July 2021-June 2022. The population was 35 primigravida in Citangkil 1 Health Center in August-September 2021. The sampling technique used was total sampling. The instruments used were google form of characteristic data of primigravida and HARS questionnaires. Data analysis using Chi-Square test. The results of this research showed that almost all respondents aged 20-35 years (91.4%), had a secondary education (57.1%), did not work (54.3%), and did not experience anxiety (37.1%), followed by moderate anxiety (28.6%), and mild anxiety (22.8%). Data analysis showed that there was a significant relationship between the age of primigravida with anxiety levels ($p\text{-value } 0.009 < 0.05$), but not of education ($p\text{-value } 0.258 > 0.05$) and job status ($p\text{-value } 0.513 > 0.05$). There is a significant relationship between maternal age, there is no significant relationship between (education and job status) of primigravida with anxiety levels during the pandemic in Citangkil 1 Health Center.

Keyword : characteristics; primigravida; anxiety levels

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) menyatakan penyakit Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai darurat kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia, kemudian 11 Maret 2020 Covid-19 ditetapkan sebagai pandemi hingga saat ini yang artinya Covid-19 telah menyebar hampir ke seluruh penjuru dunia dan menjangkiti banyak orang di Indonesia. Data terkini pada 20 Juli 2021, jumlah kasus Covid-19 di seluruh dunia telah mencapai 190.169.833 orang terinfeksi dengan angka kematian 4.086.000 jiwa. Hal ini juga tidak terlepas pada populasi ibu hamil.[1]

Lonjakan kasus Covid-19 di Indonesia pun masih terus terjadi hingga saat ini berada di urutan ke-16. Kasus positif Covid-19 pada 14 Juli 2021 sebanyak 2.567.630 dengan angka kematian mencapai 67.355 kasus.[2] Sedangkan jumlah kasus ibu hamil terkonfirmasi Covid-19 telah mencapai angka 35.009 ibu hamil di Indonesia.[3] Masalah psikologis akibat Covid-19 juga ikut meningkat, mengingat penyebarannya. Salah satu masalah psikologis yang paling menonjol yang disebabkan oleh pandemi adalah kecemasan. Berdasarkan hasil survei online di Jepang, ditemukan bahwa wanita hamil mengalami

gangguan yang lebih parah saat pandemi Covid-19.[4]

Kecemasan adalah perasaan khawatir berlebihan terhadap objek yang tidak jelas sehingga menimbulkan gejala emosional, kognitif, fisik dan tingkah laku yang juga merupakan respons seseorang terhadap rangsangan internal maupun eksternal.[5] Angka kejadian kecemasan di Indonesia sebanyak 107 juta (28,7%) dari 373 juta orang ibu hamil dan dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai tingkat kecemasan menghadapi persalinan ditemukan bahwa dari seluruh responden yang diteliti ternyata seluruh ibu hamil mengalami kecemasan. Mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan yang ringan, dan 13% mengalami kecemasan sedang. Hal ini jika dibiarkan maka akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil serta bayi yang dilahirkan.[6]

Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 4.221 dari 4.778.621 jumlah kelahiran hidup. Dilihat dari data tersebut, Jumlah kematian ibu di Provinsi Banten pun menduduki urutan ke-4 yaitu sebesar 212 jumlah kematian ibu dari 240.174 kelahiran hidup. Kematian ibu ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik, dan lain-lain.[7]

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah, sehingga perubahan yang terjadi selama kehamilan normal bersifat fisiologis. Pada proses ini seluruh asupan yang didapatkan oleh janin berasal dari ibu, sehingga sangatlah penting mengetahui seluruh aspek yang dapat mendukung proses kehamilan sampai melahirkan. Selama kehamilan, ibu memerlukan adaptasi dengan berbagai perubahannya terutama pada psikologis ibu yang mengalami kehamilan pertama atau primigravida. Ibu primigravida lebih merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, sehingga dimasa ini sangat rentan resiko kecacatan dan kematian yang dipengaruhi oleh genetik, nutrisi, hingga tingkat stressor.[8] Hal ini sejalan dengan penelitian mengenai perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan lebih tinggi dibandingkan multigravida. Perbedaan kecemasan ini dikarenakan bagi primigravida, kehamilan merupakan suatu hal baru yang belum pernah dialaminya dan pengalaman baru tersebutlah yang membuat ketidaknyamanan pada kondisi fisiknya.[9]

Angka kematian ibu di Kota Cilegon tahun 2019 mencapai 120 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyumbang tertinggi kasus kematian ibu berada di Kecamatan Citangkil.[10] Adapun penyebaran Covid-19 di Banten per 20 Juli 2021 ini masih dalam zona merah di seluruh Kota/Kabupaten kecuali Kabupaten Lebak menduduki zona kuning dengan kasus terkonfirmasi secara keseluruhan telah mencapai 89.288 dengan 2.057 kasus meninggal.[11] Sedangkan, kasus terkonfirmasi positif Covid-19 per 11 Juli 2021 di Kota Cilegon sebanyak 1.188 pasien dirawat dan 269 kasus meninggal.[12] Penelitian mengenai tingkat stres ibu hamil selama pandemi covid-19 di Desa Kalianyar Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk menunjukkan bahwa mayoritas mengalami stres sedang, 20 responden (83%) dan sebagian kecil mengalami stres berat sebanyak 4 responden (17%). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah karakteristik ibu hamil.[13]

Kecamatan Citangkil merupakan cakupan wilayah kerja Puskesmas Citangkil 1 yang ternyata berdasarkan peta penyebaran ditemukan bahwa wilayah penyumbang tertinggi kasus Covid-19 ini berada di Kecamatan Citangkil yaitu sebanyak 1.797 positif dan 38 jiwa meninggal.[12] Adanya kondisi pandemi Covid-19 yang semakin tinggi di suatu daerah menyebabkan bertambahnya kekhawatiran dan kecemasan ibu hamil. Kecemasan yang disebabkan oleh virus corona mempunyai dampak langsung pada kekhawatiran yang berkaitan dengan kesehatan mental ibu hamil.[14] Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan mengenai kecemasan dan depresi selama kehamilan di era Covid-19 untuk mengevaluasi efek Covid-19 terhadap kesehatan mental ibu hamil menunjukkan bahwa di masa pandemi, ibu hamil mengalami peningkatan skor kecemasan dan depresi dibandingkan skor yang dilaporkan sebelum pandemi. Sebagian besar dari mereka melaporkan, ketakutan terkait pandemi mempengaruhi kehamilan.[15]

Ibu hamil termasuk kelompok risiko tinggi untuk tertular virus corona terutama pada janin yang dikandungnya, sehingga ibu hamil sangat perlu diberikan informasi secara terus menerus supaya mencegah terjadinya kecemasan. Kecemasan selama hamil memicu terjadinya komplikasi pada ibu dan janinnya seperti persalinan preterm, pertumbuhan janin terhambat, dan perkembangan saraf serta perilaku yang buruk selama hamil hingga masa menghadapi persalinan.[16] Beberapa kasus Covid-19 pada ibu hamil juga dipercaya memiliki risiko tinggi

terjadinya penyakit berat, morbiditas, dan mortalitas dibandingkan dengan populasi lain.[14]

Perubahan psikologis pada ibu hamil selama pandemi yaitu kecemasan, dapat berupa ancaman terhadap kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, tidak mendapatkan perawatan kehamilan yang cukup, serta adanya isolasi sosial saat pandemi. Beberapa faktor karakteristik ibu hamil yang mempengaruhi kecemasan di masa pandemi yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan.[17] Perbedaan usia menyebabkan perbedaan tingkat kecemasan yang ibu rasakan dikarenakan faktor kesiapan dan pengalaman ibu dalam menjalani kehamilannya. Pendidikan ibu hamil turut menentukan mudah tidaknya dalam memahami pengetahuan tentang kehamilannya atau proses persalinan yang diperoleh. Pekerjaan ibu hamil mendukung sosialisasi dirinya dalam berinteraksi, bertukar informasi atau pengetahuan sehingga terhindar dari kecemasan selama hamil.[18]

Studi literatur yang dilakukan terkait identifikasi faktor risiko, dampak dan intervensi kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil menyimpulkan bahwa beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu adalah karakteristik ibu hamil itu sendiri.[19] Penelitian sebelumnya yang dilakukan mengenai hubungan tingkat kecemasan berdasarkan demografi ibu hamil primigravida menunjukkan tidak adanya hubungan tingkat kecemasan ibu hamil dengan usia, pendidikan, maupun pekerjaan.18 Hasil penelitian yang berbeda menunjukkan bahwa tidak ada hubungan umur ibu hamil dengan tingkat kecemasan dan ada hubungan antara karakteristik (graviditas, tingkat pendidikan, status pekerjaan) ibu hamil dengan tingkat kecemasan dimasa pandemi Covid-19.[20]

Studi pendahuluan yang dilakukan 20 Agustus 2021 di Puskesmas Citangkil 1 ditemukan bahwa terdapat 4,8% (6 ibu hamil) yang terkonfirmasi positif Covid-19 dari bulan Januari-Juli 2021.[21] Hasil wawancara melalui chat Whatsapp pada 4 ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Citangkil 1 dengan karakteristik yang berbeda, ternyata seluruh ibu hamil mengaku mengalami kecemasan selama kehamilan di masa pandemi Covid-19. Berdasarkan latar belakang diatas menjadi alasan bagi peneliti untuk meneliti tentang hubungan karakteristik ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten tahun 2021.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian ini bersifat observasional analitik untuk menggambarkan secara sistematis nilai masing-masing variabel dan menemukan ada atau tidaknya hubungan karakteristik ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten tahun 2021 dengan pendekatan studi cross sectional, karena penelitian ini meneliti suatu peristiwa saat ini pada waktu dan tempat tertentu yang relatif pendek.[22] Subjek dari penelitian ini adalah 35 ibu primigravida di Puskesmas Citangkil 1 pada bulan Agustus - September 2021 dengan usia kehamilan <32 minggu dan memiliki Whatsapp. Variabel independen penelitian ini yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu primigravida. Variabel dependen penelitian ini yaitu tingkat kecemasan pada masa pandemi.

Instrumen dalam penelitian ini yaitu kuesioner kecemasan skala baku Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur kecemasan psikis maupun somatik pada ibu primigravida yang terdiri dari 14 item pertanyaan. Penentuan derajat kecemasan dilakukan dengan menjumlahkan skor dari item pertanyaan 1-14 dengan hasil: skor < 14: tidak ada kecemasan, skor 14-20: kecemasan ringan, skor 21- 27: kecemasan sedang, skor 28-41: kecemasan berat, skor 42-56: kecemasan sangat berat. Kuesioner ini tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena sudah baku berstandar internasional dan sudah dipublikasikan dengan validitas seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha adalah 0.793 dengan jumlah item 14 butir lebih besar dari 0.6 (0.793>0.6).[23] Analisis yang digunakan yaitu univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (mencari hubungan dengan uji statistik *Chi Square*).

Penelitian ini telah memperoleh kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan nomor : No. e-KEPK/POLKESYO/0806/XI/2021.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini memperoleh presentase distribusi frekuensi karakteristik responden (usia ibu, pendidikan, dan pekerjaan), distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu primigravida, dan hubungan antara karakteristik ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi di Puskesmas Citangkil 1 tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=35)	Presentase (%)
Usia		
<20 tahun	2	5,7
20-35 tahun	32	91,4
>35 tahun	1	2,9
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	5	14,3
Pendidikan Menengah	20	57,1
Pendidikan Tinggi	10	28,6
Pekerjaan		
Tidak bekerja	19	54,3
Bekerja	16	45,7

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak cemas	13	37,1
Ringan	8	22,8
Sedang	10	28,6
Berat	3	8,6
Sangat berat	1	2,9
Total	35	100

Tabel 3.
Hubungan Usia Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Usia	Tingkat Kecemasan										Total n %	p value	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat				
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%			
<20 Tahun	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100	0,009
20-35 Tahun	12	37,5	8	25,0	9	28,1	3	9,4	0	0,0	32	100	
>35 Tahun	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100	
Total	13	37,1	8	22,8	10	28,6	3	8,6	1	2,9	35	100	

Tabel 4.
Hubungan Pendidikan Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Pendidikan	Tingkat Kecemasan												p value
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pendidikan Dasar	0	0,0	2	40,0	2	40,0	0	0,0	1	20,0	5	100	0,258
Pendidikan Menengah	8	40,0	4	20,0	6	30,0	2	10,0	0	0,0	20	100	
Pendidikan Tinggi	5	50,0	2	20,0	2	20,0	1	10,0	0	0,0	10	100	
Total	13	37,1	8	22,8	10	28,6	3	8,6	1	2,9	35	100	

Tabel 5.
Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan												p value
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat		Total		
	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%	N	%	
Tidak Bekerja	7	36,8	3	15,8	7	36,8	1	5,3	1	5,3	19	100	0,513
Bekerja	6	37,5	5	31,2	3	18,8	2	12,5	0	0,0	16	100	
Total	13	37,1	8	22,8	10	28,6	3	8,6	1	2,9	35	100	

Karakteristik Usia Ibu Primigravida

Hasil penelitian dilihat pada tabel 1 mendapatkan bahwa 91,4% sebagian besar ibu primigravida berusia 20-35 tahun yang merupakan kategori usia reproduksi sehat/usia tidak berisiko. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rahayu, 2019 didapatkan responden dengan usia 20-35 tahun sebesar 95,2%. [18] Penelitian Sitepu, 2019 juga didapatkan sebagian besar usia responden 20-35 tahun sebesar 83,3%. [24] Penelitian oleh Permatasari, dkk, 2021 didapatkan 78,3% ibu hamil berusia 20-35 tahun. [20]

Penelitian oleh Dewi, dkk, 2021 didapatkan hasil bahwa usia <35 tahun masih mendominasi (78,6%) dibandingkan usia >35 tahun (21,4%). [25] Isnani, dkk, 2020 menyatakan faktor risiko utama yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil yaitu usia dan paritas. [19] Sejalan dengan Rahayu, 2019 bahwa Ibu dengan usia 20-25 tahun

secara fisik sudah siap hamil dikarenakan organ reproduksi sudah dalam keadaan sempurna. Rahim ibu mampu memberikan perlindungan dan mental pun sudah siap dalam merawat kehamilannya dengan hati-hati dibandingkan ibu yang berusia <20 tahun yang diketahui organ reproduksinya masih dalam tahap penyempurnaan/perkembangan sehingga berisiko tinggi. Begitupun usia ibu yang >35 tahun dinyatakan sebagian besar tergolong berisiko tinggi terhadap kehamilannya, menjadi salah satu faktor terjadinya kelainan bawaan dan penyulit masa persalinan. Perbedaan usia ibu primigravida ini dapat menyebabkan perbedaan tingkat kecemasan yang dirasakan. Hal ini bisa terjadi karena siap atau tidaknya ibu dalam menerima dan menjalani kehamilannya serta pernah atau tidaknya ibu memiliki pengalaman hamil sebelumnya. [18]

Berdasarkan penelitian-penelitian dan teori-teori diatas dapat disimpulkan bahwa usia optimal bagi seorang wanita agar aman menjalani kehamilannya berada di rentang usia 20-35 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut keadaan sistem reproduksi sudah dapat bekerja secara optimal sehingga mampu menerima kehamilannya baik secara fisik maupun psikologis khususnya pada ibu yang pertama kali hamil. Karena pada usia <20 tahun kondisi fisik, organ reproduksi dan psikologi belum sepenuhnya siap menerima dan menjalani kehamilan hingga masa persalinan, sedangkan usia >35 tahun dikategorikan dalam keadaan usia yang berisiko tinggi terjadi komplikasi selama kehamilan maupun persalinan di masa pandemi.

Karakteristik Pendidikan Ibu Primigravida

Hasil penelitian dilihat pada tabel 1 mendapatkan 57,1% ibu primigravida memiliki tingkat pendidikan menengah. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahayu, 2019 didapatkan 55% responden masuk pada kategori pendidikan menengah.[18] Penelitian Rinata dan Andayani, 2018 juga didapatkan 80,4% ibu hamil memiliki tingkat pendidikan menengah.[26] Berbeda halnya dengan penelitian Sitepu, 2019 didapatkan 50% mayoritas responden berpendidikan rendah. Ibu hamil dengan pendidikan rendah ini cenderung mengalami kecemasan karena kurangnya informasi yang didapatkan seputar kehamilannya.[24]

Penelitian lain oleh Fajrin, 2017 sejalan dengan hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA (menengah) sebesar 39%.[27] Hawari, 2016 menyatakan bahwa tingkat pendidikan individu menjadi faktor penunjang terdapat proses dan kemampuan berpikir yang baik sehingga mampu menangkap sebuah informasi.[28] Hal senada juga diungkapkan Rahayu, 2019 bahwa pendidikan ibu hamil turut menentukan mudah tidaknya dalam menerima dan memahami pengetahuan tentang kehamilannya atau proses persalinan yang diperoleh. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas kualitas pengetahuannya dan lebih cenderung memperhatikan kesehatan diri maupun keluarganya.[18]

Penelitian-penelitian diatas sesuai dengan konsep teori dan penelitian yang terkait sehingga dapat disimpulkan, pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan dalam menerima dan memahami pengetahuan tentang menjaga kehamilannya terutama dalam kondisi pandemi Covid-19 ini. oleh karena itu, semakin

bertambahnya usia kehamilan ibu dapat mempersiapkan psikologi semaksimal mungkin agar mengurangi kecemasan menghadapi persalinan dimasa pandemi.

Karakteristik Pekerjaan Ibu Primigravida

Penelitian ini mendapatkan 54,3% ibu primigravida tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan Maki dkk, 2018 didapatkan 93,8% responden tidak bekerja (IRT).[29] Penelitian oleh Rahayu, 2019 didapatkan 73,8% ibu hamil tidak bekerja (IRT).[18] Penelitian lain oleh Fajrin, 2017 didapatkan 68% responden tidak bekerja (IRT).[27] Penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, dkk, 2021 juga didapatkan 64,1% ibu hamil tidak bekerja.[20] Safar, 2021 menyatakan bahwa pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan guna menunjang kebutuhan hidupnya dan keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.[30] Hal ini sejalan dengan Rahayu, 2019 yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu hamil menunjukkan tingkat sosial ekonominya. Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan lebih tanggap dalam menerima informasi dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Dari segi sosial, ibu hamil yang bekerja lebih sering bertemu dengan orang lain di luar lingkungan rumahnya sehingga ia lebih banyak berinteraksi dalam bertukar informasi atau pengetahuan mengenai kehamilan.[18]

Penelitian-penelitian diatas sesuai dengan konsep teori sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak mengalami kecemasan karena tidak memiliki penghasilan sehingga bergantung dengan pasangannya, sedangkan ibu hamil yang bekerja lebih sering berinteraksi dengan orang diluar lingkungan sekitarnya sehingga lebih banyak bertukar informasi atau pengetahuan tentang kehamilan yang didapat dari pengalaman orang lain dan psikologi ibu cenderung lebih tenang.

Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida

Hasil penelitian ini didapatkan 37,1% mayoritas ibu primigravida tidak mengalami kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan Rinata dan Andayani, 2018 didapatkan 71,4% ibu tidak mengalami kecemasan dikarenakan faktor usia responden yang mayoritas tidak berisiko, sebagian besar berpendidikan menengah dan mendapatkan dukungan dari keluarga.[26] Studi literatur Isnaini, dkk, 2020 terkait identifikasi faktor risiko

kecemasan pada ibu hamil juga menyimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, dan adanya dukungan keluarga.[19] Sedangkan Adhikari, dkk, 2020 menjelaskan bahwa masa pandemi ini tindakan pencegahan seperti masker, praktik kebersihan tangan, penghindaran kontak publik, deteksi kasus, pelacakan kontak, dan karantina telah dibahas sebagai cara untuk mengurangi penularan Covid-19, dimana telah menjadi kebiasaan baru bagi seluruh masyarakat begitupun ibu hamil sehingga saat ini menjadi salah satu intervensi kecemasan pada ibu hamil.[31]

Penelitian ini juga mendapatkan bahwa ibu primigravida masih ada yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 10 ibu (28,6%), kecemasan berat sebanyak 3 ibu (8,6%), bahkan ada 1 ibu (2,9%) mengalami kecemasan sangat berat/panik. Sejalan dengan teori Azizah, dkk, 2016 menunjukkan meski mayoritas tidak mengalami kecemasan, tetapi sebagian mayoritas juga ada yang mengalami kecemasan dengan tingkatan berbeda-beda, karena keadaan emosi seperti ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan merupakan suatu perasaan emosi yang tidak pasti, tidak berdaya, tidak tentram, ragu-ragu, gelisah, dan kekhawatiran yang sering disertai keluhan fisik yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis seseorang.[32] Risnasari, 2019 menyatakan bahwa kecemasan yang dialami sebagian responden ini timbul karena adanya rangsangan dari dalam (internal) maupun luar (eksternal) diantaranya krisis situasional, perubahan status kesehatan seperti pandemi Covid-19 saat ini, kebutuhan tidak terpenuhi akibat tidak memiliki pekerjaan, kekhawatiran pada proses kehamilan dan persalinannya, serta kekhawatiran mengalami kegagalan dalam menjaga kehamilannya.[33]

Penelitian diatas sejalan dengan teori, sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan perasaan gelisah dan khawatir seseorang yang timbul sebagai respon dari suatu rangsangan, berasal dari ketidak tahuan terhadap suatu hal yang baru. Tingkat kecemasan setiap individu pasti berbeda, sebab faktor predisposisi seperti karakteristik yang berasal dari dalam diri masing-masing individu juga berbeda-beda. Penelitian ini mendapatkan 14 responden masih mengalami kecemasan sedang, berat dan berat sekali. Oleh sebab itu untuk menurunkan kecemasan tersebut setiap ibu hamil khususnya yang baru pertama kali hamil perlu dipaparkan informasi kesehatan tentang kehamilan dan

persiapan menjelang persalinan agar ibu lebih siap dan tenang menjalani masa kehamilan pertamanya.

Hubungan Usia Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Uji statistik chi square pada penelitian ini diperoleh p value = 0,009 atau $<0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permatasari, 2017 menyatakan nilai p value = $0,004 < \alpha (0,05)$ maka terdapat hubungan antara usia responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil.[34] Penelitian Rinata dan Andayani, 2018 menunjukkan nilai p value = $0,000 < \alpha (0,05)$ yaitu ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kecemasan.[26] Penelitian Sitepu, 2017 juga menunjukkan nilai p value = $0,004 < \alpha (0,05)$ maka terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu. Usia berpengaruh penting terhadap perilaku kesehatan ibu hamil.[24]

Penelitian ini juga mendapatkan masih adanya ibu primigravida berusia 20-35 tahun mengalami kecemasan sedang-berat sebanyak 12 responden, terdapat 1 ibu berusia <20 tahun mengalami kecemasan sangat berat, dan terdapat 1 ibu berusia >35 tahun mengalami kecemasan sedang. Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016 menjelaskan usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat tetapi belum tentu terhindar dari kecemasan saat hamil maupun menjelang persalinan. Hal ini bisa terjadi karena pada ibu yang pertama kali hamil, baginya kehamilan merupakan pengalaman baru sehingga banyak hal yang masih belum dipahami khususnya seputar kehamilan, adanya perubahan penampilan selama hamil, dan perubahan peran menjadi orangtua.[35] Rinata dan Andayani, 2018 menyatakan ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun diindikasikan mengalami kecemasan karena kondisi fisik yang belum 100% siap, kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan. Ada pun usia ibu >35 tahun karena hamil pada usia tua termasuk golongan risiko tinggi terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan sehingga meningkatkan kecemasan ibu.[26] Hal ini membuktikan usia ibu memiliki pengaruh terjadinya kecemasan saat hamil maupun menjelang persalinan.

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan tingkat kecemasan. Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi anatomi dan fisiologi selama kehamilan. Selain itu, secara psikologis usia

seseorang menentukan mampu tidaknya untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu ibu primigravida baik yang memiliki usia berisiko maupun yang tidak berisiko, keduanya memerlukan informasi dan beradaptasi dengan berbagai perubahannya secara fisik psikologis, serta peranannya sebagai ibu.

Hubungan Pendidikan Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian ini menunjukkan p value = $0,258 > 0,05$ maka ditemukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan. Sejalan dengan penelitian Vellyana, dkk, 2017 bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kecemasan dengan nilai p value $0,643 > 0,05$. [36] Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Rahayu, 2019 bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kecemasan didapatkan nilai p value $0,513 > 0,05$. Pada kedua penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana responden yang memiliki pendidikan menengah dan tinggi masih mengalami kecemasan ringan hingga berat yaitu sebanyak 17 responden. Rahayu, 2019 menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi belum tentu pengetahuannya juga baik sehingga memungkinkan mengalami kecemasan. [18]

Berbeda halnya dengan Stuart dan Laraia, 2007 yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah individu berpikir secara rasional dan menangkap informasi baru. [37] Sedangkan Mezy, 2016 menyatakan ibu primigravida umumnya belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin, sering mendengarkan cerita mengenai hal yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin mendekati waktu persalinan dan membayangkan proses persalinan yang menakutkan sehingga menimbulkan kecemasan. [38]

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan karena pada penelitian ini, ibu primigravida dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi terdapat 17 responden yang mengalami kecemasan ringan hingga berat, hal tersebut membuktikan bahwa latar belakang pendidikan tidaklah mempengaruhi tingkat kecemasan selama hamil karena tinggi rendahnya pendidikan seseorang tidak dapat

mempengaruhi persepsi yang dapat menimbulkan kecemasan. Tetapi jika dilihat dari segi paritas, kecemasan yang terjadi pada ibu primigravida ini perlu diperhatikan terutama oleh bidan dengan memberikan informasi mengenai proses kehamilan hingga persalinan dan melibatkan suami/keluarga agar ibu dapat merasa lebih tenang dan siap menjalani proses kehamilannya hingga menjelang persalinan.

Hubungan Pekerjaan Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Penelitian ini memperoleh nilai p value = $0,513$ atau $> 0,05$ maka ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi. Penelitian yang dilakukan Rahayu, 2019 sejalan dengan hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan dengan nilai p value $0,233 > 0,05$. [18] Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Permatasari, dkk, 2021 yang menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan. Hal ini dikarenakan pekerjaan ibu berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan. Aktivitas berat berisiko tinggi terjadinya keguguran dan kelahiran premature yang disebabkan kekurangan oksigen pada plasenta dan kemungkinan terjadi kontraksi dini. Sedangkan ibu hamil yang beraktivitas ringan membantu mempertahankan kehamilannya sehingga terbukti menurunkan risiko keguguran dan prematur. [20]

Hasil penelitian ini menunjukkan paling banyak responden mengalami kecemasan pada ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 12 responden dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja sebanyak 10 responden. Teori Rahayu, 2019 menjelaskan bahwa pekerjaan ibu hamil menunjukkan tingkat sosial ekonominya. Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan lebih tanggap dalam menerima informasi dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Dari segi ekonomi, ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak mengalami kecemasan karena dirinya tidak memiliki penghasilan sehingga bergantung dengan pasangan. Dari segi sosial, ibu hamil yang bekerja lebih sering bertemu dengan orang lain di luar lingkungan rumahnya sehingga ia lebih banyak berinteraksi dalam bertukar informasi atau pengetahuan mengenai kehamilan membuatnya merasa lebih tenang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. [18]

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja tidak

mengalami kecemasan sebanyak 7 ibu. Sejalan dengan Basofi, 2016 bahwa responden yang tidak bekerja pun, mereka ada yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan di era BPJS saat ini bagi ibu hamil yang memiliki jaminan kesehatan nasional dari pemerintah tidak harus lagi mengeluarkan biaya yang besar untuk melakukan pemeriksaan selama kehamilan hingga persalinan, sehingga dengan adanya BPJS tersebut dapat menurunkan kecemasan responden.[39]

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan tingkat kecemasan. Penelitian ini menunjukkan baik ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja, ada yang tidak mengalami kecemasan tetapi sebagiannya masih ada yang mengalami kecemasan ringan hingga berat sekali. Bekerja memang dapat mengalihkan perasaan cemas karena bekerja merupakan aktivitas menyita waktu sehingga ibu fokus pada pekerjaannya. Tetapi Ibu yang bekerja lebih banyak keluar rumah dan berinteraksi dengan masyarakat luar, dimana saat pandemi hal tersebut meningkatkan risiko tertular Covid-19 sehingga menghantarkan ibu pada kecemasan. Sedangkan pada ibu yang tidak bekerja dan mengalami kecemasan sebab dirinya tidak memiliki penghasilan sehingga bergantung dengan pasangannya. Tetapi ibu yang tidak bekerja pun ada yang tidak mengalami kecemasan, hal ini kemungkinan terjadi sebab adanya dukungan faktor sosial ekonomi keluarga yang cukup atau memiliki jaminan kesehatan sehingga status kesehatan ibu terjamin baik oleh keluarganya ataupun oleh program pemerintah. Ibu yang bekerja dan tidak bekerja pada penelitian ini keduanya mengalami kecemasan karena berada di paritas yang sama yaitu primigravida. Paritas seorang wanita dapat mempengaruhi kesehatan psikologis ibu hamil, terutama pada ibu hamil primigravida yang akan menghadapi proses persalinan untuk pertama kalinya.

Simpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten Tahun 2021 pada bulan Agustus 2021-Maret 2022 pada 35 responden ibu primigravida, karakteristik responden sebagian besar berusia 20-35 tahun, berpendidikan menengah, dan tidak bekerja. Tingkat kecemasan responden sebagian besar tidak mengalami kecemasan, diikuti kecemasan sedang, kecemasan ringan, kecemasan

berat, dan kecemasan sangat berat/panik. Adapun karakteristik yang berhubungan dengan tingkat kecemasan yaitu usia ibu. Karakteristik yang tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan yaitu pendidikan dan pekerjaan ibu.

Referensi

- [1] WHO, "Weekly Operational Update on COVID-19," *Heal. Emergencies Program.*, no. No. 64, pp. 1–13, 2021.
- [2] Pusdatin Kementerian Kesehatan Indonesia, "Peta Sebaran Covid-19," *covid19.go.id*, 2021. .
- [3] Kemenkes RI, "POGI: 536 Ibu Hamil Positif Covid, 3 Persen Meninggal," *CNN Indonesia*, 2021.
<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210702133914-20-662272/pogi-536-ibu-hamil-positif-covid-3-persen-meninggal> (accessed Aug. 02, 2021).
- [4] Z. Ahmed, M.A., Jouhar, R., ...Khurshid, "Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 17, no. 8, pp. 1–11, 2020.
- [5] M. Baradero, M. W. Dayrit, and A. Maratning, *Seri Asuhan Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri*. Jakarta: EGC, 2016.
- [6] D. Siallagan and D. Lestari, "Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang," *Indones. J. Midwifery*, vol. 1, no. 2, pp. 104–110, 2018.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- [8] E. S. Walyani, *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018.
- [9] A. A. M. M. Daulay, "Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Primigravida dengan Multigravida pada Kehamilan Trimester Ketiga," Universitas Sumatera Utara, 2021.
- [10] Dinas Kesehatan Kota Cilegon, *Data Profil Kesehatan Kota Cilegon 2020*. Cilegon: Dinas Kesehatan Kota Cilegon, 2020.
- [11] Dinas Kesehatan Provinsi Banten, "Peta Sebaran Covid-19 tanggal 20 Juli 2021," *dinkes.bantenprov.go.id*, 2021.

- <https://dinkes.bantenprov.go.id/read/berita/1600/Peta-Sebaran-Covid-19-Tanggal-20-Juli-2021.html> (accessed Jul. 20, 2021).
- [12] Dinas Kesehatan Kota Cilegon, "Pengumuman Sebaran COVID-19 Kota Cilegon Update 11 Juli 2021," *dinkes.cilegon.go.id*, 2021. <http://dinkes.cilegon.go.id/web/detailpengumuman/513>.
- [13] E. N. Muchsin, "Stress Level of Pregnant Women During the Pandemic Covid-19 in the Village of Kalianyar Ngronggot District Nganjuk Regency," *Prima Wijaya Heal.*, vol. II, no. 2, pp. 38–44, 2021.
- [14] Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia, *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) pada Maternal*. Surabaya: Pokja Infeksi Saluran Reproduksi, 2020.
- [15] R. E. Khamees, O. T. Taha, and T. Y. M. Ali, "Anxiety and Depression during Pregnancy in the Era of COVID-19," *J. Perinat. Med.*, vol. 49, no. 6, pp. 674–677, 2021.
- [16] UHN, "Menedukasi Ibu Hamil pada Pandemi COVID-19," *Universitas HKBP Nommense Medan*, 2020. https://www.uhn.ac.id/content.php?ref=C0nX&idref=7_200504112122 (accessed Jul. 20, 2021).
- [17] H. Purwaningsih, "Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil selama Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review," *J. Univ. Ngudi Waluyo*, pp. 9–15, 2020.
- [18] D. S. N. Rahayu, "Hubungan Tingkat Kecemasan berdasarkan Karakteristik Demografi pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara," Universitas Benawan, 2019.
- [19] I. Isnaini, E. N. Hayati, and K. Bashori, "Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga," *J. Magister Psikol. UMA*, vol. 12, no. 2, pp. 112–122, 2020.
- [20] I. A. Permatasari, Y. Widyastuti, and Y. R., "Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan dimasa Pandemi Covid-19 dsui Puskesmas Sleman," Poltekkes Yogyakarta, 2021.
- [21] Puskesmas Citangkil, "Laporan Rapid Test Ibu Hamil," Cilegon, 2021.
- [22] V. W. Sujarweni, *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah dipahami*, 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2021.
- [23] G. Chrisnawati and T. Aldino, "Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia," *J. Tek. Komput.*, vol. 5, no. 2, pp. 135–138, 2019.
- [24] J. Sitepu, "Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017," *J. Antara Kebidanan*, vol. 2, no. 3, pp. 136–154, 2019.
- [25] A. Devita Citra Dewi, M. Nurbaiti, R. Surahmat, and Putinah, "Kecemasan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19 di RSUD Ibnu Sutowo Baturaja," *J. SMART Keperawatan*, vol. 8, no. 1, pp. 64–69, 2021.
- [26] E. Rinata and G. A. Andayani, "Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan ibu hamil Trimester III," *J. Ilm. Ilmu-ilmu Kesehat.*, vol. 16, no. 1, pp. 14–20, 2018.
- [27] F. I. Fajrin, "Hubungan Paritas dengan Tngkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan (Di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan)," *J. MIDPRO*, vol. 9, no. 1, 2017.
- [28] D. Hawari, *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKU, 2016.
- [29] F. P. Maki, C. Pali, and H. Opod, "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan," *J. e-Biomedik*, vol. 6, no. 2, pp. 103–110, 2018.
- [30] A. A. Safar, "Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19," *OSF Prepr.*, 2021, doi: 10.331219/osf.io/mhgse.
- [31] H. Adhikari, S.P., Meng, S., ... Zhou, "Epidemiology, Causes, Clinical Manifestation and Diagnosis, Prevention and Control of Coronavirus Disease (COVID-19) during the Early Outbreak Period: a Scoping Review," *Infect. Dis. Poverty*, vol. 9, no. 1, pp. 1–12, 2020.
- [32] L. M. Azizah, I. Zainuri, and A. A. Teori, *Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka, 2016.
- [33] N. Risnasari, *Modul Bahan Ajar*

- Keperawatan Jiwa*. Kediri: Universitas Nusantara PGRI, 2019.
- [34] R. Permatasari, “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017,” Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, 2017.
- [35] S. Tyastuti and H. P. Wahyuningsih, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, 1st ed. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
- [36] D. Vellyana, A. Lestari, and A. Rahmawati, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu,” *110 J. Kesehat.*, vol. VIII, no. 1, pp. 108–113, 2017.
- [37] G. . Stuart and M. . Laraia, *Principles and Practices of Psychiatric Nursing*, 8th ed. St. Louis: Mosby Year B, 2007.
- [38] M. B, *Manajemen Emosi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Serambi Semesta, 2016.
- [39] D. A. Basofi, “Hubungan Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Status Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Operasi Katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak,” Universitas Tanjungpura Pontianak, 2016.