

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah salah satu peristiwa terpenting dan momen tak terlupakan dalam kehidupan wanita, meski dikaitkan dengan banyak perasaan positif, juga bisa menjadi salah satu peristiwa paling menegangkan. Kehamilan bisa sebagai krisis emosional bagi sebagian wanita, dan jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan komplikasi maternal dan neonatal. Ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa banyak masalah pada somatik dan psikologis, termasuk rasa takut, cemas, dan depresi yang berhubungan dengan kehamilan dan kecemasan terdapat pada proses kala I yang disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi, sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga. Perubahan fisik serta efek samping kehamilan sering kali menjadikan ibu khawatir,terlebih pada kala I mulai mencemaskan proses kelahiran (Sinesi 2019.)

Ibu hamil mengalami kecemasan seperti reaksi emosional dalam mengkhawatirkan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu (Alza & Ismarwati, 2017). Setiap kehamilan menimbulkan risiko kematian ibu, masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih menjadi masalah besar.

Kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa anak – anak (Sari, 2022)

*World Health Organization (2022)*, Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Sedangkan seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 355.873 orang (52,3%). Di Kabupaten Klaten angka kematian bayi pada tahun 2022 yaitu 9,3/1000 kelahiran hidup. Jumlah absolut kematian bayi adalah 147 dari 15.735 kelahiran hidup. Sebanyak 62 kematian bayi berada pada rentan umur 0-6 hari (perinatal), 38 kematian bayi berada pada rentan umur 7-28 hari (neonatal) dan 47 kematian bayi berada rentan 29 hari-11 bulan. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Jatinom Klaten (Elsera 2022).

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Sedangkan seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 355.873 orang (52,3%). Di Kabupaten Klaten angka kematian bayi pada tahun 2022 yaitu 9,3/1000 kelahiran hidup. Jumlah absolut kematian bayi adalah 147 dari 15.735 kelahiran hidup. Sebanyak 62 kematian bayi berada pada rentan umur 0-6 hari

(perinatal), 38 kematian bayi berada pada rentan umur 7-28 hari (neonatal) dan 47 kematian bayi berada rentan 29 hari-11 bulan (Elseira 2022).

(WHO) (2020), sebanyak 200 juta wanita hamil dan melahirkan mengalami rasa nyeri, rasa takut saat persalinan (Melva2020,). Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan berlangsung dengan rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit dan akan merasakan nyaman. Rasa nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (LiliS 2020).

Provinsi Sumatera Utara (2019), kecemasan dalam menghadapi persalinan normal sebesar 10 – 25%. Penelitian Puskesmas Pantai Labu, tingkat kecemasan dapat mempersulit dalam proses melahirkan secara normal sebanyak 10 – 15%, sedangkan pada ibu yang melahirkan secara sectio caesarea sekitar 15 – 25%. Secara umum penyebab kecemasan pada ibu hamil berhubungan dengan nyeri saat persalinan, riwayat pemeriksaan kehamilan, kondisi fisik ibu, kesalahpahaman proses persalinan, dukungan sosial dan riwayat psikososial, serta komunikasi antar ibu hamil (Mastitah 2019.)

Usia dan suku ibu bersalin berhubungan dengan nyeri persalinan kala 1 fase aktif, sedangkan pekerjaan dan paritas tidak berhubungan dengan nyeri persalinan pada kala I fase aktif (Syalfina, 2017). Hasil penelitian berikutnya di Gorontalo tentang korelasi usia, paritas dan kehadiran suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I Fase aktif menemukan bahwa usia persalinan

lebih dari 35 tahun, paritas pertama dan kurangnya dukungan suami dalam persalinan berkaitan dengan adanya nyeri persalinan (Adam & Umboh, 2015). Adapun perbedaan penelitian ini dibanding dengan penelitian sebelumnya dengan tema terkait adalah paritas responden yakni ibu primipara. Sedangkan penelitian sebelumnya tidak membedakan paritas responden. Sehingga diharapkan mampu menghomogenkan karakteristik responden. Memberikan asuhan persalinan sangatlah penting bagi ibu melahirkan. Asuhan yang mendukung artinya kehadiran yang aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung. Dukungan tersebut meliputi lingkungan, mobilitas, pemberian informasi, teknik relaksasi, komunikasi, dorongan semangat, sikap bidan dalam memberikan dukungan dan salah satunya pendamping persalinan. Penelitian ini menggunakan data primer. Instrumen pengumpulan data pengukuran tingkat nyeri persalinan adalah *Visual Analogue Scale* (VAS). Pengolahan data dalam penelitian ini mencakup langkah-langkah sebagai berikut *editing, coding, entry, cleaning*.

Analisis data Noviyanti, Faktor Fisik dan Psikologis Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri Persalinan. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu bersalin didapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin berusia 20-35 tahun sebanyak 58 responden (96,7%) (Noviyanti and Jasmi, 2022)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023, dengan wawancara terhadap ibu hamil ibu primigravida dalam proses kala I, didapatkan ada beberapa ibu hamil

mengalami rasa cemas dan ketakutan saat proses kala 1 dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil beranggapan bahwa pada saat melahirkan merupakan hal membahayakan sehingga takut dan menimbulkan rasa sakit. Untuk menghilangkan cemas harus ditanamkan kerjasama antara pasien dan bidan serta keluarga pasien dan diberikan penerangan selagi hamil dengan tujuan menghilangkan ketidaktahuan, latihan-latihan fisik dan kejiwaan, mendidik cara perawatan bayi, dan berdiskusi tentang peristiwa persalinan fisiologis. Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.

**b. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui Dukungan Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala 1 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023

**D. Manfaat Penelitian****a. Manfaat Teoritis**

Untuk menambah referensi dan sumber materi tentang Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.

**b. Manfaat praktis**

1. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai gambaran Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.

2. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan referensi terbaru tentang Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023 pada penelitian selanjutnya

#### **A. Ruang Lingkup**

##### a. Ruang Lingkup Waktu

Lingkup waktu yang dibutuhkan dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Juli 2023 dari pengajuan judul dan penyusunan proposal sampai penyusunan laporan hasil penelitian.

##### b. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi pada penelitian ini membahas tentang Hubungan Dukungan Emosional Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023 yang termasuk dampak, faktor, dukungan sosial, serta pelayanan kesehatan pada ibu hamil primigravida. Tingkat kecemasan diukur berdasarkan empat kriteria yaitu tidak cemas, ringan, sedang, berat. Kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut serta khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi

##### c. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan karena berdasarkan data profil Kesehatan di rumah sakit jauh lebih mudah untuk mendapatkan responden atau pasien ibu primigravida

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan penelitian di Rumah Sakit Imelda Medan. Hal ini didasarkan dari hasil studi pendahuluan yaitu terdapat jumlah ibu hamil yang tertinggi diantara puskesmas atau klinik yang lainnya

d. Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu ibu hamil primigravida kala 1 di Rumah Sakit Imelda Medan

## B. Keaslian Penelitian

No	Judul	Penulis dan Tahun	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Hasil	Perbedaan
1	<i>Perinatal depressive symptoms often start in the prenatal rather than postpartum period: results from a longitudinal study</i>	(Wilcox <i>et al.</i> , 2021)	1. Tujuan-untuk membandingkan kecemasan 2. Untuk mengeksplorasi dampak pandemi covid 19 terhadap kecemasan ibu hamil dan mengidentifikasi faktor yang paling kuat terkait dengan perubahan kecemasan yang lebih besar 3. Untuk membandingkan kecemasan terhadap persalinan pada ibu primigravida dan multigravida hasil penelitian didiskusikan dengan mengacu pada asumsi obyektif dinyatakan dalam bagian ini temuan utama dari penelitian ini telah dibahas dengan refrensi	1. Kerangka pengambilan sampel adalah panel online yang direkrut oleh Baby Center, situs web milik Johnson & Johnson untuk wanita hamil, ibu baru, dan keluarga muda. Dan melakukan penilaian dengan menggunakan <i>The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)</i> , <i>The Generalized Anxiety Disorder-7 Item (GAD-7)</i> , <i>The DSM-5 Anxious Distress Specifier (ADS)</i> , <i>The State-Trait Anxiety Index (STAI)</i> , <i>The Patient Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS)</i> , <i>The Perceived Stress Scale (PSS)</i> , <i>The Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R)</i> , <i>The Patient Health Questionnaire-2 Item</i>	1. Hampir 10% wanita memasuki kehamilan dengan gejala depresi. Prevalensinya hampir sama pada 4 minggu dan 3 bulan pascapersalinan. Selama kehamilan, prevalensi meningkat menjadi 16% pada trimester ketiga. Di antara kasus insiden, 80% terjadi selama kehamilan, dengan 1/3 terjadi pada trimester pertama 2. dalam penelitian terdiri dari tema dan sub tema, diantaranya adalah: pengalaman tenaga kesehatan dengan dampak pandemik covid-19 terhadap kecemasan	1. Penelitian ini menggunakan studi kohort dan memiliki tujuan yang berbeda. Serta pengumpulan data dilakukan secara online. Penilaian termasuk ukuran psikometri standar, riwayat kesehatan, dan pengalaman kehamilan. 2. penelitian ini menggunakan survei online anonim menyertakan skala kecemasan terkait kehamilan yang dimodifikasi (PRAS) yang mencerminkan persepsi responden tentang kecemasan kehamilan sebelum covid-19 dan penilaian saat ini tentang kecemasan terkait kehamilan 3. penelitian ini dilakukan pada 300 sampel ibu
2	<i>Pregnancy - related anxiety during covid-19 nationwide survey of 2470 pregnant women</i>					
3	<i>Level of anxiety towards childbirth among primigravida and</i>					

4	<p><i>multigravida mothers</i>  <i>The influence of health educations about delivery on primigravida anxiety trimester 3 during the covid-19 pandemic in aek haruaya village</i></p>	<p>dengan hasil yang diperoleh penelitian lain nya          4. Untuk menjelaskan atau memperjelas yang terjadi hubungan dan menjelaskan hubungan karena akibat sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk memprediksi suatu fenomena (suryanto,2011)</p>	<p>(<i>PHQ-2</i>) dan <i>The Perinatal PTSD–Modified (PTSD)</i>          2. statistic deskriptif dasar dihitung untuk semua variable sebagai pemeriksaan valeditas internal, dua pertanyaan kecemasan yang di nilai melalui skala analog visual, berkorelasi satu sama lain dan dengan perbedaan skor <i>pregnancy-related anxiety scale (PRAS)</i>. Regresi linier bivariat dilakukan untuk membandingkan perubahan skor PRAS terkait dengan variable kunci yang diminati, variable-variabel yang ditemukan terkait digunakan dalam regresi linier multivariat untuk menghasilkan model akhir. Nilai 0,05 diambil untuk digunakan signifikansi statistic.</p>	<p>ibu hamil dengan mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh sangat terkait dengan perubahan yang lebih besar dalam kecemasan :          - faktor-faktor yang paling kuat terkait dengan perubahan yang lebih besar dalam presepsi kecemasan terkait kehamilan masalah terkait covid-19, seperti berhenti tatap mukakunjungan prenatal dan mengubah rencana kelahiran jauh dari melahirkan di rumah sakit, serta takut makanan habis.          - Takut meningkatnya rasa kecemasan dan rasa stress pada ibu hamil terkait covid-19</p>	<p>primigravida dan multigravida (150 jurnal rise terapan internsional riset terapan primigravida dan 150 ibu multigravida terpilih rumah sakit kota pune dengan menggunakan non-probability purposive Teknik sampling          4. peneliti ini menggunakan alat ukur - kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner <i>HARS( Hamilton anxiety rating scale)</i>          - Catatan lapangan          - Peneliti juga melakukan pengamatan dan tinjauan dokumen untuk sepenuhnya membahas tujuan penelitian          5, peneliti menggunakan dengan</p>
5	<p><i>Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during covid-19 pandemci</i></p>	<p>5. Untuk mengetahui gejala depresi dan kecemasan lebih tinggi dikaitkan lebih banyak perhatian ancaman tentang covid-19 terhadap nyawa ibu dan bayi, serta kekhawatiran tidak mendapatkan kebutuhan perawatan prenatal, ketegangan hubungan, dan</p>	<p>linier bivariat dilakukan untuk membandingkan perubahan skor PRAS terkait dengan variable kunci yang diminati, variable-variabel yang ditemukan terkait digunakan dalam regresi linier multivariat untuk menghasilkan model akhir. Nilai 0,05 diambil untuk digunakan signifikansi statistic.</p>	<p>mengubah rencana kelahiran jauh dari melahirkan di rumah sakit, serta takut makanan habis.          - Takut meningkatnya rasa kecemasan dan rasa stress pada ibu hamil terkait covid-19</p>	<p>4. peneliti ini menggunakan alat ukur - kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner <i>HARS( Hamilton anxiety rating scale)</i>          - Catatan lapangan          - Peneliti juga melakukan pengamatan dan tinjauan dokumen untuk sepenuhnya membahas tujuan penelitian          5, peneliti menggunakan dengan</p>
6	<p><i>How rates of perinatal mental heart screening in australia have</i></p>	<p>hubungan, dan</p>	<p>Nilai 0,05 diambil untuk digunakan signifikansi statistic.</p>	<p>Takut meningkatnya rasa kecemasan dan rasa stress pada ibu hamil terkait covid-19</p>	<p>5, peneliti menggunakan dengan</p>

<p>7 <i>changed over time and which women are missing out Caseload midwifery for woman with fear of birth is a feasible option</i></p> <p>8 <i>Guided imagery technique implementation reducing primigravida pregnancy anxiety befor childbirth delivery</i></p> <p>9 <i>Exploring factors associated with complete mental health of pregnant women during the covid-19 pandemic</i></p>	<p>isolasi social karena pandemi covid-19</p> <p>6.Untuk melaporkan tingkat skrining kesehatan mental perinatal dari tahun 2000 hingg 2017 dan selidiki factor-faktor yang terkait dengan tidak diskriming baik sebelum dan sesudah melahirkan baru-baru ini (2013-2017)</p> <p>7.Untuk menguji model perawatan kebidanan beban kasus yang dimodifikasi untuk memberikan kesinambungan pengasuh kepada wanita dengan takut akan kelahiran</p> <p>8.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan</p>	<p>menggunakan skala kecemasan perinatal yang dimodifikasi dan validitas isi dari alat dididrikan atas saran dari 5 orang ahli alat itu ditemukan dapat diandalkan dihitung dengan menggunakan kari rumus koefisien korelasi person (r=0,95).penelitian dilakukan dengan lintas-desain sectional menggunakan kuesioner <i>danhamilton rating scale anxiety (HRS-A)</i>.</p> <p>3.- analisis bivariat dilakukan untuk mendapat gambaran umum untuk</p>	<p>- Adanya peningkatan rasa kecemasan dan rasa stress karna tertular covid-19</p> <p>3. - Mayoritas 68,70% didapatkan skor kecemasan berat ibu hamil multigravida menjelang persalinan 23,30% diantaranya kecemasan sedang dan 8% mengalami kecemasan ringan dan pada primigravida mayoritas 47,50% ditemukan skor kecemasan berat dan 44,7%, diantaranya adalah kecemasan sedang dan 8% memiliki skor kecemasan ringan menjelang persalinan hasilnya menunjukkan bahwa ibu multigravida memilikiriwayat kebidanan dan</p>	<p>- penelitian kuantitatif</p> <p>- Menilai gejala kecemasan dan depresi diantara individu hamil selama ini pandemic covid-19 dan faktor penentu yang berhubungan dengan tekanan psikologis.</p> <p>6.Peneliti dengan menggunakan kuesioner</p> <p>7.Peneliti dengan menggunakan kuesioner</p> <p>8.Peneliti menggunakan wawancara dan kuesioner <i>HARS (Hamilton rating scale for anxiety )</i></p> <p>9. Peneliti menggunakan Kuesioner <i>the edinburgh postnatal depression scale (EPDS)</i></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>10 <i>Optimal continuous support accompanying labor-the midwives and laboring womens and point of view</i></p>	<p>keperawatan pada ibu primigravida di wajah persalinan menggunakan teknik <i>guided-imagery</i></p>	<p>mendiskripsikan masing-masing variable yang digunakan dalam penelitian</p>	<p>riwayat medis yang buruk juga - Tenaga kesehatan harus menginformasikan kepada suami untuk mendampingi istri sejak hamil hingga melahirkan.</p>	<p>10. Peneliti menggunakan wawancara dan kuesioner</p>
<p>11 <i>Barriers and facilitators to supporting women with postnatal depression and anxiety : A qualitative study of maternal and child health nurses experiences</i></p>	<p>9. Untuk mengeksplorasi bagian factor yang terkait dengan kesehatan mental yang lengkap (yaitu kesehatan mental positif, -adanya perkembangan dan tidak adanya penyakit mental-gejala depresi dan kecemasan) diantara wanita hamil portugis selama pandemic covid-19</p>	<p>- Analisis bivariat pada tahap ini dilakukan analisis hubungan antara variabel dependen dengan variabel independent. Analisis data yang digunakan adalah independent chi-square. Analisis data yang digunakan adalah chi-square.</p>	<p>4. - Rata-rata kecemasan ibu primigravida trimester 3 tertinggi pada umur &lt;20 yaitu 26,50 sedangkan 20-35 lebih kecil pada pukul 22.00 - Hasil penelitian ini adalah terdapat perbedaan skor kecemasan pada ibu hamil primigravida sesudahnya</p>	<p>11. Peneliti menggunakan wawancara dengan semi struktur</p>
	<p>10. Untuk menentukan apa yang dianggap wanita dalam persalinan dan bidan sebagai jumlah optimal pendukung</p>	<p>4. Korelasi bivariat digunakan untuk menentukan hubungan antara ukuran gejala kesehatan mental dan ukuran dukungan social,regresi</p>	<p>diberikan intervensi Pendidikan kesehatan tentang persalinan. Pemberian intervensi Pendidikan</p>	

---

<p>tenaga kerja dan apakah mereka harus hadir selama intervensi medis.</p>	<p>logistic binomial multivariat digunakan untuk mengidentifikasi bagaimana strategi terkait covid-19(kehilangan pekerjaan,isolasi social,ketegangan hubungan)dan kekhawatiran (kekhawatiran tentang ancaman terhadap nyawa sendiri, membahayakan bayi dan tidak menerima perawatan yang dilakukan) dikaitkan dengan klinis peningkatan gejala kesehatan mental(EPDS,kecemasan PROMOSI kecemasan terkait kehamilan).</p>	<p>kesehatan tentang persalinan dapat menurunkan skor kecemasan ibu hamil primigravida trimester 3.</p>
<p>11. Untuk mengeksplorasi pengalaman perawat untuk kesehatan ibu dan anak dalam mendukung wanita dengan depresi dan kecemasan pasca melahirkan dan factor-faktor yang mempengaruhinya</p>	<p>5.Data berasal dari dua kelompok</p>	<p>5. Gejala kecemasan dan depresi yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan pra-pandemi serupa kehort kehamilan dengan 37%melaporkan gejala depresi yang relevan secara klinis dan 50% melapor secara klinis gejala klinis yang relevan, gejala depresi</p> <p>6. Untuk tujuan 1,6.982 ibu dari tahun 1973-78 kohort dilaporkan pada skrining yang berkaitan dengan 8,800 anak dari tahun 2000-2017. mayoritas perempuan bermitra</p>

---

---

wanita berpartisipasi dalam longitudinal australian kajian kesehatan perempuan(ALSW H) 21 wanita dalam khort yang lahir dari 1937 hingga 1978 diambil secara acak dari database medicare pada tahun 1996 saat itu berusia 18 hingga 23	dan tinggal di kota-kota dan setengahnya berpendidikan universitas. secara keseluruhan 16,9% wanita melaporkan mereka melakukannya tidak menerima skrining kesehatan mental perinatal ,36,7% melaporkan bahwa mereka hanya diputar sekali (13,4% sebelum melahirkan dan 23,3% setelah melahirkan ). dan 64,4% melaporkan sedang melakukan skrining keduanya antenatal dan postnatal. wanita siapa melaporkan mereka tidak disaring cenderung untuk memiliki tingkat Pendidikan yang lebih rendah,
6. Untuk studi kualitatif kedua penulis meringkas temuan dan kutipan pasien diberi kode . untuk studi kuantitatif , label variabel dari survei diekstraksi sebagai tema dengan cara yang sama tema koseptual diekstraksi dari laporan kualitatif,	

---

---

lalu digabungkan dan semua informasi tema ditabulisikan termasuk kutipan dan data statistic.

7. Merekrut

pendekatan study kasus ilmiah ini menentukan pengurangan nyeri prenatal intensitas kehamilan pertama ibu dengan Teknik *guided imagery therapy*

8. Model regresi logistik multivariat.

Data dikumpulkan melalui survei online yang ditempatkan di situs media social yang menargetkan wanita dewasa portugis hamil antara oktober-2020 dan April 2021. Sampel terdiri dari 207 ibu hamil

7. Hasil secara total 108 wanita menjadi prosedur penyaringan dan diisi keluar dari FOBS. Rata-rata FOBS adalah 39,88(kisaran 0-99). Dua puluh enam dari mereka (24,8%) mendapat skor diatas titik batas 60 pada FOBS di aawal kehamilan dan dihubungi dan ditanya apakah mereka ingin berpartisipasi. Sepuluh wanita setuju untuk berpartisipasi. Alasan untuk enam belas dengan sebelumnya anak.

8. Terapi citra terpadu mengusulkan untuk mengurangi kecemasan yang dilakukan pada pasien ditangani

---

- 
10. Adapun analisis hasil 60% jawaban yang cocok atau kurang dianggap kebetulan, berdasarkan uji satu proposional, hipotesis satu sisi, tingkat signifikansi 5% untuk 90 responden dihitung kekuatan 99%. Ini dihitung oleh IBM SPSS sample power 3.0.1.
11. Semua wawancara dianonimkan dan kemudian ditranskrip secara verbatim. Untuk memfasilitasi keterlibatan otentik dengan data, lima wawancara awal ditranskrip oleh penulis pertama semua wawancara berikutnya dengan baik. Dibuktikan dengan penurunan tingkat kecemasan pada pasien. Setiap saat terapi citra terpadu dilakukan. Pada saat kunjungan pertama pada 12 maret 2021 skala HARS adalah 21 (kecemasan sedang) pada kunjungan kedua pada 17 maret 2021 para skala HARS adalah 19 (kecemasan ringan). Sedangkan kunjungan ketiga pada 19 maret 2021 skala HARS adalah 15 (kecemasan ringan) diperoleh.
9. Tingkat welas asih yang lebih tinggi dan keterlibatan yang lebih tinggi dalam praktik perawatan diri yang sadar
-

---

ditranskrip oleh layanan transkriptif profesional, data dianalisis dengan menggunakan analisis isi tematik dan kualitatif.

meningkatkan kemungkinan melaporkan kesehatan mental yang lengkap selama kehamilan.

10. Enam puluh empat bidan lebih memiliki pendukung tidak hadir selama vakum ekstraksi, dan 45% dari mereka lebih suka bahwa pendukung tidak hadir selama jahitan perineum. Sebaliknya, diantara wanita yang melahirkan 78% memilih kehadiran pendukung selama ekstraksi vakum 76% selama penjahitan perineum dan 74% pemeriksaan vagina .menariknya, bahkan diantara bidan 82% memilih pendukung tetap selama pemeriksaan vagina
-

---

dan 84% memilih suporter tetap tinggal selama putaran medis.

11. Memperoleh tiga tema yang telah diidentifikasi, tema satu berkaitan dengan langkah-langkah yang diambil oleh perawat setelah diidentifikasi gejala atau depresi atau kecemasan dan tantangan Bersama yang mereka hadapi.
-