

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN
DENGAN *ANXIETY* PADA IBU POST PARTUM
DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR AMINO GONDOHUTOMO
PROVINSI JAWA TENGAH**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun oleh

ASLI MA'RIFATUL KHASANAH

NIM. 32102400088

**PRODI STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN
DENGAN ANXIETY PADA IBU POST PARTUM
DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR AMINO GONDOHUTOMO
PROVINSI JAWA TENGAH**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun oleh

ASLI MA'RIFATUL KHASANAH

NIM. 32102400088

**PRODI STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN DENGAN ANXIETY
PADA IBU POST PARTUM
DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR AMINO GONDHUTOMO
PROVINSI JAWA TENGAH**

Disusun Oleh :

ASLI MA'RIFATUL KHASANAH
NIM. 32102400088

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

22 Agustus 2025

Menyetujui,

Pembimbing,

UNISSIA
جامعة سلطان أبوبنح الإسلامية

Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN
DENGAN ANXIETY PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT Jiwa
DAERAH DR AMINO GONDOKUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH**

Disusun Oleh :

ASLI MA'RIFATUL KHASANAH

NIM. 32102400088

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji
Pada tanggal : 25 Agustus 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Endang Susilowati, S. Si.T., M.Kes.
NIDN. 0627018001

(.....)

Anggota,
Arum Meiranny, S. Si.T., M.Keb.
NIDN. 0603058705

(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang,

Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc
NIDN. 0618018201

Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T., M.Keb.
NIDN. 0626067801

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Skripsi, 22 Agustus 2025

ABSTRAK

Asli Ma'rifatul Khasanah

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN DENGAN ANXIETY PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR AMINO GONDHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

Gangguan psikologis yang sering dialami ibu nifas adalah kecemasan. 28,7% mengalami kecemasan masa nifas. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti tentang hubungan pendidikan dan pekerjaan terhadap kecemasan ibu nifas. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 44 responden dengan teknik *total sampling*. Data yang diperoleh diolah dengan uji *spearman rank*. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 44 responden 27 responden (61,4%) berpendidikan rendah sedangkan dari 44 responden sebanyak 22 responden bekerja. Uji koefisien korelasi menunjukkan *p-value* 0,511 yang berarti bahwa hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan memiliki kekuatan keterikatan sedang/ cukup (0,40 – 0,599), terdapat hubungan antara variabel jenis pekerjaan dan tingkat kecemasan responden. Uji koefisien korelasi menunjukkan *p-value* 0,437 yang berarti bahwa hubungan antara jenis pekerjaan dan tingkat kecemasan memiliki kekuatan keterikatan sedang/ cukup (0,40 – 0,599). Kesimpulan yaitu terdapat Hubungan yang bermakna antara pendidikan dan pekerjaan dengan kecemasan ibu post partum (*p-value* < 0.05)

Kata Kunci: Pendidikan, Pekerjaan, Kecemasan, Post Partum

ABSTRACT

Asli Ma'rifatul Khasanah

THE RELATIONSHIP BETWEEN EDUCATION AND EMPLOYMENT LEVELS WITH ANXIETY IN POSTPARTUM MOTHERS AT DR. AMINO GONDOHUTOMO REGIONAL MENTAL HOSPITAL, CENTRAL JAVA PROVINCE

Psychological disorders commonly experienced by postpartum mothers include anxiety. Around 28.7% experience anxiety during the postpartum period. This study aims to examine the relationship between education and employment status with postpartum maternal anxiety. This is a quantitative study using a cross-sectional design. Data collection was conducted using a questionnaire. The number of respondents was 44, selected through total sampling technique. The data obtained were analyzed using the Spearman rank test.

The results showed that out of 44 respondents, 27 respondents (61.4%) had a low level of education, and 22 respondents were employed. The correlation coefficient test showed a p-value of 0.511, indicating that the relationship between education level and anxiety level has a moderate correlation strength (0.40 – 0.599). There is a relationship between type of employment and level of anxiety among respondents. The correlation coefficient test showed a p-value of 0.437, indicating that the relationship between employment type and anxiety level also has a moderate correlation strength (0.40 – 0.599).

In conclusion, there is a significant relationship between education and employment with postpartum maternal anxiety (p-value < 0.05).

Keywords: Education, Employment, Anxiety, Postpartum,

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 17 Desember 2024

Pembuat Pernyataan



ASLI MA'RIFATUL KHASANAH
NIM. 32102400088

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Asli Ma'rifatul Khasanah

NIM : 32102400088

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Proposal Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN DENGAN
ANXIETY PADA IBU POST PARTUM
DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR AMINO GONDHUTOMO
PROVINSI JAWA TENGAH**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola, dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Semarang, 17 Desember 2024

Pembuat Pernyataan



Asli Ma'rifatul Khasanah
NIM. 32102400088

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN DENGAN ANXIETY PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR AMINO GONDHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH**” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Skripsi ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto. SH, MH, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, Msc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. dr. Alex Jusran, M.Kes selaku Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
4. RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Skripsi ini

selesai.

6. Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes, selaku dosen penguji yang telah memberikan ilmu, mengarahkan dan memberikan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Keluarga tercinta, Orang tua, Suami, Angga Guidanto Hidayatullah serta anak, Daneswara Abizar Fawwazi, yang telah mencurahkan kasih sayang serta doa dan dukungannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Skripsi ini.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Skripsi ini.

Semarang, 22 Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
PRAKATA.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Skripsi	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	9
A. Landasan Teori.....	9
B. Kerangka Teori	22
C. Kerangka Konsep	22
D. Hipotesis.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	24
B. Subjek Penelitian	24
C. Waktu dan Tempat	25
D. Prosedur Penelitian.....	26
E. Variabel Penelitian	27
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian	28
G. Metode Pengumpulan Data	29

H. Instrumen Penelitian.....	31
I. Analisi Data.....	32
J. Etika Penelitian.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Gambaran Tempat Penelitian.....	34
B. Gambaran Proses Penelitian.....	35
C. Hasil Penelitian.....	36
D. Pembahasan.....	38
E. Keterbatasan Penelitian.....	43
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Simpulan.....	45
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN.....	35



DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
IRT	: Ibu Rumah Tangga
Kemendibud	: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
PSAS	: <i>Postpartum Spesific Anxiety Scale</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RSJD	: Rumah Sakit Jiwa Daerah
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Bawah



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	22
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	48
Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuisisioner.....	52
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan.....	58
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan.....	58
Tabel 4. 5 Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum.....	58
Tabel 4. 6 Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum.....	59
Tabel 4. 5 Hasil Uji Spearman Rank Tingkat Pendidikan.....	59
Tabel 4. 6 Hasil Uji Spearman Rank Pekerjaan.....	59



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	41
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	42
Gambar 3. 1 Tahap Penelitian	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	73
Lampiran 2 Surat Permohonan Penelitian.....	74
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian.....	75
Lampiran 4 Surat Ketersediaan Pembimbing.....	76
Lampiran 5 <i>Inform Consent</i>	77
Lampiran 6 Form Identitas Responden dan Kuisisioner	78
Lampiran 7 Lembar Konsultasi Penelitian.....	80
Lampiran 8 <i>Ethical Clearance</i>	82
Lampiran 9 SPSS.....	83
Lampiran 10 Data Hasil Kuisisioner.....	88
Lampiran 11 Dokumentasi.....	89



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setelah plasenta lahir, fase pascapersalinan dimulai, dan berakhir ketika rahim mencapai kondisi sama seperti sebelum hamil. Periode ini berlangsung selama 6 minggu, atau 42 hari. Ibu akan mengalami berbagai perubahan fisiologis dan fisik selama fase pemulihan ini, yang dapat mengakibatkan ketidaknyamanan pascapersalinan dini yang dapat berkembang menjadi penyakit jika tidak mendapatkan perawatan yang tepat. (Yuliana and Hakim 2020).

Ibu pascapersalinan, terutama yang melahirkan untuk pertama kalinya, akan menjalani adaptasi psikologis sebagai salah satu pengalaman menjadi ibu. Seiring perkembangan kondisi seorang ibu, seringkali terjadi peningkatan dan perubahan emosi serta psikologis akibat berbagai faktor, seperti penyesuaian diri dengan lingkungan baru, tekanan sosial untuk berperilaku lebih baik, masalah di tempat kerja atau sekolah, dan hubungan keluarga yang kurang harmonis. Akibatnya, para ibu baru harus mampu beradaptasi dengan kehidupan baru mereka. (Sulfianti et al. 2021).

Umumnya gangguan psikologis yang palingsering dialami ibu pasca bersalin adalah kecemasan. Menurut data World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 20 % wanita pada suatu kehidupan mengalami kecemasan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Iwanowicz-Palus, Marcewicz, and Bień 2020) di Lebanon didapatkan dari 228 responden, 31,1% ibu mengalami kecemasan masa nifas. Kecemasan pada ibu nifas yang tidak dapat teratasi dapat menyebabkan depresi masa nifas dan gangguan

mental lainnya yang mengganggu kesehatan. Berdasarkan data prevalensi kecemasan di Indonesia dari tahun 2012–2013, kecemasan pascapersalinan memengaruhi 28,7% populasi. Sebanyak 83,4% ibu primipara melaporkan mengalami kecemasan berat, sementara 16,6% melaporkan mengalami kecemasan sedang. Tujuh persen ibu multipara melaporkan mengalami kecemasan berat, 71,5% melaporkan mengalami kecemasan sedang, dan 21,5% melaporkan mengalami kecemasan ringan. (Kemenkes RI 2018). Penelitian di Kota Semarang pada tahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 55% ibu nifas mengalami kecemasan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan tersebut antar lain adalah jenis persalinan, paritas, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, riwayat keguguran, dan dukungan suami. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan paritas ($p=0.027$), jenis persalinan ($p=0.014$), riwayat anemia saat hamil ($p=0.012$) dan tidak ada hubungan status pekerjaan ibu ($p=0.430$), umur ibu ($p=0.845$), riwayat keguguran ($p=0.487$), pendapatan keluarga ($p=0.665$), dan dukungan suami ($p=0.327$) dengan kecemasan ibu nifas di Kota Semarang (Ita 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu Postpartum di BPM Sinta Palembang tahun 2020 didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu post partum di BPM Sinta tahun 2020. sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Saraswati 2018) . Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecemasan yang paling tinggi adalah kecemasan berat, dan terdapat korelasi yang cukup signifikan antara jenjang pendidikan SMP responden dengan tingkat kecemasan, yakni sebanyak 7 responden (23,3%).(Solama and Handayani 2021).

Studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Ruang Rama Shinta RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah peneliti melakukan observasi kepada 5 pasien, ditemukan hasil dari kelima pasien tersebut semuanya mengalami kecemasan, 1 pasien ibu *post partum* mengalami kecemasan ringan dengan tingkat pendidikan ibu D3, pekerjaan swasta dan 4 ibu *post partum* mengalami kecemasan sedang, 3 ibu *post partum* merupakan ibu rumah tangga dan pendidikan SMA sedangkan 1 ibu *post partum* bekerja sebagai karyawan pabrik dengan pendidikan SMA. Berdasarkan dari hasil diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti adakah hubungan pendidikan dan pekerjaan terhadap kecemasan/*anxiety* pada ibu post partum di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kecemasan/*Anxiety* pada ibu Post Partum di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan kecemasan/*anxiety* pada ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu post partum di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

- b. Mengetahui gambaran pekerjaan ibu post partum di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
- c. Mengetahui gambaran kecemasan ibu post partum di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan/anxiety pada ibu post partum
- e. Mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan/anxiety pada ibu post partum

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa penelitian ini akan memajukan pemahaman kita tentang cara membantu ibu pascapersalinan mengatasi masalah kecemasan dan mendorong penelitian masa depan tentang topik ini.

2. Manfaat Praktis

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan kecemasan pada ibu post partum yang ada di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sebagai tempat penelitian.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini akan menjadi sumber literatur yang berharga untuk penambahan media informasi yang berkaitan dengan penelitian tentang kecemasan pascapersalinan.

c. Responden

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang hubungan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan

dengan *anxiety*/kecemasan ibu postpartum.

d. Peneliti selanjutnya.

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi atau informasi bagi peneliti selanjutnya mengenai *anxiety*/ kecemasan pada ibu post partum



E. Keaslian Skripsi

Tabel 1. 1 Tabel Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa dan Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian saat ini
(Wibisono 2018)	Hubungan karakteristik personal dengan Kecemasan Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo	Deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional	Variabel bebas :- Umur ibu post partum, paritas, status pekerjaan. Variabel terikat : Kecemasan ibu post partum	Nilai signifikansi uji lebih kecil dari 0,05 ($0,046 < 0,05$) maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia dengan kecemasan ibu melahirkan, yaitu semakin tinggi usia ibu hamil maka semakin tinggi tingkat kecemasannya. - Nilai signifikansi uji lebih kecil dari 0,05 ($0,005 < 0,05$) semakin banyak jumlah anak yang dilahirkan mana kecemasan yang ibu hamil rasakan jg semakin tinggi. - Nilai signifikansi uji lebih kecil dari 0,05 ($0,020 < 0,05$) maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, ada hubungan status pekerjaan dengan ibumelahirkan.	Terdapat perbedaan pada variable bebas, pada penelitian saat ini penulis hanya meneliti status pekerjaan dengan kecemasan ibu post partum, serta lokasi dan tahun penelitian.
(Istiqomah, Viandika, and Khoirun Nisa 2021)	Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum	Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif kuantitatif dengan sampel sebanyak 38 ibu post partum dengan metode	Variabel kecemasan ibu post partum	Semua ibu nifas (100%) mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 50,00 %, mengalami cemas sedang sebesar 36,84% dan mengalami kecemasan berat sebesar 13,16%.	Perbedaan dengan penelitian saat ini pada metode penelitian yang digunakan, variable yang diteliti serta lokasi dan tahun penelitian.

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa dan Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian saat ini
		<i>purposive sampling</i>			
(Wahyuningsih 2019)	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Kecemasan Postpartum	Penelitian <i>deskriptif korelasi</i> ini dilakukan dengan <i>cross sectional</i> , populasi penelitian ini adalah semua ibu pasca bersalin, teknik <i>sampling</i> yang digunakan adalah <i>Accidental Sampling</i> . Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan <i>kendall tau</i> .	Variabel terikat kecemasan ibu <i>post partum</i> Variabel bebas : dukungan keluarga	Berdasarkan uji <i>Kendal Tau</i> didapatkan nilai $\tau = -0,740$ dengan <i>p-value</i> sebesar 0,002. Terlihat bahwa nilai $p = 0,002 < \alpha$ (0,05), Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan postpartum.	Terdapat perbedaan pada variabel bebas, pada penelitian saat ini penulis meneliti status pekerjaan dan Pendidikan dengan kecemasan ibu <i>post partum</i> , serta lokasi dan tahun penelitian.
(Cena et al. 2021)	Prevalence Of Maternal Postnatal Anxiety And Its Association With Demographic And Socioeconomic Factors: A Multicentre Study In Italy	Of This study only presents cross-sectional data because screening for anxious symptomatology was carried out at baseline. The sample size for this study was calculated using a single population	This study assesses the prevalence of postnatal maternal anxious symptomatology, and analyses its demographic and socioeconomic variables as well as obstetric and other	(a) Univariate analyses (Table 1) showed a significantly higher risk of anxiety in mothers who had depression or anxiety during pregnancy ($p < 0.001$), lack or enough psychological support from the partner ($p < 0.001$), and high educational level (university degree or above) ($p <$	Perbedaan dengan penelitian saat ini terdapat pada lokasi dan tahun penelitian.

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa dan Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian saat ini
		proportion formula based on a 95% confidence level, an expected prevalence of 15% (1), and a precision of 0.05. The recommended sample size was 196 subjects.	psychosocial variables.	0.05). No Frontiers in Psychiatry www.frontiersin.org 3 September 2021 Volume 12 Article 737666 Cena et al. Postnatal Anxiety and Economic Factors statistically significant Anxiety and economic factors were found to be related. (i.e., economic status and working status).	



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Post Partum

a. Pengertian Post Partum

Masa nifas sering disebut juga dengan masa puerperium/ post partum. Masa nifas (post partum) adalah masa setelah melahirkan sampai bayi lahir dan plasenta beserta selaputnya dan berakhir ketika organ reproduksi internal dan eksternal kembali ke keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama 6 sampai dengan 8 minggu (Kemenkes RI 2021).

Enam minggu setelah plasenta lahir, fase pascapersalinan, yang berlangsung hingga organ reproduksi kembali ke bentuk sebelum hamil, dimulai. Fase pascapersalinan, yang mencerminkan perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi pada ibu setelah melahirkan, dapat dianggap sebagai masa adaptasi. Ibu biasanya merasa lebih lelah selama fase pascapersalinan akibat posisi baru mereka sebagai ibu. Perubahan psikologis ini tentu akan terjadi, sehingga membutuhkan adaptasi yang tepat. Penyesuaian yang tidak memadai dapat mengakibatkan gangguan emosional, terutama kecemasan. (Marmi 2017).

b. Kebutuhan Post Partum

Kebutuhan dasar yang dibutuhkan ibu pada masa nifas di antaranya sebagai berikut:

1). Nutrisi dan Cairan

Pola makan tersebut harus padat nutrisi, tinggi protein, dan tinggi kalori. Pola makan sehat akan mempercepat proses penyembuhan, yang secara alami akan berdampak pada produksi ASI. Pola makan seimbang yang menyediakan cukup karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin, 500 kalori ekstra per hari, minimal 3 liter cairan per hari, zat besi selama 40 hari setelah melahirkan, dan 200.000 IU kapsul vitamin A dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu pascapersalinan.

2). Mobilisasi

Tahapan mobilisasi bervariasi tergantung pada kondisi kesehatan ibu, kesulitan pascapersalinan, dan masalah persalinan. Dua jam setelah melahirkan, mobilisasi dapat dimulai bagi ibu yang menjalani persalinan normal. Setelah 12 jam, ibu yang menjalani operasi caesar atau yang telah menjalani anestesi dapat memulai proses mobilisasi dengan memutar tubuh ke kiri dan kanan di tempat tidur. Setelah 24 hingga 48 jam, mereka dapat duduk, bangun, dan turun dari tempat tidur. Ibu yang melakukan mobilisasi dengan benar dan efektif akan pulih lebih cepat setelah melahirkan.

3). Eliminasi

Buang Air Kecil (BAK): Akibat tekanan kepala janin pada sfingter uretra, spasme otot sfingter ani yang teriritasi selama persalinan, dan edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan, ibu pascapersalinan biasanya mengalami kesulitan buang air kecil. Buang air kecil dalam waktu enam jam setelah melahirkan masih dianggap normal. Kateterisasi dilakukan jika tidak buang air kecil selama delapan jam atau jika jumlah urine kurang dari 100 cc. Buang Air Besar (BAB) sebaiknya dilakukan tiga hingga empat hari setelah melahirkan. Obat perangsang oral atau rektal diberikan jika buang air besar tetap sulit dan terjadi konstipasi.

4). *Personal Hygiene*

Ibu nifas sangat rentan terhadap infeksi selama fase pascapersalinan. Menjaga kebersihan pribadi yang baik sangat penting untuk menghindari infeksi. Menjaga kebersihan pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sekitar sama pentingnya dengan mempraktikkan kebersihan pribadi yang baik. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin merupakan bagian dari rutinitas kebersihan pribadi. Setelah setiap buang air kecil atau besar, bersihkan area di sekitar vulva dari depan ke belakang, diikuti oleh anus, sesuai dengan praktik kebersihan genital yang benar. Hindari menyentuh luka laserasi atau episiotomi, dan ganti pembalut setidaknya dua kali sehari atau setiap enam jam.

5). Istirahat

Tidur yang cukup sangat penting untuk produksi ASI dan pemulihan kesehatan. Tidur yang cukup untuk mencegah kelelahan, meluangkan

waktu untuk pekerjaan rumah tangga, tidur siang saat bayi tidur, dan melibatkan keluarga dalam pekerjaan rumah dan perawatan bayi adalah cara-cara untuk memenuhi kebutuhan istirahat pascapersalinan Anda. Depresi pascapersalinan, involusi yang tertunda, dan penurunan produksi ASI dapat disebabkan oleh kurang tidur..

6). Seksual

Pada umumnya ibu nifas dapat melakukan hubungan seksual kembali pada saat darah nifas yang berwarna merah telah berakhir atau dapat pula dengan pengecekan menggunakan dua jari jika dirasa tidak sakit maka dapat kembali melakukan aktifitas hubungan seksual. (Wijaya and Yulianti 2022).

c. Perubahan Fisik Post Partum

Perubahan fisiologis terjadi sepanjang fase pascapersalinan. Kadar hormon laktogen plasenta manusia, estrogen, progesteron, dan HCG (human chorionic gonadotropin) menurun setelah plasenta lahir. Setelah melahirkan, HCG dan laktogen plasenta manusia meninggalkan sistem tubuh ibu masing-masing setelah dua minggu dan dua hari. Kadar progesteron dan estrogen hampir sama dengan kadar selama fase folikular siklus menstruasi, yang berlangsung masing-masing sekitar tiga dan tujuh hari. Dengan membalikkan efek kehamilan dan mengasumsikan wanita tersebut tidak lagi hamil, penghilangan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah cara kerja seluruh sistem tubuh. (Walyani and Purwoastuti 2017).

Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut (Walyani and Purwoastuti 2017) yaitu:

1). *Uterus*

Uterus adalah organ reproduksi bagian dalam yang berotot, berongga, seukuran telur ayam dan berbentuk seperti alpukat yang agak pipih. Rahim berukuran sekitar 7-8 cm panjangnya, 5-5,5 cm lebarnya, dan 2,5 cm tebalnya. Anteversiofleksi adalah postur fisiologis rahim. Fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri adalah tiga bagian yang membentuk rahim. Antara lain, pemeriksaan rahim melibatkan pencatatan lokasi, ukuran, dan konsistensi rahim. Lokasi rahim ditentukan dengan memperhatikan apakah fundus berada di atas atau di bawah umbilikus dan apakah bergeser ke satu sisi garis tengah perut. Ukuran rahim ditentukan dengan meraba dan menghitung jumlah lebar jari dari umbilikus atas atau bawah untuk menentukan TFU di bagian atas fundus. Konsistensi rahim dapat diklasifikasikan menjadi dua karakteristik: terasa keras seperti batu dan lunak.

2). *Serviks*

Serviks, yang biasa disebut leher rahim, adalah bagian bawah rahim yang sempit. Bagian ini memfasilitasi perjalanan janin dan rahim ke saluran vagina saat melahirkan dan menghubungkan rahim dan saluran vagina. Serviks segera berbentuk corong setelah melahirkan.

3). *Vagina*

Rongga rahim dan lingkungan luar dihubungkan oleh vagina. Dinding depan dan belakang vagina bersebelahan dan panjangnya masing-masing sekitar 6,5 dan 9 cm. Vagina meregang dan berada di bawah tekanan yang hebat selama persalinan, terutama saat melahirkan.

Vagina tetap longgar selama beberapa hari pertama setelah melahirkan. Tiga minggu kemudian, rugae secara bertahap muncul kembali saat vagina kembali ke bentuk sebelum hamil. Selain perannya sebagai jalan lahir dan komponen lunak yang menghubungkan rahim dengan bagian luar tubuh, vagina juga berfungsi sebagai saluran untuk lokia, atau sekresi yang keluar dari rahim selama fase pascapersalinan.

Berikut ini adalah ciri-ciri lokia pada fase pascapersalinan: Pada hari ke-1-2 pascapersalinan, lochea rubra/cruenta, yang terdiri dari darah baru beserta sel-selnya, sisa-sisa membran amnion, sisa-sisa vernix caseosa, lanugo, dan mekonium. Dari hari ketiga hingga hari ketujuh setelah melahirkan, Lochea sanguinolenta terjadi. Hal ini ditandai dengan darah yang bercampur lendir. Setelah seminggu setelah melahirkan, lochea serosa, cairan yang agak kuning, keluar. Setelah dua minggu setelah melahirkan, lochea alba, yang hanya berupa cairan putih, terjadi. Lochea sering berbau sedikit amis, tetapi jika ada infeksi di jalan lahir, itu akan berubah menjadi tidak menyenangkan. (Walyani and Purwoastuti 2017).

4). *Vulva*

Vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan *vulva* tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu *vulva* akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol.

5). Payudara (*mamae*)

Setelah plasenta lahir, prolaktin dilepaskan, kadar progesteron dan estrogen menurun, dan produksi ASI dimulai. Untuk menjamin dan

mempertahankan laktasi, bayi harus mengeluarkan ASI yang telah disimpan melalui hisapan secara efisien. ASI berwarna kekuningan yang disebut kolostrum adalah ASI pertama yang terbentuk di awal masa nifas. Sejak sekitar minggu ke-12 kehamilan, tubuh ibu telah memproduksi kolostrum. Penurunan kadar progesteron sebagai respons terhadap peningkatan prolaktin setelah melahirkan merupakan salah satu contoh perubahan payudara. Saat melahirkan, kolostrum sudah ada. Laktasi dimulai ditandai dengan payudara yang lebih keras dan lebih besar, dan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan. (Walyani and Purwoastuti 2017).

6). Sistem Pencernaan

Setelah operasi caesar, biasanya dibutuhkan satu hingga tiga hari bagi nafsu makan dan sistem pencernaan ibu untuk pulih normal. Karena persalinan membutuhkan banyak energi, ibu yang melahirkan spontan seringkali merasa lebih cepat lapar. Karena tonus otot yang menurun selama persalinan, buang air besar biasanya berubah dalam satu hingga tiga hari setelah melahirkan. (Sulistyawati and Khasanah 2017)

7). Sistem *musculoskeletal*

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam postpartum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses *invulasi*.

d. Perubahan Psikologis Ibu Post Partum

Setelah melahirkan, kehilangan fisik dapat menyebabkan perasaan melankolis. Ketidaknyamanan fisik, kelelahan pascapersalinan, stres, kecemasan, konflik keluarga, kurang tidur karena merawat keluarga dan tamu yang datang untuk menjenguk bayi baru lahir, atau staf yang tidak

ramah, semuanya dapat memperparah depresi dan keputusan ini (Amru dan Mochtar 2015). Seorang ibu sangat rentan selama minggu pertama setelah melahirkan. Primipara, atau ibu baru, mungkin mengalami frustrasi pada saat yang sama karena mereka yakin tidak mampu merawat bayi mereka dan hanya memiliki sedikit kendali atas situasi tersebut. Meskipun perubahan-perubahan ini dialami oleh semua wanita, masing-masing akan menangani atau mengatasinya secara berbeda. (Sumarni and Nahira 2019).

Di antara perasaan gembira dan sedih, ibu pascapersalinan menghadapi beragam emosi yang dapat memicu kekhawatiran. Kecemasan primer objektif akibat trauma persalinan merupakan salah satu penyebab kekhawatiran ini dan menjadi dasar berkembangnya kecemasan neurotik. Orang dengan kondisi cemas ini, yang terus-menerus menunggu sesuatu yang buruk terjadi, akhirnya merasa gugup sepanjang waktu karena mereka berpikir hal buruk akan terjadi ketika mereka menghadapi situasi yang tidak terduga. Kecemasan yang mengambang bebas merupakan salah satu cara untuk menggambarkan kondisi ini. (Husen, Wardani, and Puspitasari 2017).

Karena perubahan tanggung jawab dan peran mereka sebagai orang tua, ibu pascapersalinan mengalami pergolakan emosional dan psikologis. Mereka percaya bahwa merawat bayi mereka adalah tugas mereka. Sejumlah perubahan perilaku terjadi pada fase pascapersalinan. Pengalaman saat melahirkan, tuntutan menjadi orang tua, kedatangan anggota keluarga baru (bayi), dan peran baru ibu bagi anak semuanya berkontribusi pada perubahan psikologis selama fase pascapersalinan. Banyak faktor, seperti tingkat sosial ekonomi ibu, budaya, pengalaman melahirkan, dan riwayat keluarga, memengaruhi ikatan awal yang terjadi

antara orang tua dan bayi. Adaptasi psikologis pascapersalinan: Selama fase pascapersalinan, ibu biasanya menjalani adaptasi psikologis. Strategi koping diperlukan bagi ibu baru untuk mengelola perubahan fisik dan ketidaknyamanan pada fase pascapersalinan, seperti keinginan untuk kembali ke diri mereka sebelum hamil dan penyesuaian dalam hubungan keluarga mereka. (Astuti et al. 2015).

Tahapan adaptasi psikologis postpartum menurut teori Reva Rubin dalam (Priansiska and Aprina 2024) sebagai berikut :

1). Fase Taking-in (setelah melahirkan sampai hari ke 2)

Tahap ini bersifat dependen dan pasif. Komunikasi yang baik diperlukan karena ibu tetap apatis terhadap lingkungan sekitarnya. Ia berharap semua kebutuhannya terpenuhi, yang membuatnya sangat bergantung pada orang lain. Perhatian dan perasaan ibu sebagian besar tertuju pada dirinya sendiri. Ia memfokuskan upayanya pada dirinya sendiri, bukan pada bayinya. Mayoritas ibu mengkhawatirkan perubahan pada tubuh mereka. Para ibu akan sering membicarakan pengalaman melahirkan mereka di sekitar masa ini. Setelah melahirkan, mereka dapat memulihkan diri dan kembali berintegrasi ke dalam kehidupan mereka. Untuk mengembalikan tubuh mereka ke keadaan normal, mereka membutuhkan tidur malam yang nyenyak. Biasanya, seiring berkurangnya kelelahan, para ibu mulai menyadari bahwa persalinan itu nyata. Mereka mungkin kesulitan memutuskan apa yang harus dilakukan. Nafsu makan sering meningkat, menuntut nutrisi tambahan. Tidak adanya nafsu makan merupakan tanda bahwa proses penyembuhan tubuh tidak berjalan sebagaimana mestinya. Para ibu mungkin menderita gangguan psikologis selama tahap ini, seperti kekecewaan karena tidak

mendapatkan jenis kelamin, warna kulit, dan ketidaknyamanan anak yang diinginkan, dll., yang disebabkan oleh perubahan fisik, seperti jahitan, pembesaran payudara, dan kram akibat kontraksi rahim. Selain suami atau anggota keluarga lain yang memarahi ibu karena terlalu banyak mengasuh dan cenderung mengawasi tanpa bantuan, ada rasa malu yang terkait dengan ketidakmampuan menyusui. Kenyataan bahwa ini adalah kewajiban bersama, bukan hanya kewajiban mereka, membuat para ibu merasa tidak nyaman.

2). Fase Taking-hold (hari ke 3 hingga 10 hari postpartum)

Kurangnya kepercayaan diri dalam merawat anaknya. Sang ibu mengalami kesedihan (baby blues) akibat kecemasan akan tugas dan ketidakmampuannya dalam merawat anaknya. Periode ini dipandang sebagai peralihan dari ketergantungan menjadi kemandirian. Tingkat energi sang ibu secara bertahap meningkat, dan ia menjadi lebih nyaman dan penuh perhatian kepada bayinya. Keinginannya untuk mengemban tugas dan tanggung jawab dalam merawat bayinya, termasuk menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok, mendorongnya untuk berusaha menguasai keterampilan saat ia mulai mengenali kemampuan mengasuhnya sendiri. Ia berinisiatif untuk memulai rutinitas perawatan diri, berkonsentrasi pada pengelolaan daya tahan dan fungsi tubuhnya, mengendalikan buang air besar dan buang air kecil, serta mengawasi aktivitasnya. Sang ibu membutuhkan banyak bantuan dari orang-orang terdekatnya karena ia menjadi sangat sensitif dan mudah tersinggung. Ibu tersebut harus memanfaatkan waktu ini untuk mendapatkan berbagai jenis konseling tentang cara merawat dirinya dan anaknya. Ini akan meningkatkan harga dirinya. Perasaan

tidak mampu mengasuh dan merawat anak dapat terjadi akibat kegagalan dalam fase pengasuhan, yang dapat menyebabkan depresi pascapersalinan.

3). Fase Letting-go (pada hari ke 10 postpartum)

Menerima posisi sebagai ibu merupakan salah satu contoh penyesuaian kembali hubungan dengan anggota keluarga, memperoleh kemauan dan keyakinan diri untuk mengurus diri sendiri dan bayi, merangkul tanggung jawab keibuan terhadap bayi dan menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayi, mengakui bayi sebagai pribadi yang unik. (Priansiska and Aprina 2024).

Fase penyesuaian ibu *post partum* yakni *taking in*, *taking hold* serta *letting go* adalah perubahan perasaan yang menjadi respon alamiah terhadap kelelahan yang didapat pada proses melahirkan serta akan kembali seperti semula saat ibu sudah beradaptasi dengan barunya (Durham and Chapman 2014). Penyebab utama perubahan secara tiba-tiba pada ibu *post partum* yaitu adanya rasa kecewa secara emosional, rasa sakit yang dirasakan pada tahap *immediate post partum*, rasa lelah akibat melahirkan serta rasa cemas terhadap kemampuan ibu untuk perawatan bayinya, ketakutan menjadi kurang menarik lagi bagi suaminya, terutama perubahan emosi pada minggu awal yang tidak stabil serta perubahan *mood* dalam 3-4 hari pertama *post partum*, periode ini dipengaruhi oleh banyak faktor, sehingga pendekatan asuhan keperawatan difokuskan dengan memberi bantuan, simpati serta dukungan semangat (Kirana 2015).

2. *Anxiety*/Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Reaksi yang umum terhadap hilangnya rasa aman atau ketidakmampuan menghadapi tantangan adalah kecemasan, pengalaman pribadi yang terwujud sebagai ketegangan mental dan akhirnya mengarah pada atau ditandai oleh perubahan fisiologis dan psikologis. (Rochman 2010).

Keadaan cemas adalah ekspresi langsung dari perasaan stres terhadap kehidupan yang memiliki hubungan erat dengan pola kehidupan. Rasa cemas yang tidak bisa dicegah oleh ibu *post partum* akan mempunyai dampak buruk yang akan menyebabkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah serta metabolisme tidak seimbang (Kirana 2015).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut (R. Boland and Verduin 2022) yaitu:

1). Jenis Kelamin

Wanita lebih mudah mengalami stress dan rasa cemas daripada laki-laki, disebabkan karena perempuan memiliki emosi yang tidak stabil karena pengaruh hormon.

2). Umur

Individu dengan usia tua akan lebih susah mengalami stress dan rasa cemas dibandingkan dengan individu dengan usia muda.

3). Tingkat Pendidikan

Status pendidikan pada individu sangat mempengaruhi tingkat stress

dan rasa cemas. Semakin tinggi atau semakin baik tingkat pendidikan individu maka akan semakin susah mengalami stress ataupun rasa cemas.

4). Lingkungan/Sanitasi

Individu yang sedang ditempatkan pada lingkungan sekitar yang baru, lebih gampang mendapatkan stress serta rasa cemas.

5). Sosial Budaya

Individu dengan tujuan hidup yang pasti dan jelas serta yang memiliki keyakinan kuat terhadap agama yang dianutnya akan lebih susah mengalami stress serta rasa cemas.

6). Keadaan Fisik

Individu yang sedang sakit atau mengalami gangguan pada fisiknya lebih mudah mendapatkan stress dan rasa cemas.

7). Potensi Stressor

Stresor psikososial yaitu semua kejadian yang membuat perubahan pada hidup individu, sehingga individu tersebut melakukan penyesuaian.

8). Maturasi

Seseorang dengan tingkat maturasi yang tinggi lebih dapat menyesuaikan diri dengan stress dan kecemasan yang dihadapi, di lain pihak seseorang dengan tingkat maturasi yang lebih rendah akan mudah mengalami stress serta kecemasan.

9). Teori Psikologis

Teori psikoanalitik dan teori kognitif perilaku merupakan penyebab adanya gangguan rasa cemas yang berkembang. Teori psikoanalitik kecemasan merupakan masalah emosional yang terjadi antara dua

elemen kepribadian yaitu id serta super ego. Dorongan insting diwakili oleh id sedangkan teori kognitif perilaku merupakan pengetahuan sikap tentang rasa cemas yang dihasilkan dari rasa kecewa seseorang yang merupakan semua hal yang mengganggu kemampuan individu guna mendapatkan tujuan yang diinginkan (R. Boland and Verduin 2022). Tergantung pada tingkat keparahan kecemasannya, seseorang dapat menunjukkan beragam tanda, keluhan, dan gejala. Kecemasan, kekhawatiran, emosi negatif, ketakutan terhadap pikiran sendiri, mudah tersinggung, tegang, gelisah, dan takut sendirian, keramaian, serta kerumunan besar merupakan beberapa keluhan umum yang sering diungkapkan oleh penderita kecemasan. Keluhan lain meliputi keluhan somatik, seperti nyeri otot dan tulang, telinga berdenging, palpitasi, sesak napas, gangguan pencernaan dan saluran kemih, sakit kepala, dan sebagainya. (Hawari 2016).

c. Cara Pengukuran Kecemasan

Karakteristik penentu pada kecemasan ibu post partum merupakan sesuatu yang penting bagi menilai serta mengembangkan intervensi untuk meminimalkan kecemasan yang dialami ibu *post partum*. Pengembangan skala untuk mengukur kecemasan ibu *post partum* dari *Pregnancy Anxiety Scale*, *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire* serta *Pregnancy-Related Anxiety Scale*. Instrument ini terdiri dari 51 item pertanyaan yang memiliki empat poin skala Likert yang menilai frekuensi kecemasan tertentu dengan pilihan respon yang konsisten. Skala empat poin digunakan dengan nilai 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3

(sering) dan 4 (hampir selalu). Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih parah. Skala ini disebut *The Postpartum Specific Anxiety Scale* (PSAS). PSAS memiliki validitas konvergen dan divergen yang dapat diterima serta konsistensi internal yang baik dengan nilai *alpha Cronbach* 0,96 (Fallon et al. 2022).

3. Pendidikan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pendidikan adalah kegiatan mengubah sikap dan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang agar mereka dapat berkembang sebagai manusia melalui pengajaran dan pelatihan.

Kata "pendidikan", yang berasal dari kata "mendidik", juga merupakan terjemahan atau Indonesianisasi dari kata Yunani "pedagogie". Kata "pedagogie" berasal dari kata "pais" yang berarti anak, dan "again" yang berarti membimbing. Dengan demikian, "pedagogie" dapat diterjemahkan secara bebas sebagai "arahan yang diberikan kepada anak-anak". Dalam arti luas, pendidikan adalah upaya yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai kedewasaan mental atau tujuan hidup dan penghidupan yang lebih tinggi. (Matara 2023).

Berdasarkan (Solama and Handayani 2021) tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, paritas dengan tingkat kecemasan ibu postpartum.

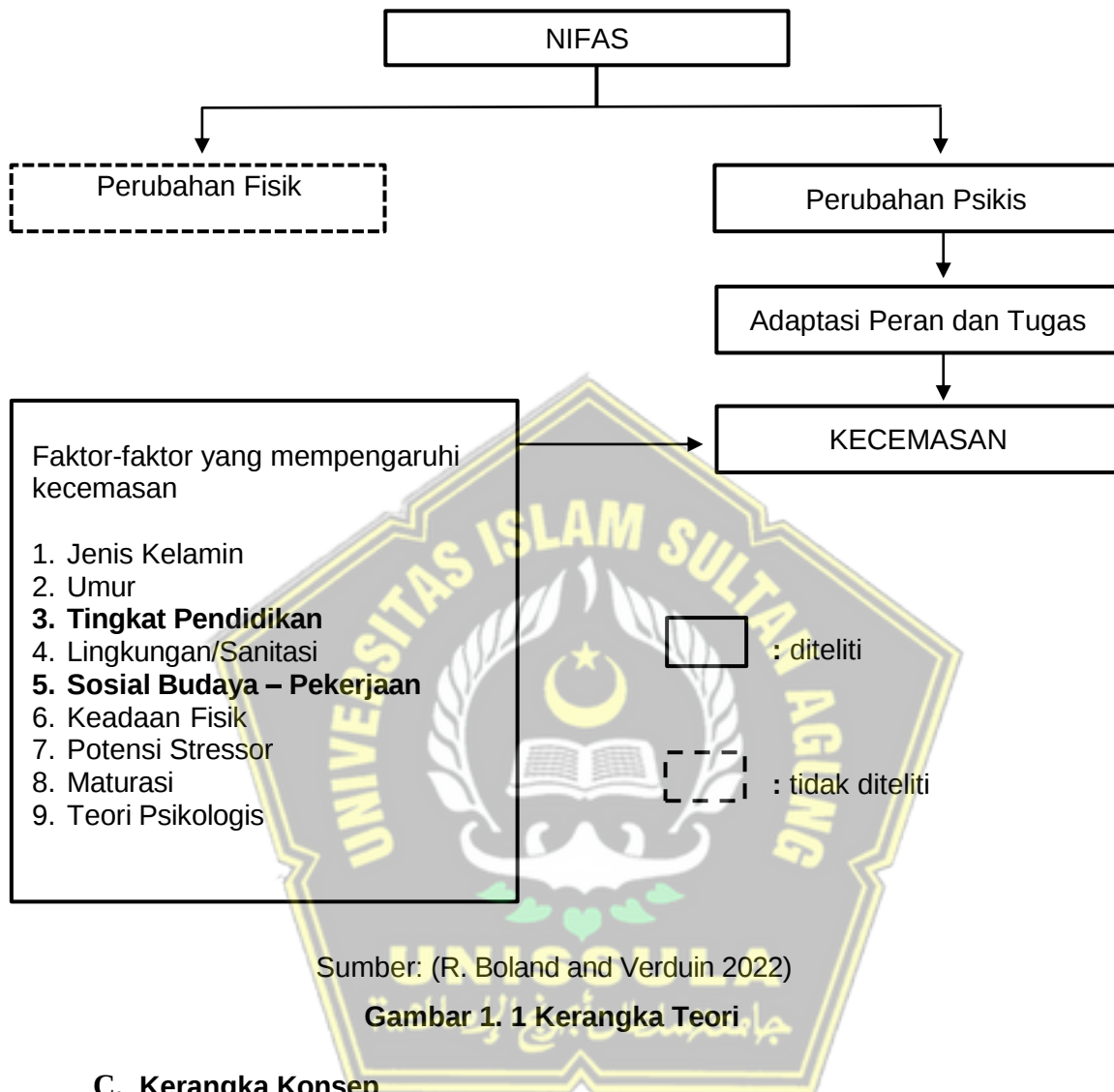
4. Pekerjaan

Salah satu hal utama yang harus dilakukan setiap orang adalah bekerja. Bertani, buruh, nelayan, asisten toko, dan pekerjaan lainnya adalah contoh jenis profesi yang kita temui dalam kehidupan sehari-hari. Hubungan perusahaan dengan para pekerjanya, atau karyawan, adalah hubungan dua

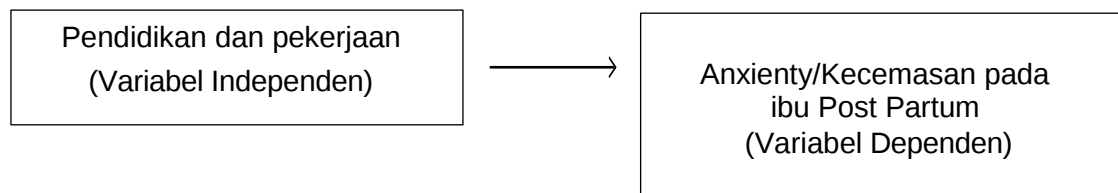
arah. Karyawan diberi kompensasi oleh perusahaan atau perusahaan mereka dengan gaji, yang ditentukan oleh jenis pekerjaan yang mereka lakukan dan berdasarkan kontrak yang disepakati bersama. Tergantung pada industri dan profesi, pembayaran gaji dapat berupa upah borongan, pendapatan tahunan, atau kompensasi per jam. Pada posisi tertentu, pekerja bisa mendapatkan gratifikasi atau tunjangan di atas gaji normal mereka. Hubungan perusahaan dengan karyawannya biasanya diatur oleh undang-undang ketenagakerjaan, organisasi, atau kontrak.(Nurzanna, Dongoran, and Safitri 2024).

Menurut penelitian (Febrianti, Zakiyah, and Ratnaningsih 2022) , ibu yang bekerja biasanya mengalami lebih sedikit kecemasan dibandingkan ibu rumah tangga atau ibu yang tidak memiliki pekerjaan. Hal ini kemungkinan karena perempuan yang bekerja memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan beragam orang, yang dapat memengaruhi pengalaman mereka dan bahkan mungkin mengubah sudut pandang mereka. Mereka juga memiliki akses ke beragam sumber informasi, yang juga dapat memengaruhi tingkat stres mereka.

B. Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang kebenarannya perlu diuji. Hipotesis juga dapat diartikan sebagai hubungan antar variabel (Jaya 2020).

Hipotesis dari penelitian ini adalah:

Ha: Terdapat hubungan antara pendidikan dan pekerjaan ibu dengan anxiety/kecemasan ibu post partum

H0: Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dan pekerjaan ibu dengan anxiety/kecemasan ibu post partum



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif karena mengkuantifikasi dan mengkaji hubungan kausal antarvariabel. Karena penelitian kuantitatif menggunakan data sebagai dasar untuk menghasilkan informasi yang lebih terukur, penelitian ini menghasilkan informasi yang lebih terukur. Karena hasil penelitian kuantitatif lebih bergantung pada instrumen dan variabel teramati yang digunakan, penelitian ini tidak membahas hubungan antara peneliti dan subjek penelitian. (Hardani et al. 2020).

Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Hanya periode waktu tertentu yang diamati dan variabel-variabel yang diukur dalam penelitian ini. Pengukuran variabel tidak harus dilakukan secara bersamaan; melainkan hanya satu pengukuran per orang, tanpa tindak lanjut atau pengukuran ulang. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan *anxiety* pada ibu post partum di rumah sakit jiwa daerah Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah jumlah semua data yang biasanya terdiri dari subjek dan objek penelitian yang telah ditetapkan karakteristiknya oleh peneliti (Jaya 2020). Pada Penelitian ini populasi terjangkau adalah seluruh ibu post partum yang telah melahirkan di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi

Jawa Tengah dalam kurun waktu Maret – April 2025 sejumlah 44 ibu post partum dengan tidak melihat faktor lain seperti paritas, jenis persalinan, usia ibu maupun faktor lainnya.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari suatu populasi yang akan dilakukan penelitian, penentuan sampel bertujuan untuk memperoleh keterangan dengan mengamati sebagian dari populasi sebagai sebuah gambaran dari populasi penelitian (Jaya 2020). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara teknik *total sampling*. *Total sampling* adalah salah satu teknik pengambilan sampel dalam penelitian yang termasuk ke dalam kategori non-probability sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pada teknik total sampling, seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria tertentu diikutsertakan secara keseluruhan sebagai responden dalam penelitian. Artinya, tidak ada proses pemilihan atau seleksi sebagian individu dari populasi, melainkan semua individu yang termasuk dalam populasi yang telah ditentukan akan dijadikan sebagai sampel. (Sugiyono 2017), Sampel pada penelitian ini adalah ibu post partum yang telah melahirkan di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada bulan Maret - April 2025 sejumlah 44 ibu post partum dengan tidak melihat faktor lain seperti paritas, jenis persalinan, usia ibu dll. Dalam pengkajian dan pengisian kuisisioner dilakukan lebih dari 12 jam post partum hal ini mengingat agar responden dapat mengisi kuisisioner dalam keadaan lebih nyaman dan tidak dalam kondisi yang masih kelelahan pasca melahirkan.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Agustus 2025. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret-April 2025.

2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Ruang Rama Shinta (Obsgyn) RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

D. Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan 3 tahap, diantaranya:

1. Tahap Pra Penelitian

Mendapatkan persetujuan untuk melakukan survei awal merupakan langkah pertama dalam fase pra-penelitian. Tujuan survei awal ini adalah untuk mendapatkan gambaran umum tentang lokasi penelitian. Permasalahan proposal ditetapkan setelah survei awal selesai, dan populasi penelitian kemudian dapat diidentifikasi. Rencana penelitian akan dikaji dan penelitian akan dilaksanakan setelah selesai dan responden telah ditemukan..

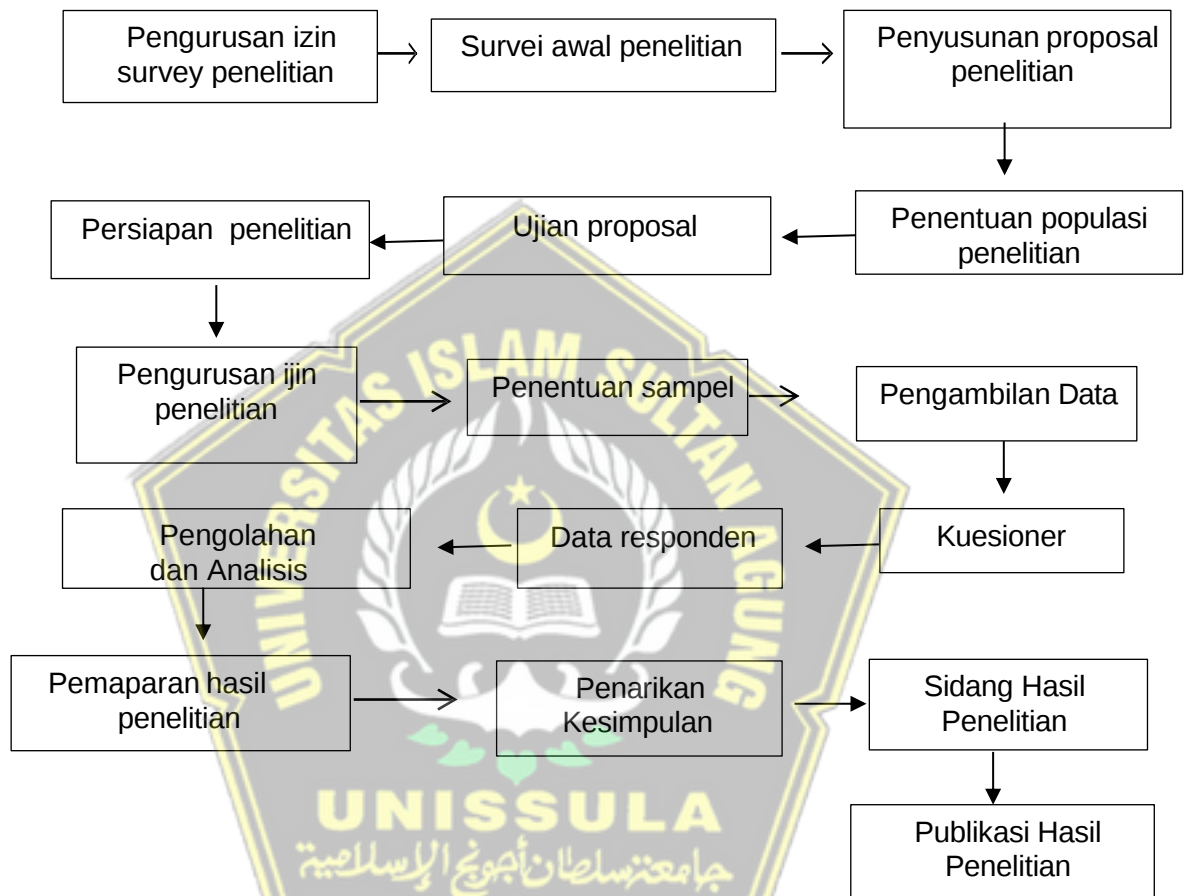
2. Tahap Penelitian

Izin untuk penelitian akan diminta sebelum sampel atau peserta penelitian direkrut, dan data akan dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner yang diserahkan oleh peserta.

3. Tahap Pasca Penelitian

Pada tahap pasca-penelitian, setelah data responden diperoleh, akan dilakukan pengolahan atau analisis data, dilanjutkan dengan

penyajian hasil penelitian menggunakan sumber yang tepat untuk menarik kesimpulan. Kemudian, akan dilakukan audiensi mengenai hasil penelitian, yang diakhiri dengan publikasi penelitian.



Gambar 3. 1 Tahap Penelitian

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen atau juga disebut dengan variabel bebas merupakan variabel yang dapat memengaruhi atau dapat menjadi sebab perubahan pada variabel terikat (Jaya 2020). Variabel independen pada penelitian ini adalah pendidikan dan pekerjaan dari ibu post partum yang telah melahirkan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau yang sering disebut variabel terikat merupakan variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel independen (Jaya 2020). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kecemasan ibu post partum yang telah melahirkan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen Pendidikan ibu post partum	Urutan pendidikan formal dari yang terendah hingga tertinggi	Kuesioner	Rendah : SD-SMP Tinggi : SMA-Perguruan tinggi (Riskesdas, 2018)	Ordinal
2.	Variabel Independen Pekerjaan ibu post partum	Kegiatan utama yang dilakukan responden Dan mendapat penghasilan dari Kegiatan tersebut	Kuesioner	0: Tidak bekerja 1: Bekerja	Nominal

3. Variabel Dependen Kecemasan Ibu Post Partum	Kecemasan adalah situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan serta diikuti oleh sensasi fisik yang memperingatkan seseorang bahaya yang mengancam, dan hal tersebut merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam	Kuesioner PSAS (<i>Post partum Specific Anxiety Scale</i>), dinilai pada empat skala likert : 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (sering), 4 (hampir selalu)	Rentang nilai antara 51-204	Interval
---	--	--	-----------------------------	----------



G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan dari responden secara langsung, cara untuk memperoleh data primer ini biasanya melalui wawancara, kuesioner kelompok fokus, dan panel yang dilakukan oleh peneliti kepada narasumber (Jaya 2020). Data primer pada penelitian ini didapatkan secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner berupa data tentang pendidikan, pekerjaan dan kecemasan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber yang tidak langsung, biasanya data diperoleh dari buku, catatan ataupun majalah (Jaya 2020). Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari rekam medis berupa data ibu post partum.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pendekatan kuesioner, yang melibatkan pengiriman atau penyediaan daftar pertanyaan untuk ditanggapi responden, digunakan untuk mengumpulkan data untuk penelitian ini. (Suiraoaka, Budiani, and Sarihati 2019).

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengkuantifikasi fenomena sosial atau lingkungan yang telah diamati. Instrumen penelitian digunakan untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang suatu topik, fenomena alam, atau fenomena sosial. (Sugiyono 2020).

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner akan diberikan pada responden dan responden menjawab sesuai apa yang telah disediakan. Kuesioner digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu post partum menggunakan Kuesioner *Post partum Specific Anxiety Scale* (PSAS).

Instrumen PSAS yang telah divalidasi ke dalam Bahasa Indonesia dengan uji nilai Cronbach 0.99 (Endah Ekawati 2019). Instrumen PSAS terdiri atas 51 pernyataan (Fallon et al., 2016), Setiap pernyataan memiliki rentang skor 1-4 poin skala Likert (1-tidak pernah, 2-kadang-kadang, 3-sering, 4-hampir selalu). PSAS memiliki 4 domain utama yakni kecemasan terkait kompetensi dan kelekatan (*competence and attachment anxieties*), kecemasan terkait keselamatan dan kesejahteraan bayi (*infant safety and welfare anxieties*), kecemasan terkait praktik perawatan bayi (*practical baby care anxieties*), dan penyesuaian psikososial ibu (*psychosocial adjustment to motherhood*) (Fallon et al. 2022)

KISI-KISI KUISIONER

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuisisioner

No	Pernyataan	Nomor Pernyataan No Item Skala Kecemasan			
		Favorable	Jumlah Item	Unfavorable	Jumlah Item
1	Faktor 1: Penyesuaian Psikososial terhadap Kecemasan Ibu (<i>psychosocial adjustment to motherhood</i>)	2, 5, 7, 11, 12	5	1, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	16
2	Faktor 2: Kecemasan Praktis dalam Merawat Bayi (<i>practical baby care anxieties</i>)	22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 34, 35	11	28, 29, 33, 36	4
3	Faktor 3: Kecemasan tentang Kompetensi dan Keterikatan (<i>competence and attachment anxieties</i>)	37, 38, 41, 42	4	39, 40	2
4	Faktor 4: Kecemasan tentang Keselamatan dan Kesejahteraan Bayi (<i>infant safety and welfare anxieties</i>)	49, 50, 51	3	43, 44, 45, 46, 47, 48	6

I. Metode Pengolahan Data

1. Editing

Langkah pertama adalah penyuntingan (*editing*) hasil kuesioner responden. Penyuntingan biasanya mencakup peninjauan dan perbaikan formulir atau kuesioner.

2. Coding

Pada langkah ini dilakukan pemberian kode pada variable-variabel yang diteliti untuk memudahkan pengumpulan data. Adapun *coding* variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

1) Pendidikan Rendah (SD-SMP) : RENDAH

2) Pendidikan Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi) : TINGGI

b. Status Pekerjaan

1) Bekerja : Kode 1

2) Tidak Bekerja : Kode 0

3. *Scoring*

Untuk menghasilkan jawaban dari variabel, setiap respons responden sekarang diberi skor atau bobot.

4. *Tabulating*

Pembuatan tabel frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti agar mudah dipahami.

5. *Cleaning*

Setelah memasukkan semua data dari setiap responden atau sumber data, perlu dilakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan, dan masalah lainnya. Setelah itu, data harus dibersihkan atau diperbaiki. Prosedur ini disebut pembersihan data.

J. Analisis Data

Analisis data diolah menggunakan SPSS dan analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis dari masing-masing variabel. Analisis univariat ini berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa, pengolahan data ini hanya satu variabel saja sehingga dinamakan univariat. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari variabel independen yaitu status pekerjaan

dan pendidikan, serta variabel dependen yaitu kecemasan pada ibu post partum. Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan SPSS versi 25.

Untuk memastikan hubungan antara dua variabel, analisis bivariat digunakan. Untuk memastikan apakah data terdistribusi secara teratur atau tidak, uji normalitas dilakukan sebelum analisis bivariat. Uji Shapiro-Wilk adalah uji normalitas yang digunakan. Pearson Product Moment akan digunakan dalam analisis bivariat jika distribusi data normal. Di sisi lain, uji Spearman Rank akan digunakan jika distribusi data tidak normal. (Romadlona 2023).

Pada penelitian ini hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa variabel tingkat kecemasan ibu post partum tidak berdistribusi normal dengan $p\text{-value}$ sebesar $0,004 < 0,05$. Sehingga uji statistik untuk mengetahui korelasi antar variabel yaitu uji statistik *Spearman Rank Test*.

K. Etika Penelitian

Pada tahun 1979 diterbitkan dokumen *The Belmont Report* atau Laporan Belmont, laporan ini ditulis untuk mengatur prinsip-prinsip etika penelitian dengan menggunakan subjek manusia. Dalam (Supratiknya 2019a) menjelaskan bahwa dokumen ini mencakup tentang 3 prinsip, yaitu:

1. Menghormati partisipan sebagai pribadi (*respect for person*): Pentingnya dalam memberikan perlindungan pada partisipan, seperti pengakuan terhadap otonomi dan martabat individu. Yang dimaksud dengan perlindungan keterbatasan otonomi adalah bagi partisipan yang kurang memiliki kemampuan dalam pengambilan keputusan seperti usia lanjut, anak-anak dan kaum difabel. Pada penelitian ini untuk menghormati partisipan maka dilakukan penjelasan terlebih dahulu kepada responden kemudian memberikan *informed consent* kepada responden dan membantu responden dalam proses pengambilan keputusan.

2. Kemurahan hati (*beneficence*): Melindungi partisipan dengan cara memaksimalkan manfaat dan meminimalkan resiko yang terjadi agar partisipan tidak mendapatkan kerugian selama proses penelitian. Dalam penelitian ini akan dilakukan dengan meminimalkan kerugian pada partisipan seperti perlindungan data-data yang diperoleh selama proses penelitian selain itu juga memberikan *gift* berupa set minimalis perlengkapan mandi bayi baru lahir (sabun dan waslap) kepada responden.
3. Keadilan (*justice*): Dalam melaksanakan penelitian harus mempertimbangkan tentang pembagian secara adil (antara partisipan dan peneliti) dari berbagai macam manfaat serta beban yang harus dipikul. Pada penelitian ini peneliti tidak membedakan antar responden sehingga semua responden mendapatkan perlakuan yang sama secara adil.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo awalnya didirikan pada tahun 1848 di Jalan Sompok, Semarang, sebagai tempat penampungan pasien psikotik akut (Dhoorgangshuizen). Pada tahun 1912, Dhoorgangshuizen Sompok dipindahkan ke gedung Kleedingmagazijn, sebuah bangunan tua di Jalan Cendrawasih Tawang yang dibangun sekitar tahun 1878, dan berganti nama menjadi Doorgangshuizen Tawang. Pada tanggal 21 Januari 1928, Tawang berganti nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang (Kranzinnigenggestichten), dan mulai merawat pasien psikotik pada tanggal 2 Februari 1928, yang kemudian ditetapkan sebagai hari jadi rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang memindahkan seluruh kegiatan operasionalnya ke gedung baru di Jl. Brigjen Sudiarto No. 347 Semarang pada tanggal 4 Oktober 1986. Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang berganti nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada tanggal 9 Februari 2001. Sesuai dengan Keputusan Gubernur No. 440/09/2002, pada bulan Februari 2002, Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Amino Gondohutomo berganti nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 1 Januari 2002..

Pelayanan kebidanan dan kandungan mulai beroperasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sebagai bentuk pengembangan Rumah Sakit sejak tahun 2015 dengan dibangunnya ruang Rama Shinta. dr. Adi Rahmawan SpOG sebagai dokter spesialis kandungan kebidanan yang bertanggung jawab dibantu dengan tim kebidanan dan tim Ruang IBS sebagai penunjang pelayanan, Ruang Rama Shinta telah beroperasi selama 10 tahun, dengan melayani pasien kebidanan rata-rata 300-400 ibu bersalin/tahun baik secara pervaginam maupun *sectio caesarea*.

RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah berlokasi di perkotaan dengan akses transportasi dan kawasan yang padat penduduk, dengan gambaran ini didapatkan beragam latar belakang pendidikan dan pekerjaan pada ibu yang akan bersalin.

B. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian dimulai dengan proses perizinan yang dilakukan dengan menyerahkan surat pengantar dari Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Farmasi UNISSULA beserta proposal penelitian. Setelah mendapat persetujuan dari bagian Pendidikan dan Pelatihan RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, peneliti melakukan koordinasi dengan Kepala Ruang dan tim Bidan Perawat Ruang Rama Shinta untuk proses dan pengambilan sample untuk penelitian.

Sebelum melakukan pengambilan data, penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Komisi Bioetik FK UNISSULA dengan No 369/VII/2025/Komisi Bioetik. Sampel dalam penelitian ini merupakan ibu postpartum yang telah melahirkan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dari bulan Maret 2025 sampai April 2025 sebanyak 44 responden tanpa melihat status paritas ibu, proses persalinan dan faktor lain selain pendidikan dan pekerjaan ibu yang dikaji. Pengkajian kecemasan dilakukan menggunakan kuesioner *Postpartum Specific Anxiety Scale* (PSAS) dengan 4 domain utama yaitu kompetensi dan kelekatan (*competence and attachment anxieties*), kecemasan terkait keselamatan dan kesejahteraan bayi (*infant safety and welfare anxieties*), kecemasan terkait praktik perawatan bayi (*practical baby care anxieties*), dan penyesuaian psikososial ibu (*psychosocial adjustment to motherhood*). Setelah data didapatkan, selanjutnya dilakukan olah data dengan menggunakan SPSS.

C. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu Postpartum

Berikut disajikan distribusi frekuensi gambaran tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Post Partum

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
Rendah (SD – SMP)	27	61,4
Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)	17	38,6
Total	44	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui sebagian responden berpendidikan rendah yaitu rentan SD-SMP (SD – SMP) sebesar 27 orang (61,4%).

2. Gambaran Pekerjaan Ibu Postpartum.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Post Partum

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	22	50,0
Bekerja	22	50,0
Total	44	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan responden yang bekerja dan tidak bekerja dalam penelitian ini memiliki jumlah yang sama yaitu 22 orang (50,0%).

3. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum

Tabel 4.3 Tabel Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum

Variabel	Jumlah (n)	Median	Min	Max	<i>p-value*</i>
Tingkat Kecemasan	44	71	60	91	0,004

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu post partum dalam penelitian ini memiliki nilai median sebesar 71, nilai minimal 60, dan nilai maksimal sebesar 91. Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa variabel tingkat kecemasan ibu post partum tidak berdistribusi normal dengan *p-value*

sebesar $0,004 < 0,05$. Bahwa responden mengalami kecemasan dengan skor terendah sebesar 60 dan tertinggi kecemasannya dengan skor sebesar 91.

4. Uji Normalitas Data

Tabel 4.4 Tabel Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum

Variabel	Jumlah (n)	Median	Min	Max	<i>p-value*</i>
Tingkat Kecemasan	44	71	60	91	0,004

***Uji Normalitas Data Shapiro Wilks**

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa variabel tingkat kecemasan ibu post partum tidak berdistribusi normal dengan *p-value* sebesar $0,004 < 0,05$. Sehingga uji statistik untuk mengetahui korelasi antar variabel yaitu uji statistik *Spearman Rank Test*.

5. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan/ *Anxiety* Ibu Postpartum

Tabel 4.5 Hasil Uji Spearman Rank Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan Ibu Postpartum

Variabel	Tingkat Kecemasan		
	Jumlah (n)	<i>p-value*</i>	<i>p-value**</i>
Pendidikan Rendah (SD – SMP)	27	0,000	0,511
Pendidikan Tinggi (SMA – Perguruan Tinggi)	17		

***Sig.(2-tailed) – Spearman Rank**

**** Correlation Coefficient**

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisis menggunakan *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan responden. Uji koefisien korelasi menunjukkan *p-value* 0,511 yang berarti bahwa hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan memiliki kekuatan keterikatan sedang/ cukup (0,40 – 0,599).

6. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kecemasan/ *Anxiety* Ibu Postpartum

Tabel 4.6 Hasil Uji Spearman Rank Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Kecemasan Ibu Postpartum

Variabel	Tingkat Kecemasan		
	Jumlah (n)	<i>p-value</i> *	<i>p-value</i> **
Bekerja	22	0,003	0,437
Tidak Bekerja	22		

**Sig.(2-tailed) – Spearman Rank*

** *Correlation Coefficient*

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisa menggunakan *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* 0,003 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel jenis pekerjaan dan tingkat kesemasan responden. Uji koefisien korelasi menunjukkan *p-value* 0,437 yang berarti bahwa hubungan antara jenis pekerjaan dan tingkat kecemasan memiliki kekuatan keterikatan sedang/ cukup (0,40 – 0,599).

D. Pembahasan

1. Tingkat Pendidikan Ibu Postpartum di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar ibu postpartum yang mengalami kecemasan memiliki tingkat pendidikan rendah (SD – SMP) sebesar 27 orang (61,4%) dan tingkat pendidikan tinggi (SMA – Perguruan Tinggi) sebesar 17 orang (38,6%). Hal ini sependapat dengan penelitian (Saraswati 2018) bahwa mayoritas ibu postpartum yang mengalami perasaan sedih dan takut memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 15 orang (50,3%). Selain itu, menurut penelitian (Solama and Handayani 2021) dari 13 responden dengan pendidikan rendah mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 4 responden (100%). Sedangkan 13 responden dengan pendidikan tinggi, tidak ada ibu postpartum yang mengalami kecemasan berat.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kecemasan pada ibu postpartum (Endriani, Nurbaya, and Asdar 2022). Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pula kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Tingkat pendidikan cukup tinggi, dianggap telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang postpartum. Sehingga dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi postpartum serta mampu menciptakan mekanisme koping yang positif dan meminimalkan kecemasan yang terjadi (Idyawati et al. 2022; Solama and Handayani 2021).

2. Pekerjaan Ibu Postpartum di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa ibu postpartum yang mengalami kecemasan memiliki presentase yang sama antara ibu pekerja dan tidak bekerja yaitu sebanyak 22 orang (50,0%). Sesuai dengan penelitian (Kusumawati et al. 2020) semua ibu postpartum memiliki resiko mengalami kecemasan baik ibu pekerja maupun tidak bekerja (ibu rumah tangga). Menurut penelitian (Wibisono 2018) Ibu dengan status pekerjaan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 orang (69%), dan kecemasan sedang sebanyak 14 orang (70%). Selain itu, menurut (Halil and Puspitasari 2023) mayoritas ibu rumah tangga mengalami kecemasan sedang sebanyak 23 orang (46%) dan kecemasan berat sebanyak 4 orang (8%). Sedangkan ibu dalam karegori wiraswasta mengalami kecemasan ringan dan sedang sebanyak 8 orang (16%).

Berdasarkan penelitian (Wibisono 2018) status pekerjaan yang dimiliki oleh seseorang, dapat mengembangkan pemikirannya, namun disisi lain pekerjaan juga dapat mengganggu peran lain yang dimiliki individu. Hal ini dapat membuat terjadinya ketidakefektifan penegahan seperti terjadinya kecemasan. Menurut

(Saraswati 2018) Ibu yang memiliki pekerjaan dan bertugas sebagai ibu rumah tangga akan menghadapi tekanan sosial dan konflik peran yang dilakukannya, sehingga lebih rentan mengalami kecemasan bahkan *postpartum blues*. Tidak hanya ibu pekerja, ibu yang tidak bekerja juga memiliki resiko terkena *postpartum blues* karena kurangnya informasi dan wawasan mengenai pengalaman dalam mengasuh anaknya.

3. Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu postpartum dalam penelitian ini memiliki nilai median sebesar 71, nilai minimal 60, dan nilai maksimal sebesar 91. Hal ini sesuai dengan penelitian (Solama and Handayani 2021) bahwa 52 dari 60 ibu postpartum mengalami kecemasan, dan 8 responden tidak merasa cemas. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa 7 dari 10 ibu postpartum mengalami kecemasan yang kompleks, pada semua usia, dan tidak hanya pada primipara tetapi juga multipara (Wibisono 2018). Menurut penelitian (Kusumawati et al. 2020) sebagian besar ibu postpartum mengalami kecemasan dengan kategori ringan sebanyak 13 orang (52%) dan sebagian kecil mengalami kategori cemas sedang sebanyak 2 orang (8%). Sejalan dengan penelitian (Idyawati et al. 2022) 50% ibu postpartum mengalami cemas ringan dalam perawatan bayi baru lahir.

Setiap ibu memiliki cara penanganan yang berbeda, yang menyebabkan kecemasan pascapersalinan. Adaptasi ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor setelah melahirkan, seperti perasaan tidak nyaman dan kelelahan, kesadaran akan kebutuhan bayi, dukungan, ekspektasi terhadap kelahiran bayi, pengalaman masa lalu, temperamen ibu, karakteristik bayi, dan kejadian tak terduga terkait persalinan. (Kusumawati et al. 2020). Kecemasan pada ibu postpartum yang tidak

ditangani secara cepat dapat menimbulkan dampak yang lebih parah yaitu depresi pada ibu postpartum (Solama and Handayani 2021). Dukungan baik secara moril maupun materiil kepada ibu postpartum sangat diperlukan, agar mampu melewati masa-masa adaptasi menjadi seorang ibu dan tidak terjadi *postpartum blues* (Saraswati 2018).

4. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum di RSJD Dr. Amino Gondohutomo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisis menggunakan *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan responden. Uji koefisien korelasi menunjukkan *p-value* 0,511 yang berarti bahwa hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan memiliki kekuatan keterikatan sedang/ cukup (0,40 – 0,599). Hal ini sesuai dengan penelitian (Sumboko, Khasanah, and Susanti 2024) tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan dengan *p-value* 0,000 ($p < 0,000$). Selain itu, tingkat pendidikan ibu postpartum memiliki keterikatan dengan kejadian *postpartum blues* (Saraswati 2018).

Pendidikan adalah upaya seumur hidup yang bertujuan untuk menumbuhkan karakter dan keterampilan, baik di dalam maupun di luar kelas. Pembelajaran dipengaruhi oleh pendidikan; semakin terdidik seseorang, semakin mudah ia menyerap pengetahuan. Semakin banyak informasi yang ia serap, semakin besar kemungkinan mereka mempelajari tentang kesehatan. (Solama and Handayani 2021). Memiliki informasi dapat membantu ibu pascapersalinan merasa tidak terlalu cemas karena mereka akan tahu lebih banyak tentang cara merawat bayi baru lahir. (Idyawati et al. 2022). Selain itu, tingkat pengetahuan yang lebih tinggi akan lebih tahu bagaimana cara menyesuaikan diri terhadap penyesuaian masuk ke fase baru

(Endriani, Nurbaya, and Asdar 2022).

Tingkat pendidikan yang rendah memiliki kecenderungan banyak anak dan teknik perawatan bayi kurang baik. Selain itu, ibu postpartum yang memiliki pendidikan SD/ SMP memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami *postpartum blues* dibanding dengan yang berpendidikan SLTA atau Diploma I (Saraswati 2018). Tingkat pendidikan akan memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan mengolah informasi. Selain itu, menurut (Bachri, Cholid, and Rochim 2017) tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula kesadaran dan pemahaman terhadap identifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar, sehingga tidak mudah mengalami kecemasan (Embarwati, Retno, and Setyawati 2023; Sumboko, Khasanah, and Susanti 2024). Oleh karena itu, pengetahuan dan pemahaman yang banyak dapat menghindari perasaan cemas dan lebih mudah mengatasi kecemasan (Endriani, Nurbaya, and Asdar 2022).

5. Hubungan Antara Jenis Pekerjaan dan Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisa menggunakan *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* 0,003 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel jenis pekerjaan dan tingkat kesemasan responden. Uji koefisien korelasi menunjukkan *p-value* 0,437 yang berarti bahwa hubungan antara jenis pekerjaan dan tingkat kecemasan memiliki kekuatan keterikatan sedang/ cukup (0,40 – 0,599). Hal ini sesuai dengan penelitian (Murdayah, Lilis, and Lovita 2021) status pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kecemasan dengan *p-value* = 0,027 ($p < 0,05$). Berdasarkan data dalam penelitian ini, presentase ibu pekerja dan tidak bekerja mengalami kecemasan sebanding yaitu sebanyak 22 orang (50,0%). Sesuai dengan

penelitian (Kusumawati et al. 2020) semua ibu postpartum memiliki resiko mengalami kecemasan. Hanya saja, tingkat kecemasannya yang berbeda tergantung pengendalian stressor dari masing-masing ibu.

Berdasarkan penelitian (Solama and Handayani 2021) Bekerja adalah tindakan melakukan suatu tugas untuk menghasilkan pendapatan. Seseorang yang memiliki pekerjaan lebih tahu daripada seseorang yang tidak memilikinya. Pekerjaan menentukan interaksi seseorang, khususnya interaksi dengan orang di lingkungan kerja. Sehingga dapat menjadi sarana untuk bertukar pikiran, informasi dan meningkatkan pengetahuan (Endriani, Nurbaya, and Asdar 2022). Menurut penelitian (Murdayah, Lilis, and Lovita 2021) Ibu yang bekerja akan lebih mampu mengenali tekanan dan mengendalikan kecemasan mereka. Bagi para ibu yang perlu mempersiapkan diri untuk tahap selanjutnya dalam mengasuh anak, berinteraksi dengan orang lain dapat memperluas pengetahuan mereka dan memberikan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan. (Irvana 2021).

Menurut penelitian (Kusumawati et al. 2020) Para ibu yang tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga lebih fokus mengurus anak-anak mereka dan tidak terganggu oleh pekerjaan mereka. Mereka memiliki lebih banyak waktu untuk berinteraksi dengan orang lain (melalui media sosial dan tenaga medis), tidur yang cukup, dan belajar lebih banyak tentang pengasuhan anak. Ketika mereka berinteraksi dengan orang lain untuk belajar dan berkembang seiring transisi mereka ke tahap baru menjadi orang tua, hal ini dapat memengaruhi kesehatan mental seorang ibu. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa, tergantung pada aktivitas dan koneksi sosial mereka, ibu pascapersalinan—baik yang bekerja maupun yang tidak bekerja—rentan terhadap kekhawatiran. Hal ini sesuai dengan penelitian (Murdayah, Lilis, and Lovita 2021) bahwa pekerjaan ibu menentukan aktivitas dan interaksi sosialnya.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian yang telah dilakukan tentunya mempunyai keterbatasan diantaranya :

1. Beberapa responden kurang fokus dalam mengisi kuesioner yang peneliti berikan saat penelitian karena responden mengalami kelelahan pada proses persalinan dan adaptasi menjadi ibu nifas yang mengurus bayinya. Untuk mengatasi hal tersebut peneliti melakukan penelitian pada waktu yang memungkinkan responden untuk lebih fokus, misalnya setelah istirahat yang cukup 1 x 24 jam pasca bersalin dan meminta keluarga untuk membantu mengurus bayinya terlebih dahulu.
2. Menurunnya jumlah kelahiran yang digunakan untuk menjadi responden ibu nifas di ruang Rama Shinta sehingga peneliti membutuhkan waktu tambahan untuk penelitian yang semula dapat dilaksanakan 1 bulan menjadi 2 bulan.
3. Terdapatnya jumlah responden yang seimbang pada variabel pekerjaan ibu post partum yaitu didapatkan jumlah masing masing 22 responden dengan status bekerja dan 22 responden tidak bekerja, sehingga menjadikan bias pada hasil penelitian namun karena keterbatasan waktu penelitian, peneliti tetap menggunakan data sebagaimana yang telah diperoleh pada saat penelitian.
4. Responden yang jumlahnya terbatas sehingga sampel diambil secara keseluruhan tanpa melihat faktor lain penyebab kecemasan seperti paritas, jenis persalinan, umur ibu dan lain lain sehingga dapat menjadikan hasil yang bias dan kurang kuat.

Mengingat keterbatasan penelitian ini, peneliti menyambut baik kritik yang bermanfaat dari para pembaca. Penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan bagi penelitian lanjutan dengan kerangka teori yang lebih kuat. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan masukan dan saran sebagai referensi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yang meneliti hubungan antara kecemasan/anxiety ibu post partum dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan., dapat disimpulkan :

1. Gambaran tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini sebanyak 61,4% post partum dengan pendidikan rendah (SD-SMP) mengalami kecemasan.
2. Berdasarkan status pekerjaan, responden bekerja dan tidak bekerja sama jumlahnya dari 44 responden, 50 % bekerja, 50 % tidak bekerja.
3. Tingkat kecemasan ibu postpartum dalam penelitian ini memiliki nilai median sebesar 71, nilai minimal 60, dan nilai maksimal sebesar 91.
4. Terdapat hubungan antara variabel tingkat pendidikan dan kecemasan ibu postpartum dengan $p\text{-value} < 0,05$. Uji koefisien korelasi menunjukkan $p\text{-value}$ 0,511 yang berarti bahwa hubungan antara tingkat pendidikan memiliki kekuatan keterikatan sedang/ cukup (0,40 – 0,599).
5. Terdapat hubungan antara variabel jenis pekerjaan dan tingkat kecemasan ibu postpartum. Uji koefisien korelasi menunjukkan $p\text{-value}$ 0,437 yang berarti bahwa hubungan antara jenis pekerjaan dan tingkat kecemasan memiliki kekuatan keterikatan sedang/ cukup (0,40 – 0,599).

B. Saran

1. Bagi Responden

Responden diharapkan lebih paham mengenai kecemasan yang dapat dirasakan pasca bersalin atau yang terjadi saat dalam masa nifas dan faktor-faktor

yang memicunya sehingga dapat secara dini diatasi agar tidak berlanjut menjadi depresi post partum.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk mengatasi prevalensi kecemasan yang mengakibatkan depresi pascapersalinan di masa mendatang, penelitian ini berfungsi sebagai bahan evaluasi bagi para tenaga kesehatan dan juga informasi lebih lanjut tentang hubungan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan kecemasan ibu pascapersalinan.

3. Bagi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Diharapkan bahwa rumah sakit akan menggunakan penelitian ini sebagai masukan untuk meningkatkan layanan kebidanan sehingga pasien merasa puas dengan perawatan yang mereka terima.

4. Bagi Kebidanan UNISSULA

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah dan memperkaya literature di Jurusan Kebidanan serta dapat digunakan oleh peneliti lain sebagai bahan penelitian selanjutnya.

5. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dimaksudkan untuk menjadi referensi bagi penelitian masa depan tentang kecemasan pada wanita pascapersalinan, dengan penambahan variabel tambahan dengan harapan dapat menghasilkan temuan yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amru, S, and Rustam Mochtar. 2015. *Synopsis Obstetri: Obstetri Paliatif, Obstetri Social*. Yogyakarta: EGC.
- Astuti, Sri, Raden Tina Dewi Judistiani, Lina Rahmiati, and Ari Indra Susanti. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. ed. Rina Astika. Jakarta: Erlangga.
- Boland, Robert, and Marcia L Verduin. 2022. *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry*. 12th ed. eds. Robert Joseph Boland, Marcia L Verduin, and Pedro Ruiz. China: Wolters Kluwer.
- Cena, Loredana, Antonella Gigantesco, Fiorino Mirabella, Gabriella Palumbo, Alice Trainini, and Alberto Stefana. 2021. "Prevalence of Maternal Postnatal Anxiety and Its Association With Demographic and Socioeconomic Factors: A Multicentre Study in Italy." *Frontiers in Psychiatry* 12: 1–7. doi:10.3389/fpsy.2021.737666.
- Durham, Roberta F, and Linda Chapman. 2014. *Maternal - Newborn Nursing The Critical Components of Nursing Care*. 2nd ed. ed. Cristina L Snyder. Philadelphia: F. A. Davss Company.
- Endah Ekawati. 2019. "'Sehati' Health Education to Improve Physical and Psychological Adaptation of the Postpartum Women Having Pre-Eclampsia."
- Fallon, Victoria, Siân M. Davies, Paul Christiansen, Joanne A. Harrold, and Sergio A. Silverio. 2022. "The Postpartum Specific Anxiety Scale: Confirmatory Factor Analyses and Relationships with Birth Experience." *Archives of Women's Mental Health* 25(3): 655–65. doi:10.1007/s00737-022-01233-9.
- Febrianti, Listia Dwi, Zahrah Zakiyah, and Ester Ratnaningsih. 2022. "Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Terhadap Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Nifas." In *Prosising Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta "Sinergi Perguruan Tinggi Dan Mitra Dalam Mewujudkan Masyarakat Mandiri, Produktif, Dan Berdaya Saing,"* Yogyakarta: Webinar Universitas Respati Yogyakarta, 287–94.
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, Helmina Andriani, Roushandy Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Dhika Juliana Sukmana, and Ria Rahmatul Istiqomah. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. 1st ed. ed. Husnu Abadi. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Hawari, Dadang. 2016. *Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi*. 2nd ed. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.

- Husen, Kamelia, Natalia Dewi Wardani, and Vannya Dewi Puspitasari. 2017. "Pengaruh Pemberian Konseling Individu Sebelum Melahirkan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Postpartum." *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 6(2): 682–91. doi:<https://doi.org/10.14710/dmj.v6i2.18586>.
- Istiqomah, Alfya Lailatul, Nurya Viandika, and Shofia Maharani Khoirun Nisa. 2021. "Description of The Level of Anxiety in Post Partum." *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* 5(4): 333–39. doi:10.20473/imhsj.v5i4.2021.333-339.
- Ita, Rahmaningtyas. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Nifas Di Kota Semarang." Skripsi. Universitas Diponegoro. <https://eprints.undip.ac.id/77447/>. (August 7, 2025).
- Iwanowicz-Palus, Grażyna Jolanta, Agnieszka Ewa Marcewicz, and Agnieszka Maria Bień. 2020. "Analysis of Determinants of Postpartum Mood Disorders." *Research Square*: 1–13. doi:10.21203/rs.3.rs-108771/v1.
- Jaya, I Made Laut Mertha. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif: Teori, Penerapan, Dan Riset Nyata*. 1st ed. ed. Fira Husaini. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Kemenkes RI. 2018. *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kirana, Yuke. 2015. "Hubungan Tingkat Kecemasan Post Partum Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Rumah Sakit Dustira Cimahi." *Jurnal Ilmu Keperawatan* 3(1): 25–37.
- Marmi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. ed. Sujono Riyadi. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Matara, Kusumawaty. 2023. *Psikologi Pendidikan*. 1st ed. eds. Irwan Abbas and Muhamad Yahya. Yogyakarta: Selat Media Patners.
- Nohan Arum, Romadlona. 2023. *1 Analisis Data Statistika Kesehatan Menggunakan Aplikasi SPSS*. 1st ed. ed. Alma Lucky Radita. Yogyakarta: PT Pustaka Limajari Indonesia.
- Nurzanna, Rahmat Afandi Dongoran, and Reviva Safitri. 2024. *Profesi Kependidikan*. 1st ed. ed. Moh Nasrudin. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Priansiska, Norwidya, and Hardianti Aprina. 2024. *Psikologi Pada Ibu Nifas*. 1st ed. Pekalongan: Penerbit NEM.

- Rochman, Kholil Lur. 2010. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: STAIN Purwokerto Press.
- Romadlona, Nohan Arum. 2023. *Analisis Data Statistik Kesehatan Menggunakan Aplikasi SPSS*. 1st ed. eds. Lucky Radita Alma, Tika Dewi Tama, and Sukma Rahayu. Yogyakarta: PT Pustaka Limajari Indonesia.
- Saraswati, Devi Endah. 2018. "Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues." *Journal of Health Sciences* 11(2): 130–39.
- Solama, Wita, and Sri Handayani. 2021. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum." *Jurnal 'Aisyiyah Medika* 6(1). doi:10.36729/jam.v7i1.785.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Suiraoaka, I Putu, Ni Nyoman Budiani, and I G A Dewi Sarihati. 2019. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Sulfianti, Evita Aurilia Nardina, Julietta Hutabarat, Etni Dwi Astuti, Yanik Muyassaroh, Diki Retno Yuliani, Wanodya Hapsari, et al. 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. 1st ed. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Sulistyawati, Wiwit, and Nurun Ayati Khasanah. 2017. "Hubungan Senam Nifas Dengan Proses Involusi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Mojokerto." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Mojokerto* 9(2): 21–30. doi:https://doi.org/10.5281/zenodo.3514536.
- Sumarni, and Nahira. 2019. *Asuhan Kebidanan Ibu Post Partum*. 1st ed. ed. Fadjriah Ohorella. Gowa: CV Cahaya Bintang Cemerlang.
- Supratiknya, A. 2019. *Serba Serbi Metode Dan Penulisan Ilmiah Dalam Psikologi*. Yogyakarta: PT Kanisius.
- Wahyuningsih, Juliana Widyastuti. 2019. "The Relationship of Family Support With The Post Partum Anxiety." *Jurnal Kebidanan Indonesia* 10(1): 30–38.
- Walyani, Elisabeth Siwi, and Endang Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan: Masa Nifas Dan Menyusui*. 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wibisono, Afif. 2018. "Hubungan Karakteristik Personal Dengan Kecemasan Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo." Tesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wijaya, Wulan, and Devi Yulianti. 2022. "Penyebab Terjadi Kecemasan Pada Ibu Menyusui: Scoping Review." *Journal of Midwifery and Health Administration Research* 2(1): 1–10.
- Yuliana, Wahida, and Bawon Nul Hakim. 2020. *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan*

Masa Nifas. 1st ed. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

