

**TINGKAT KECEMASAN, STRES DAN DEPRESI PADA  
IBU HAMIL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19  
DI RB PRIMASARI JATIROTO**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh:  
Ade Wahyu Pratama  
1810301190

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2022**

**TINGKAT KECEMASAN, STRES DAN DEPRESI PADA  
IBU HAMIL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19  
DI RB PRIMASARI JATIROTO**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Oleh:  
Ade Wahyu Pratama  
1810301190

Telah Memenuhi Persyaratan dan disetujui Untuk Dipublikasikan  
Program Studi Fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Rizky Wulandari, S.St.Ft., M. Fis

Tanggal : 22 Agustus 2022



Tanda tangan

# TINGKAT KECEMASAN, STRES DAN DEPRESI PADA IBU HAMIL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI RB PRIMASARI JATIROTO<sup>1</sup>

Ade Wahyu Pratama<sup>2</sup>, Rizky Wulandari<sup>3</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Fisioterapi Universitas  
'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi, Yogyakarta, Indonesia  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan  
Siliwangi, Yogyakarta, Indonesia

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Fenomena *Corona Virus Disease* (Covid-19) menjadi sebuah bencana multidimensional yang terjadi di berbagai negara termasuk Indonesia. Dibutuhkan adaptasi dalam merespon perubahan yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan fisik dan mental di masyarakat terutama adaptasi ibu hamil dalam persiapan persalinan di masa covid-19 agar menekan angka kematian ibu di Indonesia. Pada masa kehamilan, kejadian yang banyak dialami oleh wanita adalah perubahan psikologis dan emosional. Wanita lebih cenderung merasakan kebahagiaan karena akan dikaruniai keturunan, tetapi dibalik itu terdapat rasa khawatir yang ikut dirasakan didukung dengan berbagai faktor seperti sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, individu dan keluarga yang dapat mempengaruhi terjadinya stres, depresi dan kecemasan pada ibu hamil. Dampak yang ada dari gangguan tersebut pada kesehatan ibu maupun janin. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan, stres dan depresi pada ibu hamil selama masa pandemi covid-19 di RB Primasari Jatiroto. **Metode Penelitian:** Penelitian ini penelitian deskriptif kuantitatif, *metode survey crosssectional*. Teknik *sampling* yaitu *sensus sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 43 responden ibu hamil di RB Primasari Jatiroto. Pengumpulan data dilakukan dengan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). **Hasil:** Tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil didominasi kategori sedang 35 orang (81,4%), kondisi berat 5 orang (11,6%) dan kondisi ringan 3 orang (7,0%). Tingkat stres yang dialami oleh ibu hamil didominasi kategori berat 22 orang (51,2%), kondisi sedang 19 orang (44,2%) dan kondisi ringan 2 orang (4,7%). Sedangkan untuk tingkat depresi ibu hamil didominasi kategori sedang 26 orang (60,5%), kondisi ringan 17 orang (39,5%). **Kesimpulan:** Terdapat tingkat kecemasan, stres dan depresi pada ibu hamil selama masa pandemi covid-19 di RB Primasari Jatiroto. **Saran:** Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat menindak lanjuti permasalahan yang ada tersebut dengan upaya yang dapat diberikan dari segi ruang lingkup profesi fisioterapi dan dapat melakukan penelitian lanjutan.

Kata Kunci : Kecemasan, Stres, Depresi, Ibu hamil, Covid-19  
Daftar Pustaka : 26 buah (2015-2021)

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Prodi Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE LEVELS OF ANXIETY, STRESS AND DEPRESSION IN PREGNANT WOMEN DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT RB PRIMASARI OF JATIROTO<sup>1</sup>

Ade Wahyu Pratama<sup>2</sup>, Rizky Wulandari<sup>3</sup>

Faculty of Health Sciences Physiotherapy Study Program Universitas

'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi, Yogyakarta, Indonesia

Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan  
Siliwangi, Yogyakarta, Indonesia

## ABSTRACT

**Background:** The phenomenon of Corona Virus Disease (Covid-19) has become a multidimensional disaster that has occurred in various countries including Indonesia. Adaptation is needed in responding to changes that can overcome physical and mental health problems in society, especially the adaptation of pregnant women in preparation for childbirth during the Covid-19 period in order to reduce maternal mortality in Indonesia. During pregnancy, many women experience psychological and emotional changes. Women are more likely to be happy because they will have children, but there is also a sense of worry that goes along with that happiness. Socioeconomic, educational, employment, and income factors, as well as those of individuals and families, can all have an impact on the likelihood that pregnant women will experience stress, depression, and anxiety. The impact of these disorders on the health of the mother and fetus. **Objective:** The study aims to describe the level of anxiety, stress and depression in pregnant women during the Covid-19 pandemic at RB (maternity clinic) Primasari Jatiroto. **Method:** This research was a quantitative descriptive study, with a cross-sectional survey method. The sampling technique was census sampling. The sample in this study were 43 respondents of pregnant women in RB Primasari Jatiroto. The data was collected using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS). **Result:** The level of anxiety experienced by pregnant women was dominated by the moderate category of 35 people (81.4%), severe condition 5 people (11.6%) and mild condition 3 people (7.0%). The stress level experienced by pregnant women was dominated by the heavy category of 22 people (51.2%), moderate category 19 people (44.2%) and mild category 2 people (4.7%). Meanwhile, the depression level of pregnant women was dominated by 26 people (60.5%), mild category 17 people (39.5%). **Conclusion:** There are levels of anxiety, stress and depression in pregnant women during the covid 19 pandemic at RB Primasari Jatiroto. **Suggestion:** It is advised that further researchers continue to look into these current issues using the resources available in terms of the profession of physiotherapy and conduct additional study.

Keywords : Anxiety, Stress, Depression, Pregnant Women, Covid-19

References : 26 References (2015-2021)

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Student of Physiotherapy Study Program, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Fenomena *Corona Virus Disease* (Covid-19) menjadi sebuah bencana multidimensional yang terjadi di berbagai negara termasuk Indonesia. Dibutuhkan adaptasi dalam merespon perubahan yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan fisik dan mental di masyarakat terutama adaptasi ibu hamil dalam persiapan persalinan di masa Covid-19 agar menekan angka kematian ibu di Indonesia (Rozikhan & Sapartinah, 2021).

Kehamilan merupakan suatu proses wajar yang terjadi pada wanita usia produktif. Selama masa kehamilan, seorang wanita akan mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Kehamilan dibagi menjadi tiga kelompok trimester, yaitu trimester pertama (0-3 bulan), trimester kedua (4-6 bulan), dan trimester ketiga (7-9 bulan) (Husniawati, 2017).

Pada masa kehamilan, kejadian yang banyak dialami oleh wanita adalah perubahan psikologis dan emosional. Wanita lebih cenderung merasakan kebahagiaan karena akan dikaruniai keturunan, tetapi dibalik itu semua terdapat rasa khawatir yang ikut dirasakan didukung dengan adanya berbagai faktor pendukung seperti sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, faktor individu dan keluarga yang dapat mempengaruhi terjadinya stres, depresi dan kecemasan pada ibu hamil.

Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya. Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu

hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat yaitu memasuki trimester ke III, ibu mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan (Ranita et al., 2016).

Menurut WHO dalam Elvina, et al. (2018) mencatat bahwa sekitar 13% ibu hamil di dunia mengalami gangguan kecemasan. Di negara-negara berkembang, persentasenya bahkan dapat mencapai 19,8%. Menurut Depkes RI (2008), di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373.000.000 orang ibu hamil dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%) (Aniroh & Fatimah, 2019). Menurut Kusuma (2019), dalam Juwitasari & Marni, (2020) menjelaskan bahwa kejadian depresi saat kehamilan mencapai 23% di dunia, 15-20 % di Asia, dan 25% di Indonesia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurliana, et al. (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil yang normal sebanyak 4 orang (10,8%), yang mengalami depresi ringan sebanyak 21 orang (56,8%), yang di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka pada tahun 2021 mengalami depresi berat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid-19.

Salah satu peran yang dapat dilakukan oleh fisioterapi yaitu untuk mencegah, mengurangi dan menjaga dari resiko gangguan gerak dan fungsi tubuh, sehingga perlu dilakukan penelitian lanjutan yang membahas lebih lanjut mengenai tingkat kecemasan, stres dan depresi pada ibu

hamil di RB Primasari pada masa pandemi Covid-19. Sebagaimana yang telah dicantumkan dalam PERMENKES NO.65/MENKES/2015 bahwa “Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi”. Fisioterapi berpedoman pada teori ilmiah dan dinamis yang diterapkan secara luas dalam hal promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif fungsi gerak tubuh yang optimal, yang terdiri dari mengelola, meningkatkan, mengembalikan, memelihara gangguan gerak dan fungsi, mempromosikan dan mencegah terjadinya gangguan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, dengan metode *survey crossectional*. teknik *Nonprobability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan jenis teknik sensus sampling atau sampling jenuh. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 43 orang subjek ibu hamil di RB Primasari Jatiroto, Dengan karakteristik sebagai berikut:

### **A. Kriteria Inklusi**

1. Ibu hamil trimester I, II dan III di RB Primasari Jatiroto.
2. Bersedia menjadi sampel yang dibuktikan dengan menandatangani *informed consent*

### **B. Kriteria Eksklusi**

1. Memiliki gangguan jiwa.
2. Menolak menjadi sampel penelitian.

### **C. Kriteria Drop Out**

1. Menyatakan mundur dalam program penelitian
2. Responden yang mengalami persalinan (inpartu) pada saat penelitian.

Proses pengumpulan data menggunakan *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS) yang diberikan secara langsung kepada responden. Apabila responden memiliki kesulitan, peneliti akan membantu membacakan atau menjelaskan dan menanyakan jawaban langsung kepada responden. Data diolah menggunakan SPSS 26 dengan jenis analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.



## HASIL PENELITIAN

### A. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

|           | Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Persentase (p) |
|-----------|-------------------------|---------------|----------------|
| Usia      | <20 tahun               | 11            | 25.6%          |
|           | 20-35 tahun             | 28            | 65.1%          |
|           | >35 tahun               | 4             | 9.3%           |
|           | Total                   | 43            | 100.0%         |
| Trimester | 1-13 Minggu             | 11            | 25.6%          |
|           | 14-27 Minggu            | 16            | 37.2%          |
|           | 28-41 Minggu            | 16            | 37.2%          |
|           | Total                   | 43            | 100.00%        |
| Ekonomi   | <UMR                    | 36            | 83.7%          |
|           | UMR                     | 7             | 16.3%          |
|           | Total                   | 43            | 100.0%         |
| Status    | Kawin                   | 43            | 100.00%        |
| Pekerjaan | IRT                     | 36            | 83.7%          |
|           | Pedagang                | 4             | 9.3%           |
|           | Perangkat Desa          | 3             | 7.0%           |
|           | Total                   | 43            | 100.0%         |

(Sumber : Data primer, Wonogiri Mei 2022)

### B. Distribusi Frekuensi tingkat kecemasan

Tabel 1. 1 Distribusi Frekuensi Tingkat kecemasan

| Kategori | Frekuensi (f) | Persentase (p) |
|----------|---------------|----------------|
| Ringan   | 3             | 7.0%           |
| Sedang   | 35            | 81.4%          |
| Berat    | 5             | 11.6%          |
| Total    | 43            | 100.0%         |

Sumber : Data primer, Wonogiri Juli 2022

### C. Distribusi Frekuensi Tingkat Stress

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress

| Kategori | Frekuensi (f) | Persentase (p) |
|----------|---------------|----------------|
| Ringan   | 2             | 4.7%           |
| Sedang   | 19            | 44.2%          |
| Berat    | 22            | 51.2%          |
| Total    | 43            | 100.0%         |

(Sumber : Data primer, Wonogiri Mei 2022)

### D. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi

| Kategori | Frekuensi (f) | Persentase (p) |
|----------|---------------|----------------|
| Ringan   | 17            | 39.5%          |
| Sedang   | 26            | 60.5%          |
| Total    | 43            | 100.0%         |

Sumber : Data primer, Wonogiri Juli 2022

### E. Crosstabs Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 1.5 Crosstabs Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan

|      |             | Ringan |      | Sedang |       | Berat |      | Total |       |
|------|-------------|--------|------|--------|-------|-------|------|-------|-------|
|      |             | f      | %    | f      | %     | F     | %    | F     | %     |
| Usia | <20 tahun   | 0      | 0.0% | 10     | 23.3% | 1     | 2.3% | 11    | 25.6% |
|      | 21-35 tahun | 3      | 7.0% | 21     | 48.8% | 4     | 9.3% | 28    | 65.1% |
|      | >35 tahun   | 0      | 0.0% | 4      | 9.3%  | 0     | 0.0% | 4     | 9.3%  |



|                  |           |   |      |    |       |   |       |    |        |
|------------------|-----------|---|------|----|-------|---|-------|----|--------|
|                  | Total     | 3 | 7.0% | 35 | 81.4% | 5 | 11.6% | 43 | 100.0% |
| <b>Ekonomi</b>   | <UMR      | 1 | 2.3% | 31 | 72.1% | 4 | 9.3%  | 36 | 83.7%  |
|                  | UMR       | 2 | 4.7% | 4  | 9.3%  | 1 | 2.3%  | 7  | 16.3%  |
|                  | TOTAL     | 3 | 7.0% | 35 | 81.4% | 5 | 11.6% | 43 | 100.0% |
| <b>Trimester</b> | TM 1      | 1 | 2.3% | 9  | 20.9% | 1 | 2.3%  | 11 | 25.6%  |
|                  | TM 2      | 1 | 2.3% | 15 | 34.9% | 0 | 0.0%  | 16 | 37.2%  |
|                  | TM 3      | 1 | 2.3% | 11 | 25.6% | 4 | 9.3%  | 16 | 37.2%  |
|                  | Total     | 3 | 7.0% | 35 | 81.4% | 5 | 11.6% | 43 | 100.0% |
| <b>Pekerjaan</b> | IRT       | 1 | 2.3% | 31 | 72.1% | 4 | 9.3%  | 36 | 83.7%  |
|                  | Perangkat | 2 | 4.7% | 2  | 4.7%  | 0 | 0.0%  | 4  | 9.3%   |
|                  | Pedagang  | 0 | 0.0% | 2  | 4.7%  | 1 | 2.3%  | 3  | 7.0%   |
|                  | Total     | 3 | 7.0% | 35 | 81.4% | 5 | 11.6% | 43 | 100.0% |
| <b>Status</b>    | Menikah   | 3 | 7.0% | 35 | 81.4% | 5 | 11.6% | 43 | 100.0% |
|                  | Total     | 3 | 7.0% | 35 | 81.4% | 5 | 11.6% | 43 | 100.0% |

(Sumber : Data primer, Wonogiri Mei 2022)

#### F. Crosstabs Karakteristik Responden Dengan Tingkat Stres

Tabel 1.6 Crosstabs Karakteristik Responden Dengan Tingkat Stres

| Karakteristik Responden |               | Ringan |      | Sedang |       | Berat |       | Total |        |
|-------------------------|---------------|--------|------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|
|                         |               | F      | %    | F      | %     | F     | %     | F     | %      |
| Usia                    | <20 tahun     | 0      | 0.0% | 5      | 11.6% | 6     | 14.0% | 11    | 25.6%  |
|                         | 20-35 tahun   | 2      | 4.7% | 12     | 27.9% | 14    | 32.6% | 28    | 65.1%  |
|                         | >35 tahun     | 0      | 0.0% | 2      | 4.7%  | 2     | 4.7%  | 4     | 9.3%   |
|                         | Total         | 2      | 4.7% | 19     | 44.2% | 22    | 51.2% | 43    | 100.0% |
| Ekonomi                 | <UMR          | 1      | 2.3% | 18     | 41.9% | 17    | 39.5% | 36    | 83.7%  |
|                         | UMR           | 1      | 2.3% | 1      | 2.3%  | 5     | 11.6% | 7     | 16.3%  |
|                         | >UMR          | 0      | 0.0% | 0      | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%   |
|                         | TOTAL         | 2      | 4.7% | 19     | 44.2% | 22    | 51.2% | 43    | 100.0% |
| Trimester               | 1 - 13 minggu | 1      | 2.3% | 6      | 14.0% | 4     | 9.3%  | 11    | 25.6%  |

|           |                |   |      |    |       |    |       |    |        |
|-----------|----------------|---|------|----|-------|----|-------|----|--------|
|           | 14 - 27 minggu | 1 | 2.3% | 5  | 11.6% | 10 | 23.3% | 16 | 37.2%  |
|           | 28 - 41 minggu | 0 | 0.0% | 8  | 18.6% | 8  | 18.6% | 16 | 37.2%  |
|           | Total          | 2 | 4.7% | 19 | 44.2% | 22 | 51.2% | 43 | 100.0% |
| Pekerjaan | IRT            | 1 | 2.3% | 18 | 41.9% | 17 | 39.5% | 36 | 83.7%  |
|           | PNS            | 1 | 2.3% | 1  | 2.3%  | 2  | 4.7%  | 4  | 9.3%   |
|           | Pedagang       | 0 | 0.0% | 0  | 0.0%  | 3  | 7.0%  | 3  | 7.0%   |
|           | Total          | 2 | 4.7% | 19 | 44.2% | 22 | 51.2% | 43 | 100.0% |
| Status    | Kawin          | 2 | 4.7% | 19 | 44.2% | 22 | 51.2% | 43 | 100.0% |
|           | Janda          | 0 | 0.0% | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%   |
|           | Total          | 2 | 4.7% | 19 | 44.2% | 22 | 51.2% | 43 | 100.0% |

(Sumber : Data primer, Wonogiri Mei 2022)

#### G. Crosstabs Karakteristik Responden Dengan Tingkat Depresi

Tabel 1.7 Crosstabs Karakteristik Responden Dengan Tingkat Depresi

| Karakteristik Responden |             | Ringan |       | Sedang |       | Total |        |
|-------------------------|-------------|--------|-------|--------|-------|-------|--------|
|                         |             | F      | %     | F      | %     | F     | %      |
| Usia                    | <20 tahun   | 2      | 4.7%  | 9      | 20.9% | 11    | 25.6%  |
|                         | 20-35 tahun | 11     | 25.6% | 17     | 39.5% | 28    | 65.1%  |
|                         | >35 tahun   | 4      | 9.3%  | 0      | 0.0%  | 4     | 9.3%   |
|                         | Total       | 17     | 39.5% | 26     | 60.5% | 43    | 100.0% |
| Ekonomi                 | <UMR        | 15     | 34.9% | 21     | 48.8% | 36    | 83.7%  |
|                         | UMR         | 2      | 4.7%  | 5      | 11.6% | 17    | 16.3%  |
|                         | >UMR        | 0      | 0.0%  | 0      | 0.0%  | 0     | 0.0%   |
|                         | TOTAL       | 2      | 4.7%  | 19     | 44.2% | 22    | 51.2%  |
| Trimester               | TM 1        | 5      | 11.6% | 6      | 14.0% | 11    | 25.6%  |
|                         | TM 2        | 7      | 16.3% | 9      | 20.9% | 11    | 37.2%  |
|                         | TM 3        | 5      | 11.6% | 11     | 25.6% | 16    | 37.2%  |
|                         | Total       | 17     | 39.5% | 26     | 60.5% | 43    | 100.0% |
| Pekerjaan               | IRT         | 15     | 34.9% | 21     | 48.8% | 36    | 83.7%  |

|        |          |    |       |    |       |    |        |
|--------|----------|----|-------|----|-------|----|--------|
|        | PNS      | 1  | 2.3%  | 3  | 7.0%  | 4  | 9.3%   |
|        | Pedagang | 1  | 2.3%  | 2  | 4.7%  | 3  | 7.0%   |
| Status | Menikah  | 15 | 34.9  | 26 | 60.5% | 43 | 100.0% |
|        | Total    | 17 | 39.5% | 26 | 60,5% | 43 | 100,0% |

(Sumber : Data primer, Wonogiri Mei 2022)

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat kecemasan

Hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini mendapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil selama masa pandemic covid 19 di RB Primasari Jatiroto berada pada kategori sedang sebanyak 35 orang (81,4%), kondisi berat sebanyak 5 orang (11,6%) dan kondisi ringan 3 orang (7,0%).

Dari hasil analisis yang telah dilakukan pada ibu hamil RB Primasari Jatiroto mendapatkan hasil bahwa mayoritas data tingkat kecemasan berada pada kategori sedang sebanyak 35 orang (81,4%), kondisi berat sebanyak 5 orang (11,6%) dan kondisi ringan 3 orang (7,0%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Viandika dan Septiasari (2021) pada 53 responden di Kec.Kepanjen, Kab. Malang, Jawa Timur, mendapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil sebesar 2% *severe anxiety*, 32% *moderate-severe anxiety*, 42% *moderate anxiety*, 23% *mild anxiety* dan 2% normal.

#### a. Usia

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat usia mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (65,1%), dan minoritas responden berusia >35 tahun sebanyak 4 orang (9.3%), dan <20 tahun sebanyak 11 orang (25.6%).

Dari hasil analisis *crosstab* yang telah dilakukan pada ibu hamil RB Primasari Jatiroto mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (65,1%) dengan kategori ringan sebanyak 3 orang (7,0%), kategori sedang sebanyak 21 orang (48,8%) dan kategori berat sebanyak 4 orang (9,3%). Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menurut Sukmadewi (2016) mendapatkan hasil penelitian bahwa dari 25 responden, mayoritas responden memiliki gejala tingkat cemas sedang (10 responden) pada usia 20-35 tahun yaitu pada usia produktif. Penelitian yang dilakukan oleh pada 29 responden di Minahasa Selatan, mendapatkan hasil bahwa dominan mengalami kecemasan sedang pada usia 17-25 tahun sebanyak 12 orang (37,5%) dan pada usia 26-35 tahun sebanyak 2 orang (6,3%).

#### b. Ekonomi

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat Perekonomian responden mayoritas berada pada tingkat kurang dari UMR kota Wonogiri sebanyak 36 orang (83,7%), responden yang memiliki perekonomian sesuai dari UMR kota Wonogiri sebanyak 7 orang (16,3%).

Dari hasil analisis *crosstab* yang telah dilakukan pada ibu

hamil RB Primasari Jatiroto perekonomian responden mayoritas di bawah UMR kota wonogiri 36 orang (83,7%) dengan kategori ringan sebanyak 1 orang (2,3%), kategori sedang sebanyak 31 orang (72,1%) dan kategori berat sebanyak 4 orang (9,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Asih, et al. (2021) yang mendapatkan hasil penelitian pada karakteristik penghasilan, diketahui ibu hamil yang berpenghasilan rendah 57% (11 orang) cemas ringan, 43% (8 orang) cemas sedang dan tidak ada yang cemas berat. Pada ibu yang berpenghasilan sedang 52 % (27 orang) cemas ringan, 45% (23 orang) cemas sedang dan 3% mengalami cemas berat. Kemudian pada ibu yang berpenghasilan tinggi 75% (3 orang) cemas ringan, 25 % (1 orang) cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat.

c. Trimester

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat usia kehamilan pertrimesternya dari trimester 1 (0-13 minggu) terdapat sebanyak 11 orang (25,6%), trimester ke-2 (14-27 minggu) terdapat sebanyak 16 orang (37,2%), dan untuk trimester ke-3 (28-41 minggu) terdapat sebanyak 16 orang (37,2%).

Dari hasil analisis *crosstab* yang telah dilakukan pada ibu hamil RB Primasari Jatiroto usia kehamilan responden mayoritas trimester 2 sebanyak 16 orang (37,2%), untuk kategori ringan pada trimester 2 sebanyak 1

orang (2,3%), sedangkan untuk kategori sedang sebanyak 15 orang (34,9%) pada trimester 2, untuk kategori berat pada trimester 2 sebanyak 11 orang (25,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan Vftisia dan Afriyani (2021) kecemasan ibu hamil trimester II dan III di PMB ibu Alam Kota Salatiga menunjukkan nilai mean 11,03 dengan nilai minimum 1, nilai maksimum 18 dan rata rata kecemasan yang dialaminya adalah sedang. Hasil penelitian ini dari 32 responden yang diteliti, sebanyak 27 responden (84,2%) mengalami kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil sering dialami pada trimester akhir, dimana pada trimester ini ibu cemas menghadapi persalinan yang akan datang, apakah ibu dan bayi yang dilahirkan selamat, cemas dengan trauma yang akan ditimbulkan dan lain sebagainya.

d. Status

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa hubungan pernikahan dari seluruh responden yaitu kawin/menikah sebanyak 43 orang (100,0%).

Dari hasil analisis *crosstab* yang telah dilakukan pada ibu hamil RB Primasari Jatiroto mendapatkan hasil bahwa mayoritas data hubungan perkawinan yaitu secara keseluruhan memiliki suami 43 orang (100,0%), mayoritas tingkat kecemasan berada di tingkat sedang 35 orang (81,4%), terdapat 3 orang (7,0%) kategori ringan, dan terdapat sebanyak 5

orang (11,6%) kategori berat. Penelitian yang dilakukan oleh Sukaedah dan Fadilah (2016) mendapatkan hasil bahwa dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai  $p$  value=0.000, yang artinya bahwa dukungan suami terhadap ibu primigravida sangat berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan. Hasil penelitian oleh Etty, et al. (2020) pada 30 responden di Mabar, Hilir, Medan mendapatkan data bahwa Berdasarkan uji *Fisher's Exact Test* ditemukan nilai  $p < \alpha$  ( $0.00 < 0.05$ ) disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil.

e. Pekerjaan

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 36 orang (83,7%), pedagang sebanyak 4 orang (9,3%), dan perangkat desa sebanyak 3 orang (7,0%).

Dari hasil analisis yang telah dilakukan pada ibu hamil RB Primasari Jatiroto mendapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan ibu hamil adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 36 orang (86,7%), pada kategori ringan terdapat 1 orang (2,3%), untuk kategori sedang terdapat sebanyak 31 orang (72,1%), sedangkan untuk kategori berat sebanyak 4 orang (39,5). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Asih, et al.

(2021). Pada karakteristik pekerjaan, diketahui responden yang tidak bekerja 52% (24 orang) mengalami cemas ringan, 45% (21 orang) mengalami cemas sedang dan 3% (1 orang) mengalami cemas berat. Pada responden yang bekerja 60% (17 orang) mengalami cemas ringan, 40% (11 orang) mengalami cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat.

2. Tingkat Stres

Hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini mendapatkan hasil bahwa tingkat stres pada ibu hamil selama masa pandemic covid 19 di RB Primasari Jatiroto berada pada kategori berat sebanyak 22 orang (51,2%), kondisi sedang sebanyak 19 orang (44,2%) dan kondisi ringan 2 orang (4,7%).

Temuan ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aisyah (2017) di kecamatan padang tualang pada 32 responden menjelaskan bahwa umur  $< 20$  dan masuk kategori tingkat stres sedang sebanyak 7 (21,2%) kemudian responden dengan umur 20-35 dan masuk kategori stres berat 15 (45,4%).

a. Usia

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat usia mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (65,1%), dan minoritas responden berusia  $> 35$  tahun sebanyak 4 orang (9,3%), dan  $< 20$  tahun sebanyak 11 orang (25,6%).

Hasil dari analisis *crosstab* yang dilakukan antara usia ibu hamil di RB Primasari Jatiroto di dapatkan data mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (65,1%) dengan kategori ringan

sebanyak 2 orang (4,7%), kategori sedang sebanyak 12 orang (27,9%) dan kategori berat sebanyak 14 orang (32,6%). Temuan ini sesuai pada penelitian yang dilakukan oleh Maki, et al. (2018) pada 40 ibu hamil terdapat 12 ibu dengan usia 17-25 tahun mengalami tingkat kecemasan sedang pada usia 17-25 tahun sebanyak 12 orang (37,5%). Usia dewasa awal dengan kecemasan berat. Hal ini mungkin disebabkan responden tersebut belum mampu menyesuaikan diri dengan peran baru menjadi seorang ibu (Maki et al., 2018).

b. Ekonomi

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat Perekonomian responden mayoritas berada pada tingkat kurang dari UMR kota Wonogiri sebanyak 36 orang (83,7%), responden yang memiliki perekonomian sesuai dari UMR kota Wonogiri sebanyak 7 orang (16,3%).

Hasil analisis *crosstab* yang dilakukan pada perekonomian responden mayoritas di bawah UMR kota wonogiri 36 orang (83,7%) dengan kategori ringan sebanyak 1 orang (2,3%), kategori sedang sebanyak 18 orang (41,9%) dan kategori berat sebanyak 17 orang (39,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Becker, et al. (2015) yang menyatakan bahwa keadaan ekonomi yang kurang mendukung dapat menimbulkan stres di keluarga yang mempengaruhi depresi ibu setelah melahirkan. Selain itu bisa berasal dari keadaan emosional, seperti konflik dalam keluarga.

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat usia kehamilan per trimesternya dari trimester 1 (0-

13 minggu) terdapat sebanyak 11 orang (25,6%), trimester ke-2 (14-27 minggu) terdapat sebanyak 16 orang (37,2%), dan untuk trimester ke-3 (28-41 minggu) terdapat sebanyak 16 orang (37,2%).

c. Trimester

Hasil analisis *crosstab* pada usia kehamilan responden mayoritas trimester 2 sebanyak 16 orang (37,2%) dan trimester 3 sebanyak 16 orang (37,2%), untuk kategori ringan pada trimester 2 sebanyak 1 orang (2,3%), sedangkan untuk kategori sedang sebanyak 5 orang (11,6%) pada trimester 2, untuk kategori sedang pada trimester 3 sebanyak 8 orang (18,6%), sedangkan untuk kategori berat pada trimester 2 sebanyak 10 orang (23,3%), untuk trimester 3 pada kategori berat sebanyak 8 orang (18,6%).

Stres yang terjadi pada ibu hamil sering dialami pada trimester akhir, dimana pada trimester ini ibu cemas menghadapi persalinan yang akan datang, apakah ibu dan bayi yang dilahirkan selamat, cemas dengan trauma yang akan ditimbulkan dan lain sebagainya, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maimunah dalam (Vftisia & Afriyani, 2021).

d. Status

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat hubungan pernikahan dari seluruh responden yaitu kawin/menikah sebanyak 43 orang (100,0%).

Hasil analisis *crosstab* yang dilakukan pada status hubungan dari responden seluruhnya menikah atau bersuami 43 orang (100,0%), terdapat 2 orang (4,7%) kategori ringan, 19 orang (44,2%) dalam



kategori sedang dan terdapat sebanyak 22 orang (51,2%) kategori berat. Hal ini sesuai dengan penelitian Triasani dan Hikmawati (2016) menyatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil dapat terkendali dengan baik apabila terdapat peran keluarga yang saling mendukung. ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebagian besar ditemani oleh suami, tetapi suami tidak menemani hingga ke dalam ruang pemeriksaan. Mengantar ibu ke fasilitas kesehatan, menemani saat pemeriksaan merupakan beberapa contoh bentuk dukungan yang diberikan oleh suami.

e. Pekerjaan

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat Pekerjaan responden mayoritas adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 36 orang (83,7%), pedagang sebanyak 4 orang (9,3%), dan perangkat desa sebanyak 3 orang (7,0%).

Hasil analisis *crosstab* pada kategori pekerjaan mayoritas responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 36 orang (86,7%), pada kategori ringan terdapat 1 orang (2,3%), untuk kategori sedang terdapat sebanyak 18 orang (41,9%), sedangkan untuk kategori berat sebanyak 17 orang (39,5). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Taslim, et al. (2016) membuktikan bahwa status pekerjaan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap preeklamsia. Selain itu juga ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan tingkat stres pada ibu hamil. ibu hamil yang tidak bekerja (IRT) mengalami stres ringan sebanyak 10 (9.1%) dan stres

sedang sebanyak 11 (10.0%) apalagi pada ibu hamil dengan bekerja mengalami stres ringan sebanyak 21 (19.1%) dan stres sedang sebanyak 26 (23.6%).

3. Tingkat Depresi

Hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini mendapatkan hasil bahwa tingkat depresi pada ibu hamil selama masa pandemic covid 19 di RB Primasari Jatiroto berada pada kategori sedang sebanyak 26 orang (60,5%), kondisi ringan sebanyak 17 orang (39,5%).

Hasil penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa hampir 50% wanita hamil dengan risiko mengalami gejala depresi. Hasil serupa ditemukan dalam banyak survei dan studi di berbagai negara, yaitu sekitar 23%-50% ibu hamil berisiko mengalami gangguan psikologis yaitu gangguan depresi (Fauzy & Fourianalisyawati, 2016).

a. Usia

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat usia mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (65,1%), dan minoritas responden berusia >35 tahun sebanyak 4 orang (9.3%), dan <20 tahun sebanyak 11 orang (25.6%).

Hasil analisis *crosstab* yang didapatkan mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (65,1%) dengan kategori ringan sebanyak 11 orang (25,6%) dan kategori sedang sebanyak 17 orang (39,5%). Temuan ini sesuai dengan penelitian terdahulu, usia yang terlalu muda untuk hamil akan memicu resiko tinggi bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikis baik selama kehamilan maupun persalinan (Rusli et al., 2011).

b. Ekonomi



Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat Perekonomian responden mayoritas berada pada tingkat kurang dari UMR kota Wonogiri sebanyak 36 orang (83,7%), responden yang memiliki perekonomian sesuai dari UMR kota Wonogiri sebanyak 7 orang (16,3%).

Hasil analisis *crosstab* yang dilakukan pada perekonomian responden mayoritas di bawah UMR kota wonogiri 36 orang (83,7%) dengan kategori ringan sebanyak 15 orang (34,9%), kategori sedang sebanyak 21 orang (48,8%). Hal ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, et al. (2018) dimana prevalensi depresi tinggi di kalangan ibu hamil dalam penelitian ini adalah 75%, dan perbedaan antara kelompok dicatat dalam usia, kategori pekerjaan dan pendapatan keluarga ( $<0,05$ ). Secara umum perubahan psikologis pada masa pandemi dipengaruhi oleh adanya perubahan pendapatan, pekerjaan, dan kebutuhan pengasuhan anak.

c. Status

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa hubungan pernikahan dari seluruh responden yaitu kawin/menikah sebanyak 43 orang (100,0%).

Hasil analisis *crosstab* yang dilakukan pada status hubungan dari responden seluruhnya menikah atau bersuami 43 orang (100,0%), terdapat 17 orang (39,5%) kategori ringan, 29 orang (60,5%) dalam kategori sedang. Kecemasan pada ibu hamil dapat terkendali dengan baik apabila terdapat peran keluarga yang saling mendukung. ibu hamil yang melakukan pemeriksaan

kehamilan sebagian besar ditemani oleh suami, tetapi suami tidak menemani hingga ke dalam ruang pemeriksaan. Mengantar ibu ke fasilitas kesehatan, menemani saat pemeriksaan merupakan beberapa contoh bentuk dukungan yang diberikan oleh suami.

d. Trimester

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan hasil bahwa tingkat usia kehamilan pertrimesternya dari trimester 1 (0-13 minggu) terdapat sebanyak 11 orang (25,6%), trimester ke-2 (14-27 minggu) terdapat sebanyak 16 orang (37,2%), dan untuk trimester ke-3 (28-41 minggu) terdapat sebanyak 16 orang (37,2%).

Hasil analisis *crosstab* yang dilakukan pada usia kehamilan responden mayoritas trimester 2 sebanyak 11 orang (37,2%) dan trimester 3 sebanyak 16 orang (37,2%), untuk kategori ringan pada trimester 2 sebanyak 7 orang (16,3%) pada trimester 3 sebanyak 5 orang (11,6%), sedangkan untuk kategori sedang sebanyak 9 orang (20,9%) pada trimester 2, untuk kategori sedang pada trimester 3 sebanyak 11 orang (25,6%). Masalah kecemasan bisa dialami oleh ibu hamil baik di trimester1, trimester 2, maupun trimester 3. Klasifikasi masalah yang menimbulkan kecemasan tertinggi adalah hal hal seputar persalinan baik trimester 1,2 dan 3. Masalah kecemasan yang lain adalah akan kondisi kehamilan dan keadaan diri, calon bayi, kecemasan akan kondisi diri, kesiapan diri dan keluarga (Vftisia & Afriyani, 2021).

e. Pekerjaan

Dari hasil analisis univariate yang telah dilakukan ditemukan

hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 36 orang (83,7%), pedagang sebanyak 4 orang (9,3%), dan perangkat desa sebanyak 3 orang (7,0%).

Hasil analisis *crosstab* yang dilakukan pada jenis pekerjaan mayoritas responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 36 orang (86,7%), pada kategori ringan terdapat 15 orang (34,9%), untuk kategori sedang terdapat sebanyak 21 orang (48,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitelson, Kim, Baker dan Leight (2011) ; Klainin dan Arthur (2009) ; Stone dan Menken (2008) ; Hendrick (2006) ; Cohen dan Nonac (2005, dalam Kusuma, 2019) yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang berkontribusi menyebabkan depresi pada masa perinatal adalah pendidikan, pekerjaan, paritas.

## KESIMPULAN

Tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil selama masa pandemic covid 19 di RB Primasari Jatiroto didominasi dengan kategori sedang sebanyak 35 orang (81,4%), kondisi berat sebanyak 5 orang (11,6%) dan kondisi ringan 3 orang (7,0%). Tingkat stres yang dialami oleh ibu hamil selama masa pandemic covid 19 di RB Primasari Jatiroto didominasi dengan kategori berat sebanyak 22 orang (51,2%), kondisi sedang sebanyak 19 orang (44,2%) dan kondisi ringan 2 orang (4,7%). Sedangkan untuk tingkat depresi ibu hamil selama masa pandemic covid 19 di RB Primasari Jatiroto di dominasi kategori sedang sebanyak 26 orang (60,5%), kondisi ringan sebanyak 17 orang (39,5%).

## SARAN

### 1. Bagi Institusi Kesehatan dan Pemerintah

Diharapkan pemerintah dan institusi terkait dapat berkerjasama untuk membuat suatu program tim khusus yang bertujuan untuk memberikan pendampingan baik dari segi rohani, psikologi, fisioterapi dan sebagainya kepada *family caregiver*.

### 2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan agar dapat menindak lanjuti permasalahan pada *stress family caregiver* dan keluhan yang ada dari segi profesi fisioterapi, dapat melakukan penelitian lanjutan untuk menganalisis keluhan yang ada dan dapat membahas mengenai hubungan antara karakteristik responden terhadap tingkat *stress family caregiver*.

### 3. Bagi Institusi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Diharapkan dapat dijadikan *evidence based* untuk ditindak lanjuti oleh Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan berbagai metode seperti membentuk diskusi keilmuan, membentuk modul fisioterapi pada masalah psikologi, dan dapat membuat layanan kesehatan yang dapat berkolaborasi dengan psikolog.

### 4. Bagi Fisioterapi

Diharapkan mampu menambah informasi mengenai tingkat *stress* dan keluhan khususnya secara fisik pada *family caregiver* sehingga dapat segera mengambil tindakan untuk menangani permasalahan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

Akturan, S., Yılmaz, C. T., Çiltaş, N. Y., & Kumlu, G. (2021). *Perceived Stress Levels and Influencing*

- Factors of Stress in Family Caregivers : A Cross-Sectional Study.* 4(2), 134–140. <https://doi.org/10.5505/anatoljfm.2021.69885>
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Asti, A. D., Novariananda, S., & Sumarsih, T. (2021). Beban Caregiver Dan Stres Keluarga Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2), 157. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i2.667>
- Bidwell, J. T., Hostinar, C. E., Higgins, M. K., Abshire, M. A., Cothran, F., Butts, B., Miller, A. H., Corwin, E., & Dunbar, S. B. (2021). Caregiver subjective and physiological markers of stress and patient heart failure severity in family care dyads. *Psychoneuroendocrinology*, 133(July), 105399. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105399>
- Brillianita, K. A., & Munawir, A. (2014). Hubungan antara Gejala Positif dan Negatif Skizofrenia dengan Tingkat Depresi pada Caregiver Pasien Skizofrenia ( *The Correlation between Schizophrenia Positive and Negative Symptoms and Depression Level of Schizophrenia Caregiver* ).
- Darragh, A. R., Sommerich, C. M., Lavender, S. A., Tanner, K. J., Vogel, K., & Campo, M. (2016). Musculoskeletal Discomfort, Physical Demand and Caregiving Activities in Informal Caregivers. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1177/0733464813496464>.Musculoskeletal
- Doornebosch, A. J., Smaling, H. J. A., & Achterberg, W. P. (2022). Interprofessional Collaboration in Long-Term Care and Rehabilitation: A Systematic Review. *Journal of the American Medical Directors Association*. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.12.028>
- Gaffey, A. E., Bergeman, C. S., Clark, L. A., & Wirth, M. M. (2016). Aging and the HPA axis: Stress and resilience in older adults. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 68, 928–945. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.05.036>
- Hiremath, P., Mohite, V. R., Naregal, P., Chendake, M., & Mulani, A. (2017). FAMILY BURDEN AND STRESS AMONG CAREGIVER OF ORAL CANCER PATIENTS AT KRISHNA HOSPITAL KARAD. *Asian J Pharm Clin Res*, 10(3), 201–206.
- Juwarti, J., Wuryaningsih, E. W., & A`la, M. Z. (2018). Hubungan Self Compassion dengan Stres Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 6(2), 298. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i2.7775>
- Khariri, & Andriani, L. (2020). Dominasi Penyakit Tidak Menular dan Pola Makan Yang Tidak Sehat. *Pros Sem Nas Masy Biodiv Indon*, 6(1), 624–627. <https://doi.org/10.13057/psnmbi/m060127>

- Kim, D. (2017). *Relationships between Caregiving Stress , Depression , and Self-Esteem in Family Caregivers of Adults with a Disability*. 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/1686143>
- Kistler, C. E., & Drickamer, M. A. (2018). Home care. *Chronic Illness Care: Principles and Practice*, V(1), 271–280. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-71812-5\\_22](https://doi.org/10.1007/978-3-319-71812-5_22)
- Lisdiana. (2012). REGULASI KORTISOL PADA KONDISI STRES DAN ADDICTION ? *Biosaintifika*, 4(1).
- Nuraini, A., & Hartini, N. (2021). Peran Acceptance and Commitment Therapy (Act) untuk Menurunkan Stres pada Family Caregiver Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 14(1), 27–39. <https://doi.org/10.24156/jikk.2021.14.1.27>
- Pahria, T., & Mambang Sari, C. W. (2019). Hubungan Beban Dengan Depresi pada Keluarga yang Merawat Pasien Stroke. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(2), 157–166. <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i2.19821>
- Prasetyo, Y. B. (2017). Homecare Services' Potential at the UMM Hospital: Analysis on the Disease Cases, Public Social and Economy. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 70–78. <https://doi.org/10.22219/jk.v7i1.3921>
- Priya, Sathiya, S., Shavi, G. R., Sanga, R., Shanka, S., Lalithambigai, G., Rahila, C., & Santhakumari, S. (2021). Assessment of the perceived stress and burden of family caregivers of the head - and - neck cancer patients at a tertiary care cancer center : A cross - sectional study. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 17(4). <https://doi.org/10.4103/jcrt.JCRT>
- Putri, I. R., Saleh, A. Y., & Citrawati, M. (2020). The Relation Between Informal Caregiver's Stress Towards Quality of Life Stroke Patients. *Konselor*, 9(3), 125–131. <https://doi.org/10.24036/0202093109745-0-00>
- Rohmatin, Y. K., Limantara, S., & Arifin, S. (2016). GAMBARAN KECENDERUNGAN DEPRESI KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA BERDASARKAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DAN PSIKOSOSIAL. 12, 239–253.
- Sandani, A. P., & Rohmah, F. A. (2020). Relaksasi untuk Menurunkan Stres pada Family Caregiver Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 17(1), 46. <https://doi.org/10.18860/psi.v17i1.9224>
- Werdani, Y. D. W. (2020). Duration Treatment Hours and Cancer Patient's Level Dependence on Caregiver's Stress Level: Cross-Sectional Study. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 8(1), 65–73.
- Xv, M. D. B. (2019). *a Study on Caregiver Stress and Social Support Perceived Among Informal Community Medicine Stress and Social Support Perceived Among Informal*.
- Yang, J. O., & Kyung, L. H. (2018). *Factors Influencing Burnout in Primary Family Caregivers of*. 29(1), 54–64.
- Yosiana, E. M., Hernawaty, T., & Hidayati, N. O. (2013). *GAMBARAN TINGKAT STRES*

PADA KELUARGA KLIEN  
HOSPITALISASI DI RUANG  
KELAS TIGA RUMAH SAKIT AL  
ISLAM (RSAI) BANDUNG. 1–13.

Zahra, R. F., & Sutejo. (2019). Hubungan dukungan instrumental dengan beban pada anggota keluarga skizofrenia di Poliklinik Keperawatan Jiwa RSJ Grhasia Provinsi DIY The correlation between instrumental support and burden of family members among schizophrenia patients at Mental Treatmen. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 9–14.

