

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Covid-19**

##### **1. Pengertian Covid-19**

Covid-19 merupakan singkatan dari *Corona virus Disease 2019* adalah penyakit jenis baru yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-Cov-2) yang sebelumnya disebut Novel Coronavirus (2019-nCov). Virus baru ini sangat menular dan cepat menyebar secara global. (Susilo *et al.*, 2020)

Coronavirus adalah virus yang termasuk dalam family *Coronaviridae* dan ordo *Nidovirales*. Nama “Corona” menggambarkan duri-duri berbentuk menyerupai mahkota pada permukaan luar virus, oleh karena itu disebut sebagai Coronavirus. Coronavirus berukuran sangat kecil (diameter 65-125 nm) dan mengandung RNA jalinan-tunggal sebagai materi nukleus. SARS- CoV-2 merupakan anggota subgrup  $\beta$ -CoV dan patogen mayor pada sistem pernapasan manusia sebagai target utamanya. (Levani,2021)

Virus Corona adalah kelompok virus RNA terkait menyerang hewan yang menyebabkan penyakit pada mamalia dan burung. Pada manusia, virus ini menyerang sistem pernapasan dan menyebabkan infeksi di saluran pernapasan. Virus Corona dapat menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru hingga dapat menyebabkan kematian. Virus Corona ini lebih banyak menyerang lansia tapi sebenarnya virus ini dapat menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak hingga orang dewasa termasuk ibu hamil dan menyusui. (Zulkifli,2020)

## 2. Patofisiologis

Kebanyakan Covid-19 menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. Covid-19 menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Covid-19 disebut dengan virus *zoonotik* yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk Covid-19. Covid-19 pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan *Middle East respiratory syndrome* (MERS). (Levani, 2021)

Covid-19 hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari Covid-19 setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya. Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin-converting enzyme*). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus. (Levani, 2021)

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari.

### **3. Manifestasi Klinis**

Manifestasi klinis pasien Covid-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai bisa disertai dengan demam, fatigue, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah (Nur indah Fitriyani, 2020). Pasien Covid-19 dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala:

- a. Frekuensi pernapasan >30x/menit.
- b. Distres pernapasan berat.
- c. Saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen. pada pasien geriatri dapat muncul gejala-gejala yang atipikal.

Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah,

kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva. Lebih dari 40% demam pada pasien Covid-19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39°C. Perjalanan penyakit dimulai dengan masa inkubasi yang lamanya sekitar 3-14 hari (median 5 hari). Pada masa ini leukosit dan limfosit masih normal atau sedikit menurun dan pasien tidak bergejala. Pada fase berikutnya (gejala awal), virus menyebar melalui aliran darah, diduga terutama pada jaringan yang mengekspresi ACE2 seperti paru-paru, saluran cerna dan jantung. Gejala pada fase ini umumnya ringan. Serangan kedua terjadi empat hingga tujuh hari setelah timbul gejala awal. Pada saat ini pasien masih demam dan mulai sesak, lesi di paru memburuk, limfosit menurun. Penanda inflamasi mulai meningkat dan mulai terjadi hiperkoagulasi. Jika tidak teratasi, fase selanjutnya inflamasi makin tak terkontrol, terjadi badai sitokin yang mengakibatkan ARDS, sepsis, dan komplikasi lainnya. (Susilo *et al.*, 2020)

Perubahan sistem imun fisiologis pada ibu hamil, berhubungan dengan gejala infeksi Covid-19 yang lebih besar. Kebanyakan ibu hamil hanya mengalami gejala *cold/flu like symptoms* derajat ringan sampai dengan sedang. Pada telaah sistematis pada 108 kasus kehamilan terkonfirmasi Covid-19 didapatkan gejala klinis paling sering didapatkan adalah demam dan batuk risiko akan meningkat pada kehamilan dengan komorbid. (Aziz MA, 2020)

#### **4. Bahaya Covid-19 terutama pada Ibu Hamil**

Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi yang dikeluarkan oleh WHO secara spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan Covid 19. Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada

penanganan Coronavirus sebelumnya (SARS-CoV dan MERS- 13 CoV) dan beberapa kasus Covid 19, dipercaya bahwa ibu hamil dengan komorbid memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum. Efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi Covid-19. Akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu. Pada dua laporan kasus yang menguraikan kehamilan dengan Covid 19, semua terinfeksi pada trimester ketiga didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil. Gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus. Pada dua kasus dilakukan persalinan sesar dan pengujian untuk SARS-CoV-2 ditemukan negatif pada semua bayi yang diperiksa. (Aziz MA, 2020)

Sampai saat ini juga masih belum jelas apakah infeksi Covid-19 dapat melewati rute transplasenta menuju bayi. Meskipun ada beberapa laporan dimana bayi pada pemeriksaan didapatkan pemeriksaan positif dengan adanya virus beberapa saat setelah lahir, tetapi penelitian ini perlu validasi lebih lanjut tentang transmisi ini apakah terjadi di dalam kandungan atau di post-natal. Saat ini tidak ada data yang mengarahkan untuk peningkatan risiko keguguran yang berhubungan dengan Covid-19. Laporan kasus dari studi sebelumnya dengan SARS dan MERS tidak menunjukkan hubungan yang meyakinkan antara infeksi dengan risiko keguguran atau kematian janin di trimester dua. (Aziz MA, 2020)

Oleh karena tidak adanya bukti akan terjadinya kematian janin intra uterin akibat infeksi Covid 19, maka kecil kemungkinan akan adanya infeksi kongenital virus terhadap perkembangan janin. Terdapat laporan kasus pada persalinan

prematur pada wanita dengan Covid-19, namun tidak jelas apakah persalinan prematur ini iatrogenik atau spontan. Persalinan iatrogenik disebabkan persalinan karena indikasi maternal yang berhubungan dengan infeksi virus, meskipun terdapat bukti adanya perburukan janin dan KPD preterm pada satu laporan kasus/ (Aziz MA, 2020)

## **5. Pencegahan Covid-19**

Menurut M. A. Aziz, (2020) ada beberapa upaya pencegahan infeksi yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, bersalin dan nifas:

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air sedikitnya selama 20 detik. Gunakan handsanitizer berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia.
- b. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- c. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- d. Saat sakit ibu wajib menggunakan masker medis. Tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.
- e. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tissue lakukan batuk sesuai etika batuk

## **6. Dampak Covid-19 Pada Ibu Hamil**

Dampak Covid-19 pada ibu hamil yang paling tinggi yaitu cemas, persalinan dengan operasi sesar, demam, dan batuk. Ibu hamil yang menderita

Covid-19 secara umum tidak memiliki perbedaan gejala klinis dengan kelompok populasi umum yang tidak hamil. (Aritonang *et al.*, 2020)

Di masa pandemi, kecemasan yang dialami oleh ibu hamil perlu mendapat perhatian yang serius. Masa kehamilan merupakan masa dimana seorang wanita hamil mempunyai risiko lebih tinggi dalam menghadapi kematian, oleh karena itu informasi kehamilan yang benar sangat penting diberikan kepada seorang ibu hamil. Agar kecemasan tersebut tidak mengganggu janin yang dikandungnya serta tidak mengganggu ibu hamil tersebut menghadapi persalinan oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat dalam mengatasi kecemasan tersebut.

## **B. Ibu Hamil**

### **1. Pengertian Ibu Hamil**

Menurut Mamuroh (2019) Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh yang tumbuh di dalam rahim. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. Seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik – baiknya tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran. (Tifani Indra Pratiwi, 2020)

### **2. Tanda-tanda hamil**

Menurut (Widatiningsih dan Dewi, 2017) tanda – tanda kehamilan yaitu:

#### **a. Tanda–tanda dugaan hamil (*presumtif sign*)**

Tanda dugaan (*presumtif*) yaitu perubahan fisiologis yang dialami pada wanita namun sedikit sekali mengarah pada kehamilan karena dapat ditemukan juga pada kondisi lain serta sebagian besar bersifat subyektif dan hanya dirasakan oleh ibu hamil. Yang termasuk *presumtif sign* adalah:

1) *Amenorea*

Haid dapat berhenti karena konsepsi namun dapat pula terjadi pada wanita dengan stres atau emosi, faktor hormonal, gangguan metabolisme, serta kehamilan yang terjadi pada wanita yang tidak haid karena menyusui ataupun sesudah kuretase. *Amenorea* penting dikenali untuk mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT) dan hari perkiraan lahir (HPL).

2) *Nausea* dan *vomitus* (mual dan muntah)

Keluhan yang sering dirasakan wanita hamil sering disebut dengan *morning sickness* yang dapat timbul karena bau rokok, keringat, masakan, atau sesuatu yang tidak disenangi. Keluhan ini umumnya terjadi hingga usia 8 minggu hingga 12 minggu kehamilan.

3) Mengidam

Ibu hamil ingin makanan atau minuman atau menginginkan sesuatu. Penyebab mengidam ini belum pasti dan biasanya terjadi pada awal kehamilan.

4) *Fatigue* (Kelelahan) dan *sinkope* (pingsan)

Sebagian ibu hamil dapat mengalami kelelahan hingga pingsan terlebih lagi apabila berada di tempat ramai. Keluhan ini akan meghilang setelah 16 minggu.

5) *Mastodynia*

Pada awal kehamilan mammae dirasakan membesar dan sakit. Ini karena pengaruh tingginya kadar hormon estrogen dan progesteron. Keluhan nyeri payudara ini dapat terjadi pada kasus mastitis, ketegangan prahaid, penggunaan pil KB.

6) Gangguan saluran kencing

Keluhan rasa sakit saat kencing, atau kencing berulang – ulang namun hanya sedikit keluarnya dapat dialami ibu hamil. Penyebabnya selain karena progesteron yang meningkat juga karena pembesaran uterus. Keluhan semacam ini dapat terjadi pada 8 kasus infeksi saluran kencing, diabetes militus, tumor pevis, atau keadaan stress mental.

7) Konstipasi

Konstipasi mungkin timbul pada kehamilan awal dan sering menetap selama kehamilan dikarenakan relaksasi otot polos akibat pengaruh progesteron. Penyebab lainnya yaitu perubahan pola makan selama hamil, dan pembesaran uterus yang mendesak usus serta penurunan motilitas usus

8) Perubahan Berat Badan

Berat badan meningkat pada awal kehamilan karena perubahan pola makan dan adanya timbunan cairan berebihan selama hamil.

9) *Quickening*

Ibu merasakan adanya gerakan janin untuk yang pertama kali. Sensasi ini bisa juga karena peningkatan peristaltik usus, kontraksi otot perut, atau pergerakan isi perut yang dirasakan seperti janin bergerak.

b. Tanda tidak pasti kehamilan (*probable sign*)

1) Peningkatan suhu basal tubuh

Kenaikan suhu basal lebih dari 3 minggu, kemungkinan adanya kehamilan. Kenaikan ini berkisar antara 37<sup>0</sup>C sampai dengan 37,8 <sup>0</sup>C.

2) Perubahan warna kulit *Cloasma Gravidarum*/topeng kehamilan berupa berwarna kehitaman sekitar mata, hidung, dan pelipis yang umumnya terjadi pada kehamilan mulai 16 minggu. Warna akan semakin gelap jika terpapar

sinar matahari. Perubahan kulit lainnya bisa berupa hiperpigmentasi di sekitar aerola dan puting mammae, munculnya linea nigra yaitu pigmentasi pada linea medialis perut yang tampak jelas mulai dari pubis sampai umbilikus. Perubahan pada kulit terjadi karena rangsangan *Melanotropin Stimulating Hormone/MSH*.

- 3) *Striae gravidarum* berupa garis-garis tidak teratur sekitar perut berwarna kecoklatan, dapat juga berwarna hitam atau ungu tua (*striae livide*) atau putih (*striae albicans*) yang terjadi dari jaringan koagen yang retak diduga karena pengaruh *adrenocortikosteroid*. Seringkali terjadi bercak-bercak kemerahan (spider) karena kadar estrogen yang tinggi.

- 4) Perubahan Payudara

Pembesaran dan hipervaskularisasi mammae terjadi sekitar kehamilan 6 sampai 8 minggu. Pelebaran aerola dan menonjolnya kalenjer montgomery, karena rangsangan hormon steroid. Pengeluaran kolostrum biasanya kehamilan 16 minggu karena pengaruh prolaktin dan progesteron.

- 5) Pembesaran Perut

Biasanya tampak setelah 16 minggu karena pembesaran uterus. Ini bukan tanda diagnostik pasti tapi harus dihubungkan dengan tanda kehamilan lain. Perubahan kurang dirasakan primigravida, karena kondisi otot-otot masih baik. Pembesaran perut mungkin dapat ditemui pada obesitas, kelemahan otot perut, tumor pelvik dan perut, ascites, hernia perut bagian depan.

- 6) *Epulis*

Hipertropi pada gusi belum diketahui penyebabnya secara jelas. Dapat terjadi juga pada infeksi lokal, pengapuran gigi atau kekurangan vitamin C.

7) *Balotement*

Pada kehamilan 16 sampai 20 minggu pemeriksaan palpasi kesan seperti ada masa yang keras, mengapung dan memantul di uterus. Dapat terjadi pada tumor uterus, mioma, acites dan kista ovarium.

8) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus yang dirasakan seperti tertekan dan kencang, disebut kontraksi *brackston Hics*. Uterus mudah terangsang oleh peningkatan hormon oksitosin gejala ini biasanya mulai usia 10 kehamilan 28 minggu pada primi dan semakin lanjut kehamilannya semakin sering dan kuat.

9) Tanda *Chadwick* dan *Goodell*

Terjadi perubahan warna pada vagina atau porsio menjadi kebiruan atau ungu yang disebut tanda *chadwick*. Perubahan konsistensi serviks menjadi lunak disebut tanda *goodell*.

c. Tanda Pasti Kehamilan (*positive sign*)

1) Teraba bagian-bagian janin Umumnya pada kehamilan 22 minggu janin dapat diraba pada wanita kurus dan otot perut relaksasi. Kehamilan 28 minggu jelas bagian janin dapat diraba demikian pula gerakan janin dapat dirasakan oleh ibu.

2) Gerakan Janin Pada kehamilan 20 minggu gerakan janin dapat dirasakan oleh pemeriksa.

3) Terdengar Denyut Jantung Janin

Dengan menggunakan ultrasound denyut jantung janin dapat terdengar pada usia 6 sampai 7 minggu. Jika menggunakan dopler pada usia 12 minggu sedangkan jika menggunakan stetoskop leannec 18 minggu. Frekuensi denyut

jantung janin antara 120 sampai dengan 160 kali permenit yang akan jelas terdengar bila ibu tidur terlentang atau miring dengan punggung bayi di depan.

4) Pemeriksaan *Rontgent*

Gambaran tulang mulai terlihat degan sinar X pada usia kehamilan 6 minggu namun masih belum dapat dipastikan bahawa itu adalah gambaran janin. Pada kehamilan 12 sampai 14 minggu baru dapat dipastikan gambaran tulang janin.

5) *Ultrasonografi*

USG dapat digunakan umur kehamilan 4 sampai 5 minggu untuk memastikan kehamilan dengan melihat adanya kantong gestasi, gerakan janin dan deyt jantung janin.

6) *Electrocardiography*

ECG jantung janin mulai terlihat pada kehamilan 12 minggu

### **3. Karakteristik ibu hamil**

a. Usia

Ibu hamil yang berusia 20 hingga 30 tahun telah masuk dalam rentang usia dewasa awal, dimana ibu mulai mengalami proses kematangan emosional dan mampu menerima informasi dengan baik serta mengambil keputusan yang tepat (Rinata and Andayani, 2018).

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari khususnya dalam hal kesehatan. Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh Yainanik (2017) yang menyatakan bahwa tingkat Pendidikan berhubungan dengan kecemasan, hal ini dikarenakan

semakin tinggi Pendidikan seseorang maka pengetahuan juga akan semakin baik pada suatu hal, sehingga akan berkurang kecemasannya.

c. Paritas

Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Menurut Handayani (2015), dengan semakin dekatnya masa persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas ataupun takut. Sedangkan pada multigravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan.

**4. Kebutuhan psikologis ibu hamil**

Menurut (Megasari et al, 2015) kebutuhan psikologis ibu hamil antara lain:

a. Support Keluarga

Memberikan dukungan berbentuk perhatian, pengertian, kasih sayang pada wanita dari ibu, terutama dari suami, anak jika sudah mempunyai anak dan keluarga-keluarga dan kerabat. Hal ini untuk membantu ketenangan jiwa ibu hamil.

b. Support Tenaga Kesehatan

Memberikan pendidikan, pengetahuan dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan yang berbentuk konseling, penyuluhan, dan pelayanan-pelayanan kesehatan lainnya. Contoh: keluhan mual dan muntah, bidan akan menyarankan sering makan tapi porsi sedikit, konsumsi *biscuit* pada malam hari, sesuatu yang manis (permen, dan jus buah), hindari makanan yang beraroma tajam, yakinkan bahwa situasi ini akan berakhir saat bulan ke-4.

c. Rasa Aman dan nyaman selama kehamilan

Menurut (Romauli, 2011) mengungkapkan bahwa orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah suami. Wanita hamil yang diberi perhatian dan kasih sayang oleh suaminya menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan, dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas. Ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil antara lain: menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai, merasa yakin akan penerimaan pasangannya terhadap sang anak yang dikandung ibu sebagai keluarga baru.

d. Persiapan menjadi orang tua

Menurut (Romauli, 2011) mengungkapkan bahwa persiapan orang tua harus dipersiapkan karena setelah bayi lahir banyak perubahan peran yang terjadi, mulai dari ibu, ayah, dan keluarga. Bagi pasangan yang baru pertama mempunyai anak, persiapan dapat dilakukan dengan banyak berkonsultasi dengan orang yang mampu untuk membagi pengalamannya dan memberikan nasihat mengenai persiapan menjadi orang tua. Bagi pasangan yang sudah mempunyai lebih dari satu anak, dapat belajar dari pengalaman mengasuh anak sebelumnya. Selain persiapan mental, yang tak kalah pentingnya adalah persiapan ekonomi, karena bertambah anggota maka bertambah pula kebutuhannya.

Pendidikan orang tua adalah sebagai proses pola untuk membantu orang tua dalam perubahan dan peran ibu hamil. Pendidikan orang tua bertujuan untuk mempersiapkan orang tua untuk menemukan tantangan dalam melahirkan anak dan segera menjadi orang tua. Persiapan orang tua sebaiknya meliputi kedua calon orang tua yaitu istri dan suami serta harus mencangkup tentang kehamilan. Pendekatan yang dilakukan bervariasi dengan memperhatikan aspek fisik dan

psikologis keduanya. Salah satu persiapan orang tua dapat dilaksanakan dengan kelas pendidikan kelahiran atau kelas antenatal.

Manfaat pendidikan bagi calon orang tua antara lain: suatu kesempatan belajar perubahan fisik selama hamil, persalinan dan setelahnya, mengetahui perubahan psikologis, emosional, intelektual dan perubahan lingkungan yang terjadi dalam masa kehamilan dan kelahiran bayi, mendapatkan support social dari orang tua yang mempunyai pengalaman serupa dengan mereka, suatu cara belajar dengan sesama ibu yang baru mempunyai seorang anak, membangun kepercayaan ibu dan suami dalam menghadapi kelahiran dan persalinan.

e. Persiapan Sibling

Persiapan sibling dimana wanita telah mempunyai anak pertama atau kehamilan para gravidum, yaitu persiapan anak untuk menghadapi kehadiran adiknya:

- 1) Support anak untuk ibu (wanita hamil) menemani ibu saat konsultasi dan kunjungan saat perawatan akhir kehamilan untuk proses persalinan.
- 2) Apabila tidak dapat beradaptasi dengan baik dapat terjadi kemunduran perilaku, misalnya mengisap jari, ngompol, nafsu makan berkurang, rewel.
- 3) Intervensi yang dapat dilakukan misalnya memberikan perhatian dan perlindungan tinggi dan ikut dilibatkan dalam persiapan menghadapi kehamilan dan persalinan. Adaptasi sibling tergantung dari perkembangan anak bila usia kurang dari 2 tahun: Belum menyadari kehamilan ibunya, belum mengerti penjelasan. usia 2-4 tahun: mulai berespon pada fisik ibu. Usia 4-5 tahun: senang melihat dan meraba pergerakan janin. Usia

sekolah: dapat menerima kenyataan, ingin mengetahui terjadinya kehamilan dan persalinan.

## **5. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi**

Masa kehamilan adalah saat-saat yang sangat rentan secara psikologis kesusahan dapat memiliki konsekuensi negatif bagi ibu dan bayinya. Karena wanita cenderung melaporkan gejala kecemasan dan depresi yang lebih tinggi selama wabah penyakit dibandingkan laki-laki (Berghella & Hughes, 2020). Peningkatan kecemasan pada masa prenatal dan gejala depresi akan meningkatkan risiko postpartum depresi, serta infeksi prenatal dan tingkat penyakit (Dashraath et al., 2020). Kecemasan prenatal dan munculnya gejala depresi juga dapat menyebabkan perubahan aktivitas fisik, nutrisi dan tidur, yang pada gilirannya memengaruhi suasana hati ibu dan perkembangan janin (A. Corbett et al., 2020).

Secara umum perubahan psikologis pada ibu hamil di masa pandemi dipengaruhi oleh adanya perubahan pendapatan, pekerjaan dan kebutuhan pengasuhan anak. Kesehatan psikologis ibu hamil juga lebih banyak pada peningkatan risiko depresi dan kecemasan. Kecemasan ini dipengaruhi oleh ancaman COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi, serta kekhawatiran tentang tidak terpenuhinya kebutuhan perawatan *prenatal*, ketegangan hubungan, dan isolasi sosial karena pandemi COVID-19. Pandemi COVID-19 saat ini adalah *stressor* dengan konsekuensi yang berpotensi luas untuk kehamilan. gejala yang muncul pada pasien adalah kecemasan yang berimbas pada pola tidur pasien, konsekuensi psikologis ini menyerang karena ibu hamil memiliki kecemasan berlebih terutama kondisi fisik dan pola interaksi yang serba dibatasi dalam rangka menekan persebaran virus. Kecemasan mengalami peningkatan karena

adanya konsekuensi dari kekhawatiran terhadap pandemi COVID-19. Kecemasan pada wanita hamil ini juga diakibatkan karena kekhawatiran tidak mendapatkan *prenatal care* yang adekuat selama terjadinya pandemi yang dapat memicu berbagai gejala dan penyakit lainnya (Lebel et al, 2020). Selain itu, dukungan suami serta sikap suami dalam menghadapi pandemi COVID-19 ini juga berperan pada kesehatan psikologis ibu hamil.

### **C. Kecemasan Ibu Hamil**

#### **1. Pengertian Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Kecemasan atau *ansietas* adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu *ansietas* atau kecemasan. (Kusumawardhani, 2016)

Kecemasan pada masa kehamilan merupakan reaksi emosional yang dirasakan oleh ibu hamil yang berkaitan dengan ketakutan ibu terhadap kesejahteraan dirinya sendiri dan janinnya, masa kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu. (Dunkel Schetter and Tanner, 2012)

#### **2. Gejala kecemasan**

Tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan. (Kusumawardhani, 2016)

Menurut Hawari (2013), gejala klinis yang sering terjadi pada seseorang yang mengalami kecemasan yaitu:

- a. Cemas, khawatir, memiliki firasat buruk, mudah tersinggung atau emosional, takut akan pikirannya sendiri.
- b. Gelisah, tidak tenang, merasa tegang, mudah terkejut.
- c. Takut sendirian, takut pada keramaian.
- d. Terjadi gangguan pada pola tidur, mengalami mimpi-mimpi yang kurang menyenangkan dan menegangkan.
- e. Mengalami gangguan pada konsentrasi dan daya ingat.
- f. Timbul keluhan-keluhan somatik seperti sakit kepala, telinga berdenging, jantung berdebar-debar, sesak nafas, nyeri pada otot dan tulang, gangguan pencernaan dan perkemihan, dan lain-lain.

### **3. Tingkat kecemasan**

Menurut Mardjan (2016), tingkat kecemasan atau yaitu:

- a. Cemas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat dan membantu individu menfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan, dan melindungi dirinya sendiri.
- b. Cemas sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup atau *agitasi*.
- c. Cemas berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu berbeda dan ada ancaman. Memperhatikan respons takut dan *distress*. Ketika individu mencapai tingkat tertinggi *ansietas*, panik berat, semua pemikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami *respons fight*.

- d. Panik berhubungan dengan ketakutan teror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik atau tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

#### **4. Penyebab kecemasan pada ibu hamil**

Penyebab peningkatan kecemasan pada ibu hamil diantaranya pengetahuan, pendidikan, pendapatan, dukungan sosial, kekerasan selama kehamilan, kekhawatiran yang berkaitan dengan kesehatan janin, takut melahirkan bayi cacat, kehamilan pertama, kehamilan yang tidak direncanakan, dan riwayat keguguran sebelumnya merupakan faktor risiko yang mempengaruhi intensitas kekhawatiran ibu hamil (Resmaniasih, Julianti and Setiani, 2013).

Menurut Anggraini & Oliver (2019), menyebutkan beberapa penyebab yang mempengaruhi kecemasan seseorang meliputi :

- a. Usia dan tahap perkembangan, faktor ini memegang peran yang penting pada setiap individu karena berbeda usia maka berbeda pula tahap perkembangannya, hal tersebut dapat mempengaruhi dinamika kecemasan pada seseorang.
- b. Lingkungan, yaitu kondisi yang ada disekitar manusia. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi perilaku baik dari faktor internal maupun eksternal.

Terciptanya lingkungan yang cukup kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada seseorang.

- c. Pengetahuan dan pengalaman, dengan pengetahuan dan pengalaman seorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis, termasuk kecemasan.
- d. Dukungan keluarga, pada setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi. Ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang. (Anggraini, A. R., & Oliver, 2019)

Penelitian lain mengatakan bahwa saat masa pandemi Covid-19 kecemasan wanita hamil meningkat kecemasan ini dipengaruhi oleh ancaman Covid-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi, serta kekhawatiran tentang tidak terpenuhinya kebutuhan perawatan *prenatal*. (Purwaningsih, 2020)

## **5. Dampak kecemasan ibu hamil**

Kecemasan *prenatal* dapat menyebabkan perubahan aktivitas fisik, nutrisi dan tidur, yang akan memengaruhi suasana hati ibu dan perkembangan janin. Kecemasan prenatal juga meningkatkan risiko keguguran, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan menurunkan skor *Apgar* saat lahir. Gangguan kecemasan dan depresi pada ibu hamil juga akan mempengaruhi peran ibu dalam perawatan anak. Anak-anak dari ibu yang mengalami stres tinggi selama kehamilan lebih mungkin memiliki masalah kognitif dan perilaku, dan berisiko lebih tinggi kemudian masalah kesehatan mental itu sendiri. Sehingga sangat

diperlukan strategi untuk mempromosikan tindakan pencegahan dan perawatan sedini mungkin. (Purwaningsih, 2020)

Kecemasan kronis yang dialami ibu juga dapat menyebabkan perubahan pada aliran darah ke bayi sehingga akan sulit membawa oksigen dan nutrisi penting yang dibutuhkan untuk perkembangan organ bayi. Selain itu, ibu hamil yang mengalami kecemasan berlebihan mungkin merasa kelelahan sehingga mungkin dapat mempengaruhi pola makan, istirahat, dan perawatan *prenatal* ibu. (Syah, Pujiyanti and Widyantoro, 2019)

## **6. Penatalaksanaan kecemasan**

### **a. Farmakologi**

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama *benzodiazepine*, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan (Kusumawardhani, 2016). *Anxiolytic* juga dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan. *Anxiolytic* memiliki efek yang cepat dalam menurunkan tanda dan gejala kecemasan tetapi individu yang mengonsumsi obat ini berisiko mengalami ketergantungan. Obat *anxiolytic* diberikan selama 2 minggu pengobatan, lalu mulai dilakukan psikoterapi. *Anxiolytic* tetap diberikan namun dosis akan diturunkan secara bertahap. Jenis obat *anxiolytic* yang digunakan adalah golongan *benzodiazepine*, *non-benzodiazepine*, anti-depresan seperti trisiklik, *Serotonin Reuptake Inhibitor* (SRI), *Specific Serotonin Reuptake Inhibitor* (SSRI), dan *Monoamin Oxidase Inhibitor* (MAOI). (Kharismawati, 2019)

### **b. Terapi Non Farmakologi**

### 1) *Hipnoterapi*

*Hipnoterapi* merupakan cabang ilmu psikologis yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan, dan perilaku, dengan memberikan sugesti positif kepada pikiran bawah sadar. Hipnoterapi dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, stres, cemas, dan gangguan tidur. (Asmara *et al.*, 2017)

### 2) *Guided imagery*

*Guided imagery* merupakan teknik relaksasi dengan membimbing dan mengarahkan pikiran seseorang kepada imajinasi atau khayalan yang menyenangkan dengan menggunakan audio, visual, dan kinestetik untuk mengalihkan perhatian dari ketidaknyamanan seperti rasa nyeri. Tujuan dan manfaat dari *guided imagery* yaitu mengatasi kecemasan, nyeri, stres, serta untuk mencapai ketenangan dan ketentraman.

### 3) Terapi Musik

Terapi musik dapat memberikan efek yang menenangkan bagi responden, dapat mengurangi kegelisahan, membuat perasaan menjadi rileks, santai, serta dapat menstabilkan emosional. Terapi musik yang berupa suara diterima oleh saraf pendengaran, diubah menjadi vibrasi yang kemudian kemudian disalurkan ke otak melalui system kemudian disalurkan ke otak melalui system limbik. Dalam sistem limbik (Amigala dan hipotalamus) memberikan stimulus ke system saraf atonom yang berkaitan erat dengan sistem endrokrin yang dapat menurunkan hormonehormon yang berhubungan dengan stress dan kecemasan kemudian stimulus

mengaktifkan hormon endorphen untuk membantu meningkatkan rasa rileks dalam tubuh seseorang. (Asmara *et al.*, 2017)

#### 4) Akupresur

*Akupresur* berasal dari kata *accos* yang berarti jarum dan *pressure* yang berarti menekan. Akupresur adalah salah satu pengobatan tradisional dengan cara menekan titik-titik tertentu di permukaan kulit dengan menggunakan jari-jari tangan atau benda tumpul, sebagai upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif. Menurut Neri *et al.* (2016), melakukan akupresur pada titik HT 7 (*Shenmen*) efektif dalam meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi perasaan cemas pada ibu hamil trimester III. Sedangkan menurut Au *et al.* (2015), titik akupresur yang biasa digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah titik HT 7 (*Shenmen*) dan titik EX-HN 3 (*Yintang*).

#### 5) Relaksasi Nafas Dalam

Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, dimana perawat mengajarkan cara melakukan napas dalam, napas lambat dan menghembuskannya secara perlahan. Teknik ini digunakan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan ventilasi paru, dan oksigenasi dalam darah. Tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, secara kognitif, dan secara behaviora. (Patasik, C., Tangka, J., 2013).

### 7. Alat ukur kecemasan

Alat ukur kecemasan pada ibu hamil salah satunya adalah *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS), dikembangkan oleh peneliti di Australia barat. PASS secara khusus menyaring berbagai gejala kecemasan selama kehamilan dan

periode pasca persalinan. PASS adalah instrumen selfreport yang dirancang untuk skrining masalah kecemasan pada wanita hamil dan postpartum (kurang dari 1 tahun).

Pada penelitian ini menggunakan alat ukur kecemasan *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) yang terdiri dari 31 item pertanyaan yang terbukti valid dan reliable pada penelitian Nahar (2018) yang sudah diterjemahkan oleh Nourma Aulia Ulfa dengan nilai 0,983 dan sudah divalidasi serta dikembangkan di King Edward Memorial Hospital Australia Barat. Empat domain yang diukur adalah kekhawatiran berlebihan dan ketakutan khusus, perfeksionisme, kontrol dan trauma, kecemasan sosial serta kecemasan akut dan pengaturan. Total skor 0-93, dengan klasifikasi 0-20 “tidak cemas”, 21-26 “kecemasan ringan”, 27-41 “kecemasan sedang” dan 42-93 “kecemasan berat” (Hayati, 2020).

## **8. Kecemasan Akibat Pemberitaan Media**

Menurut Rahmi (2018), salah satu faktor penyebab kecemasan adalah tingkat konsumsi media. Selain itu, faktor kesengajaan dan pemanfaatan khlayak dalam mengonsumsi media dapat meningkatkan kecemasan terhadap pemberitaan yang diberikan oleh media. Kecemasan yang dapat timbul dari pemberitaan Covid-19 oleh media online pun bermacam-macam, seperti gangguan kecemasan menyeluruh, timbulnya rasa panik, dan fobia atau takut akan suatu hal tertentu.

### **D. Pemberitaan Media Elektronik**

#### **1. Pengertian**

Media elektronik adalah informasi atau data yang dibuat, disebarkan, dan di akses dengan menggunakan suatu bentuk elektronik, *energy elektromekanikal*, atau alat lain yang digunakan dalam komunikasi elektronik. Adapun yang

termasuk ke dalam media elektronik antara lain : Televisi, radio, komputer, handphone, dan alat lain yang mengirim dan menerima informasi dengan menggunakan media elektronik (Abarca, 2021). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), media elektronik adalah sarana media massa yang menggunakan alat-alat elektronik modern seperti radio, televisi, komputer, handphone.

Pemberitaan media elektronik merupakan informasi dari media massa yang disebarluaskan melalui suara maupun gambar dengan menggunakan teknologi elektro yang bisa diakses kapan saja dan dimana saja sehingga mempermudah dalam mendapatkan informasi serta pengetahuan.

## **2. Jenis – Jenis Media Elektronik**

- a. Televisi, penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV spot, kuis atau cerdas cermat, dan sebagainya.
- b. Radio, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara video, ceramah, radio spot, dan sebagainya.
- c. Video, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.
- d. Slide, juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.
- e. Film strip, juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

## **3. Cara Mengukur Penerimaan Informasi Melalui Pemberitaan Media**

Untuk mengukur penerimaan informasi melalui pemberitaan media dapat dilihat dari 3 faktor yaitu :

a. Frekuensi

Diukur berdasarkan seberapa sering komunikan melihat, membaca dan mendengar media tersebut. Semakin tinggi frekuensi, pesan akan semakin teringat dalam benak komunikan dan menimbulkan perhatian.

Pada penelitian ini, karena meneliti hubungan pemberitaan media elektronik maka peneliti akan mengukur seberapa sering masyarakat membaca atau menonton berita mengenai Covid-19 setiap harinya di media elektronik sehingga pesan yang disampaikan dapat dengan mudah teringat dan mendapatkan perhatian khusus dari audiens.

b. Durasi

Diukur berdasarkan seberapa lama audiens melihat, mendengarkan dan membaca suatu media. Pada penelitian ini, peneliti akan meneliti seberapa lama waktu yang diluangkan, dan dengan sadar mengikuti suatu artikel dengan topik yang spesifik yang dilakukan oleh masyarakat, dalam membaca atau menonton berita mengenai Covid-19 pada periode tertentu.

c. Atensi

Proses mental seseorang menyimak suatu pesan di media. Hal ini meliputi melihat, membaca dan mendengarkan media tanpa melakukan kegiatan lain. Penelitian ini akan meneliti, seberapa fokus masyarakat dalam mendapatkan pemberitaan media elektronik mengenai pemberitaan Covid-19, tanpa terdistraksi pada aktivitas lain atau jenis berita lain saat sedang membaca atau menonton berita Covid-19 di media elektronik.

## E. Teori S-O-R

Teori S-O-R (*Stimulus-Organism-Response*) ini pertama kali dikembangkan oleh Hovland, dan memiliki pengertian bahwa tiap-tiap insan manusia, di dalam jiwanya meliputi sikap, opini, perilaku, afeksi, konasi dan kognisi. Manusia (yang di dalam penelitian ini berperan sebagai *organism* atau komunikan) memiliki perilaku tertentu jika berada di suatu kondisi stimulus atau rangsangan khusus. Efek dari stimulus ini dapat memberikan perkiraan antara kesesuaian pesan dengan reaksi yang diberikan oleh komunikan.

Jika penelitian ini dihubungkan dengan teori S-O-R ini, maka unsur-unsur pendukungnya adalah *stimulus* (pesan atau informasi yang didapat saat membaca berita di media elektronik), *organism* (ibu hamil atau komunikan), *response* (efek yang dihasilkan setelah mengalami pemberitaan media elektronik yaitu tingkat kecemasan). Penggunaan teori S-O-R pada penelitian ini juga dimaksudkan karena media elektronik memiliki peran yang cukup besar dalam penyaluran informasi kepada masyarakat. Informasi yang disampaikan ini bertindak sebagai rangsangan (*stimulus*) terhadap perubahan sikap di masyarakat.

Terjadinya perubahan sikap oleh manusia diawali terlebih dahulu dengan adanya stimulus atau informasi yang memiliki kemungkinan diterima atau tidak oleh komunikan. Jika pesan atau berita yang mengandung informasi mengenai Covid-19 tersebut diterima, maka proses berikutnya adalah pemahaman komunikan terhadap isi berita yang membawa mereka untuk dapat mengolah isi pesan dan menerima berita tersebut.

## **F. Hubungan Pemberitaan Media dengan Tingkat Kecemasan**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hutahean and Wahyu tahun 2021 tentang hubungan pemberitaan media dengan kecemasan ibu menjalani kehamilan menunjukkan bahwa ada hubungan pemberitaan media dengan kecemasan ibu menjalani kehamilan ( $p\text{ value} < 0,001$ ) dengan OR sebesar 4,56 yang berarti bahwa ibu hamil yang terpapar dengan pemberitaan media positif perkiraan peluangnya 4,56 kali mengalami tingkat kecemasan yang ringan dibandingkan dengan ibu hamil dengan pemberitaan media yang negatif. (Hutahaeen and Wahyu, 2021).

Hasil penelitian lain menurut Pratiwi dan Sukarta tahun 2020 juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan pemberitaan media sosial terhadap tingkat kecemasan perempuan pada masa pandemic Covid-19 ini ( $\alpha 0.002$ ). Pemberitaan yang bersifat negatif menimbulkan tingkat kecemasan yang berat dan bahkan sampai ketinggian kepanikan. Walaupun masih didapatkan responden sebanyak 15 orang dengan pemberitaan media sosial yang positif pun memiliki kemampuan untuk menimbulkan kecemasan yang berat dan kepanikan yang berlebihan namun jumlahnya masih sangat kecil dibandingkan dengan pemberitaan yang bersifat negatif tentang Covid-19. (Pratiwi and Sukarta, 2020)

## **G. Peneliti terdahulu**

Penelitian terdahulu adalah upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan selanjutnya untuk menemukan inspirasi baru untuk penelitian selanjutnya di samping itu kajian terdahulu membantu penelitian dapat memposisikan penelitian serta menunjukkan orsinalitas dari penelitian. Pada bagian ini peneliti

mencamtumkan perbedaan hasil penelitian terdahulu. Berikut merupakan perbedaan penelitian terdahulu.

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Hutahean dan Wahyu (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial dan Pemberitaan Media dengan Kecemasan Ibu Menjalani Kehamilan Masa Pandemi Covid-19 di Kota Medan Tahun 2020”. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *quota sampling*. Dengan uji statistika yaitu Uji *Chi Square*. Hasil dari penelitian ini adalah (1) Ada hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu menjalani kehamilan (*p value* 0,003) dengan OR sebesar 3,187 yang berarti bahwa ibu hamil dengan dukungan sosial yang baik perkiraan peluangnya 3,187 kali mengalami tingkat kecemasan yang ringan dibandingkan dengan ibu hamil dengan dukungan sosial yang kurang, (2) Ada hubungan pemberitaan media dengan kecemasan ibu menjalani kehamilan menunjukkan bahwa ada hubungan pemberitaan media dengan kecemasan ibu menjalani kehamilan (*p value* < 0,001) dengan OR sebesar 4,56 yang berarti bahwa ibu hamil yang terpapar dengan pemberitaan media positif perkiraan peluangnya 4,56 kali mengalami tingkat kecemasan yang ringan dibandingkan dengan ibu hamil dengan pemberitaan media yang negatif.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Sukarta (2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Pemberitaan Media Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Perempuan Pada Masa Pandemi Covid-19”. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan *cluster random sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan *Zung-Self Anxiety Rating Scale* dan dalam penelitian ini menggunakan Uji *Chi Square*. Hasil dari penelitian ini adalah

hubungan yang signifikan pemberitaan media sosial terhadap tingkat kecemasan perempuan pada masa pandemik Covid-19 ini ( $\alpha$  0.002).