



GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG NICU

Estri Wulansari*, Ikit Netra Wirakhmi, Indri Heri Susanti

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, JL. K.H. Wahid Hasyim, No. 274-A, Windusara, Karangklesem, Purwokerto Selatan, Banyumas, Jawa Tengah 53144, Indonesia

ABSTRAK

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah biasanya memiliki fungsi sistem organ yang belum matur sehingga dapat mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan. Penatalaksanaan untuk BBLR juga memiliki kekhususan tersendiri yang selanjutnya akan mengakibatkan kecemasan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada ibu yang memiliki bayi dengan perawatan BBLR di ruang NICU Bulan April – Juni tahun 2023 berdasarkan usia, pendidikan dan paritas ibu. Penelitian ini menggunakan metode studi deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Analisis data menggunakan analisis data deskriptif dengan jumlah responden 60 ibu. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang dibagi kepada 60 responden. Tingkat kecemasan responden paling banyak adalah kecemasan tingkat berat berjumlah 41 orang (68,3%). Analisis data menunjukkan sebagian besar umur responden adalah dewasa awal 30 orang (50%), pendidikan responden pendidikan menengah berjumlah 34 orang (56,7%), paritas responden primipara berjumlah 39 orang (65%). Tingkat kecemasan responden paling banyak adalah kecemasan tingkat berat berjumlah 41 orang (68,3%).

Kata kunci: bblr; ibu; tingkat kecemasan

THE DESCRIPTION LEVEL OF ANXIETY MOTHERS WITH LOW BIRTH WEIGHT BABIES IN THE NICU ROOM

ABSTRACT

Babies born with low body weight usually have immature organ system functions that can have difficulty adapting to the environment. Management for LBW infants usually includes respiratory support, maintaining a neutral ambient temperature, preventing infection, meeting fluid and nutritional needs, saving the baby's energy so that the baby's energy can be used for growth and development, skin care to protect and prevent damage to skin integrity due to the baby's immature skin condition, administering therapy and monitoring physiological data. The purpose of this study was to determine the level of anxiety in mothers who have babies with LBW treatment in the NICU in April - June 2023 based on age, education and maternal parity. This research uses a descriptive study method with a cross-sectional approach. Data analysis used descriptive data analysis with a total of 60 mothers as respondents. The data collection technique in this research was using a questionnaire which was distributed to 60 respondents. Data analysis shows that most of the respondents' age is early adulthood 30 people (50%), secondary education respondents amounted to 34 people (56.7%), parity respondents primipara amounted to 39 people (65%). The most respondents' anxiety level was severe anxiety, totaling 41 people (68.3%).

Keywords: *anxiety level; LBW baby; mother*

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0–28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan

umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020). Periode neonatus ini merupakan periode yang sangat rentan terhadap suatu infeksi sehingga menimbulkan suatu penyakit. Periode ini juga masih membutuhkan penyempurnaan dalam penyesuaian tubuhnya secara fisiologis untuk dapat hidup di luar kandungan seperti sistem pernapasan, sirkulasi, termoregulasi dan kemampuan menghasilkan glukosa (Juwita & Priskusanti, 2020). Bobak (2015) menjelaskan bahwa terdapat pula bayi yang baru lahir dengan tingkat perkembangan dan fungsi yang belum memungkinkan terpisah dari ibunya, diantaranya adalah bayi berat lahir rendah.

Berdasarkan data WHO tahun 2016, prevalensi global BBLR mencapai 15,5%, yang berarti bahwa +20,6 juta bayi lahir setiap tahun menderita BBLR. Berdasarkan prevalensi tersebut, 96,5% di antaranya terjadi di negara berkembang. Insiden tertinggi terjadi di Asia south-central, yaitu 27,1% bayi lahir dengan BBLR. Insiden di Asia bagian lain berkisar 5,9–15,4%. Berdasarkan Riskesdas (2018) sebanyak 6,2% bayi lahir dengan BBLR terjadi di Indonesia. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh 25 provinsi ke Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019, dari neonatus yang dilaporkan ditimbang berat badannya, didapatkan 111.827 bayi (3,4%) memiliki BBLR. Sedangkan menurut hasil Riskesdas tahun 2018, dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan BBLR (Novita, 2021). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah (2022) jumlah BBLR pada tahun 2021 di Jawa Tengah adalah sebanyak 22.240 kasus dari 508 062 bayi lahir atau sebesar 4,28%. Berdasarkan data tersebut juga diketahui jumlah kasus BBLR di Kabupaten Purbalingga adalah sebanyak 851 kasus dari 14 089 kelahiran bayi pada tahun 2021 atau sebesar 6,04%. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa kasus BBLR di kabupaten Purbalingga lebih tinggi dari rata-rata BBLR di Jawa Tengah. Kejadian jumlah kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah yang terjadi di tiga bulan terakhir (Bulan September – Bulan November) di RSUD Panti Nugroho adalah sebanyak 66 Bayi.

Masalah yang harus dihadapi oleh bayi berat badan lahir rendah misalnya, membutuhkan oksigen tiga kali lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal, karena pusat pernafasan belum sempurna. Bayi berat badan lahir rendah memerlukan pemberian makanan yang khusus dengan alat penetes obat atau pipa karena refleks menelan dan menghisap yang lemah. Kehangatan BBLR harus diperhatikan, sehingga diperlukan peralatan khusus untuk memperoleh suhu yang hampir sama dengan suhu dalam rahim. Berdasarkan hal itu, bayi BBLR sangat membutuhkan perhatian dan perawatan intensif untuk membantu mengembangkan fungsi optimum bayi. Penanganan kasus BBLR harus dilakukan dalam ruang perawatan khusus dan mendapatkan perawatan secara intensif. Perawatan secara intensif pada neonatal sering dilakukan di ruang NICU (Neonatal Intensive Care Unit) (Gullo dan Antonino, 2014).

Ruangan NICU (Neonatal Intensive Care Unit) merupakan ruang perawatan intensif untuk bayi yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus, guna mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ-organ vital. Bayi-bayi yang berada di NICU umumnya adalah bayi dengan risiko tinggi. Bayi risiko tinggi adalah bayi yang mempunyai kemungkinan lebih besar untuk menderita sakit atau kematian daripada bayi lain. Istilah bayi risiko tinggi digunakan untuk menyatakan bahwa bayi memerlukan perawatan dan pengawasan ketat. Perawatan bayi BBLR di ruang intensif akan berdampak yang sangat bermakna bagi orang tua seperti rasa takut, rasa bersalah, stres dan cemas akan kondisi bayinya. Apalagi pada kondisi anak yang dalam perawatannya menjadi kritis sehingga akan muncul rasa takut kehilangan anak tersebut. Perasaan stres pada orang tua tidak boleh diabaikan oleh perawat

hal ini dikarenakan, apabila orang tua merasa stres, bisa berdampak pada orang tua tersebut, karena keluarga atau ibu tidak dapat fokus dalam merawat anaknya. Selain itu, adanya komunikasi yang kurang antara petugas kesehatan dengan orang tua dapat memicu timbulnya kecemasan orang tua bayi BBLR (Wong, 2014).

Menurut Gunarsa (2015) kecemasan merupakan kekhawatiran dan rasa takut yang muncul dengan sebab yang tidak jelas dan memiliki kekuatan yang besar dalam mempengaruhi tingkah laku yang normal maupun tingkah laku yang menyimpang. Kecemasan juga dapat muncul dari luar maupun dalam diri seseorang, yang pada umumnya muncul ancaman yang terlihat samar-samar. Kecemasan yang berlebihan dapat membuat seorang individu merasakan perasaan yang tidak nyaman dan ketakutan akan sesuatu yang belum datang atau terjadi, lalu perasaan-perasaan tersebut umumnya dapat menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat dan gejala-gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung dan tak dapat berkonsentrasi (Hawari, 2017). Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan masukan kepada rumah sakit khususnya dalam hal manajemen bayi berat lahir rendah, dengan adanya manajemen bayi berat lahir rendah ini diharapkan kecemasan ibu akan mengalami penurunan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini meneliti variabel tingkat kecemasan ibu dengan bayi Berat Badan Lahir Rendah. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang NICU RSUD Panti Nugroho Purbalingga. Waktu penelitian ini dilaksanakan sejak bulan November – bulan Agustus. Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juni 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu dengan bayi BBLR yang dirawat di RSUD Panti Nugroho Purbalingga pada bulan September – November 2022 yang berjumlah 60 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* berupa *accidental sampling*, Sampel penelitian sebagai responden adalah subjek yaitu ibu bayi BBLR yang ditemui atau kebetulan ada di RSUD Panti Nugroho. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan skala DASS. *Psychometric Properties Of The Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* terdiri dari 42 item, yang mencakup 3 subvariabel, yaitu fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. Konsistensi internal untuk setiap subskala dari 42-item dan 21-item versi kuesioner hasilnya tinggi (α Cronbach dari 0,96 hingga 0,97 untuk DASS Depression, 0,84 hingga 0,92 untuk DASS-Anxiety, dan 0,90 hingga 0,95 untuk DASS-Stress). Hal ini yang menjadi dasar dalam penelitian ini untuk menggunakan instrumen kecemasan DASS pada subskala DASS-Anxiety sebanyak 14 item. Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan dalam penelitian ini.

HASIL

Tabel 1.
Frekuensi tingkat kecemasan ibu dengan bayi BBLR (n=60)

Tingkat Kecemasan	f	%
Ringan	0	0
Sedang	19	31,7
Berat	41	68,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden paling banyak adalah kecemasan tingkat berat berjumlah 41 orang dengan presentase 68,3%.

Tabel 2.
Tingkat kecemasan ibu dengan bayi BBLR (n=60)

Kecemasan	Pendidikan					
	Dasar		Menengah		Tinggi	
	f	%	f	%	f	%
Ringan	0	0	0	0	0	0
Sedang	6	33,3	5	14,7	8	100
Berat	12	66,7	29	85,3	0	0

Tabel 3.
Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu dengan bayi BBLR (n=60)

Kecemasan	Usia					
	Remaja Akhir		Dewasa Awal		Dewasa Akhir	
	f	%	f	%	f	%
Ringan	0	0	0	0	0	0
Sedang	6	35,3	9	30	4	30,8
Berat	11	64,7	21	70	9	69,2

Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik umur ibu dari bayi BBLR di RSUD Panti Nugroho Purbalingga Purbalingga Bulan April – Juni tahun 2023 sebagian besar responden yang memiliki kecemasan tingkat berat ada pada rentang usia dewasa awal berjumlah 21 orang (70%).

Tabel 4.
Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu dengan bayi BBLR (n=60)

Kecemasan	Paritas					
	Primipara		Multipara		Grandemultipara	
	f	%	f	%	f	%
Ringan	0	0	0	0	0	0
Sedang	12	30,8	7	35,0	0	0
Berat	27	69,2	13	65,0	1	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa paritas responden ibu dengan bayi BBLR di RSUD Panti Nugroho Purbalingga Bulan April – Juni tahun 2023 sebagian besar responden yang memiliki kecemasan tingkat berat ada pada rentang paritas primipara sejumlah 27 orang (69,2%).

PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden paling banyak adalah kecemasan tingkat berat berjumlah 41 orang (68,3%). Menurut jawaban responden pada kuesioner, terdapat satu nomor soal gejala yang paling sering dialami oleh responden. Gejala atau kondisi tersebut adalah poin soal rasa cemas berlebihan (no 4). Menurut peneliti, pentingnya membangun hubungan saling percaya antara perawat dan ibu yang memiliki bayi BBLR dapat memberikan rasa aman terhadap ibu selama masa perawatan bayi BBLR di ruang perinatologi. Kecemasan yang dirasakan responden dipengaruhi oleh ketidaktahuan ibu tentang kondisi dan perawatan yang diberikan pada bayinya, suasana ruang perinatologi atau NICU, penampilan dari buah hati, serta konflik peran dimana ibu tidak dapat berinteraksi bersama bayinya secara intens. Kecemasan Ibu juga dapat dipengaruhi karena adanya emosi dalam dirinya yang tertekan karena ketidaktahuan dalam menangani masalah yang sedang dihadapi.

Tanda-tanda fisik pada orang yang mengalami kecemasan dapat ditandai dengan kelemahan anggota tubuh atau tidak bertenaga, mengalami kelelahan secara berlebihan, dan berkeringat meskipun tidak beraktifitas berat. Selain tanda-tanda fisik gejala secara kognitif juga dapat ditandai dengan khawatir berlebihan, mudah panik, dan rasa ketakutan yang berlebihan (Jeffrey S. Nevid, dkk, 2018). Menurut Muyasaroh et al. (2020) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu yang memiliki bayi BBLR diantaranya adalah usia, pendidikan dan paritas ibu berkaitan dengan informasi yang dimiliki dan pengalaman yang belum dirasakan secara langsung oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan bayi (primigravida). Perawatan di unit perawatan intensif menjadikan peran keluarga sangat terbatas. Kondisi ruangan tertutup juga perawatan lebih ekstra menjadikan waktu berkunjung dibatasi, sehingga komunikasi pasien ke keluarga, serta keluarga ke perawat menjadi berkurang. Perawatan khusus serta waktu yang lama untuk pemulihan bayi BBLR di ruang tersebut berdampak pada kecemasan orang tua (Indrayati, 2020).

Hasil distribusi tingkat kecemasan berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki kecemasan tingkat berat ada pada rentang usia dewasa awal berjumlah 21 orang dengan presentase 70%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syafta (2018) dengan judul "Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bayi Yang Dirawat Di Ruang NICU RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh" menunjukkan kecemasan sedang-berat dialami sebagian besar dialami usia dewasa awal (21-40 tahun) dengan frekuensi 35 responden (59.3%). Penelitian lainnya dilakukan oleh Abdulhaq (2018) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Dan Multipara Yang Bayinya Dirawat Di Ruang Neonatus Intensive Care Unit (NICU) Rumah Sakit MH. Thamrin Salemba" menunjukkan sebagian besar mengalami kecemasan sedang-berat pada usia responden dewasa awal dengan rata-rata berkisar antara 26 –35 tahun.

Menurut peneliti, usia ibu yang terbilang masih dalam rentang usia muda memungkinkan minimnya pengalaman ibu dalam menghadapi masalah sehingga belum memiliki mekanisme koping yang bagus. Mekanisme koping perlu dibangun dengan bantuan dan dukungan perawat perina atau nicu sebagai sosok yang merawat bayi BBLR selama ibu bayi tidak bersama bayinya. Seharusnya usia dewasa awal merupakan usia yang matang untuk menjadi seorang ibu baik dari segi organ reproduksi dan mental atau psikis. Namun hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden rentang dewasa awal mengalami kecemasan tingkat berat. Hal tersebut dapat terjadi ketika seseorang sudah memasuki usia dewasa awal namun tidak memiliki mekanisme koping yang bagus dalam menghadapi stressor. Stressor utama dalam masalah ibu yang memiliki bayi BBLR adalah ketika bayinya harus menjalani perawatan di ruang perinatal atau NICU. Seiring dengan perkembangan zaman ditemukan fenomena dimana kehamilan di usia muda juga semakin meningkat. Hal ini diperkirakan karena adanya perubahan lingkungan sosial yang mempengaruhi perilaku seksual yang berakibat pada kehamilan (Wirakhmi,2017).

Menurut Andriyani (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa usia dewasa awal merupakan fase dimana seorang individu baru merasakan berbagai hal baru termasuk tekanan dalam kehidupan yang pada fase usia sebelumnya belum pernah dirasakan. Berbagai tekanan baik dari dalam individu maupun dari luar individu dapat menimbulkan stress. Stres dapat diatasi atau dialihkan dengan mekanisme koping. Seiring bertambahnya usia dan semakin bertambahnya masalah dalam hidup maka dapat dijadikan sebagai pengalaman dan pembelajaran sehingga individu dapat menciptakan mekanisme koping untuk mengatasi stressor yang dialami. Usia seseorang erat kaitannya dengan tingkat cemas, sumber pendukung, dan kemampuan koping terhadap cemas tersebut. Semakin meningkat usia

seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang (Emi, 2021). Sebagaimana pandangan dari Putra (2021), bahwa kematangan psikologis individu meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan kata lain, semakin dewasa psikologi seseorang, semakin baik mereka beradaptasi dengan rasa kecemasan.

Hasil distribusi kecemasan berdasarkan pendidikan sebagian besar responden yang memiliki kecemasan tingkat berat ada pada rentang pendidikan menengah sejumlah 29 orang dengan presentase 85,3%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prasetyanti (2022) dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Pasca Pandemi Dengan Bayi BBLR Di Ruang Perinatal RSUD Tidar Kota Magelang" menunjukkan kecemasan sedang-berat dialami sebagian besar responden pendidikan menengah (40%). Menurut peneliti, pentingnya pemberian edukasi tentang perawatan bayi BBLR di ruangan perinatologi atau NICU sedini mungkin kepada ibu dapat mengurangi rasa cemas yang dialami ibu. Bila perlu perawat memberikan edukasi kepada suami dan keluarga ibu sehingga semakin banyak anggota keluarga bayi BBLR yang mendapatkan informasi dan semakin efektif kecemasan ibu dapat teratasi.

Pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Menurut penelitian Prasetyani (2022) menyatakan bahwa pendidikan yang rendah yang berdampak pada pengetahuan seseorang berpotensi meningkatkan kecemasan orang tua karena adanya keterbatasan dalam memahami suatu masalah seperti permasalahan yang terjadi pada bayi BBLR. Pengetahuan ini sendiri biasanya diperoleh dengan pengetahuan tentang kecemasan dan pengalaman yang pernah dilewati. Ketidaktahuan orang tua tentang informasi perkembangan anaknya dapat menjadi penyebab kecemasan. Menurut Suyani (2020) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi langsung pada kecemasan yang dialami. Pada tingkat pendidikan memiliki dampak besar pada kecemasan orang. Dasar pendidikan seseorang berkaitan dengan ilmu pengetahuan yang ada dalam dirinya mengenai masalah yang spesifik juga tinggi pada dirinya. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang maka akan mempengaruhi tingkat kecemasan yang terjadi pada orang tersebut.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya, semakin rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres dan kecemasan, hal tersebut terjadi disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan pada ibu bersalin mengenai kesehatan dan persalinannya (Emi S, 2021). Menurut Humaira (2019) ketika seorang ibu kekurangan informasi tentang cara merawat bayi BBLR dan kurangnya dukungan mental dari keluarga menjadi hal terbesar yang mendorong ibu menjadi cemas. Kecemasan memiliki bayi BBLR menjadi takut terhadap keadaan bayi BBLR dan tentang bagaimana perkembangan bayi BBLR. Hasil distribusi tingkat kecemasan ibu berdasarkan paritas responden sebagian besar responden yang memiliki kecemasan tingkat berat ada pada rentang paritas primipara sejumlah 27 responden dengan presentase 69,2%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Herlina (2017) dengan judul "Gambaran Karakteristik Ibu Dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Mandor" sebagian besar responden primipara sebesar 19 responden (54,3%) mengalami kecemasan sedang-berat. Menurut peneliti, tingkat kecemasan ibu dapat dipengaruhi oleh banyak hal. Orang tua sering merasa cemas dengan perkembangan bayinya dalam menjalani perawatan di rumah sakit. Kecemasan ini dapat berdampak ibu mengalami penurunan lapang persepsi dan tidak dapat berfokus atau berpikir pada hal yang

lainnya sehingga merasa tidak dapat merawat bayinya dengan baik. Kejadian BBLR pada ibu yang baru pertama kali melahirkan memang memiliki kemungkinan lebih tinggi ibu mengalami kecemasan, pengalaman pertama melahirkan bayi dan minim informasi yang diterima ibu sangat berpengaruh. Ibu dengan paritas multipara mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai bagaimana cara merawat bayinya atas perawatan bayi sebelumnya. Sehingga saat lahir bayinya dengan BBLR cenderung lebih mempersiapkan mental dan psikologi sehingga mengurangi rasa kecemasannya atas kelahiran bayi BBLR (Rinata, 2018). Menurut Oktiawati (2020) kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah merupakan kelahiran yang tidak diharapkan orang tua. Berat badan lahir rendah, ukuran tubuh kecil, dan fungsi organ premature berdampak negative pada psikis ibu, yaitu timbul rasa cemas yang berlebihan.

SIMPULAN

Tingkat kecemasan responden paling banyak adalah kecemasan tingkat berat berjumlah 41 orang (68,3%). Tingkat kecemasan ibu dengan bayi BBLR berdasarkan usia sebagian besar responden yang memiliki kecemasan tingkat berat pada rentang usia dewasa awal berjumlah 21 orang (70%). Tingkat kecemasan ibu dengan bayi BBLR berdasarkan pendidikan sebagian besar responden yang memiliki kecemasan tingkat berat pada rentang pendidikan menengah sejumlah 29 orang (85,3%). Tingkat keceamasan ibu dengan bayi BBLR berdasarkan paritas sebagian besar responden yang memiliki kecemasan tingkat berat pada rentang paritas primipara sejumlah 27 orang (69,2%).

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, Provinsi Jawa Tengah. (2022). Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka 2022. Jawa Tengah : BPS Provinsi Jawa Tengah.
- Hawari, D. H. (2017). Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Jakarta. FKUI Universitas Indonesia.
- Humaira, B., & Rifdi, F. (2019). Analisis Kecemasan Ibu Dengan Perawatan Bayi BBLR di Rumah Sakitdr Ahmad Muchtar. *Maternal Child Health Care*, 1(2), 73-81.
- Indrayani, N. (2020). Kesiapan Orangtua dalam Merawat Bayi Berat Lahir Rendah Melalui Edukasi Perawatan BBLR. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 549–556.
- Jeffrey S. Nevid, J.S, Rathus, S.A & Green, B. (2018). Psikologi Abnormal Jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Juwita, S., & Priskusanti, R. D. (2020). Asuhan Neonatus. <https://books.google.co.id/books?id.Pasururuan: Qiara Media>
- Muyasaroh et al. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *Jurnal Unagha*. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Novita, Alfira, Mila Syehira Hutami, and Terry Y.R. Pristya. (2021). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review.. <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm/article/view/260/253>.
- Oktiawati, A., Itsna, I. N., & Ni'mah, J. (2020). Emotional Freedom Technique (EFT) Menurunkan Kecemasan Ibu Yang Memiliki Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal*

Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal), 7(1), 8-15.

Prasetyanti, T. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Pasca Pandemi Dengan Bayi Bblr Di Ruang Perinatal Rsud Tidar Kota Magelang (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Magelang).

Putra, F. A., & Widayanti, I. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Bayi Di Kamar Bayi Resiko Tinggi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 14(2), 34-43

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. RISKESDAS RI. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf.

Surasmi A, Siti Handayani, H. N. K. (2018). Perawatan Bayi Risiko Tinggi. (M. Ester, Ed.) (1st ed.). Jakarta: EGC.

Suyani, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19-28.

Wirakhmi, I. (2017). Karakteristik Ibu Bersalin Di Rsud Dr. R. Goeteng Tarunadibratapurballingga Tahun 2011-2015. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2).<https://doi.org/https://doi.org/10.35960/vm.v9i2.126>