

**Skripsi**  
**GAMBARAN TINGKAT ANSIETAS DAN *SELF EFFICACY* IBU**  
**DALAM PERAWATAN NEONATUS**

Disusun Guna Memenuhi Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**  
**Incar Yudha Pertiwi**  
**160100790**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS ALMA ATA**  
**YOGYAKARTA**  
**2020**

## GAMBARAN TINGKAT ANSIETAS DAN *SELF EFFICACY* IBU DALAM PERAWATAN NEONATUS

---

### INTISARI

Intan Yudha Pertiwi<sup>1</sup>, Anafrin Yugistyewati<sup>2</sup>, Ratih Devi Alfiana<sup>3</sup>

**Latar Belakang :** Neonatus merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 – 42 minggu dengan berat badan normal dengan rentang usia 0 – 28 hari setelah lahir. Ansietas dan *self efficacy* terjadi saat ibu belum sepenuhnya yakin akan kemampuan dalam merawat neonatus secara optimal. Berdasarkan SDKI tahun 2017, di Indonesia AKB cukup tinggi sebanyak 185 per hari dengan AKN 15 per 1000 kelahiran hidup. Menurut profil kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2017, AKN sebanyak 234 per 100.000 kelahiran hidup.

**Tujuan Penelitian :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat ansietas dan *self efficacy* ibu dalam perawatan neonatus

**Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *mix method* dengan strategi *Eksplanatoris Sekuensial*. Teknik sampel dalam penelitian kuantitatif dihitung menggunakan rumus Slovin sebanyak 55 responden, sedangkan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *random sampling* berdasarkan responden kuantitatif dengan *saturasi data*.

**Hasil :** Tingkat ansietas ibu mayoritas ansietas ringan sebanyak 43 responden (78,2%). *Self efficacy* ibu keseluruhan mengalami *self efficacy* tinggi sebanyak 55 responden (100%).

**Kesimpulan :** Gambaran ibu dalam merawat bayinya mayoritas mengalami kecemasan ringan dan *self efficacy* tinggi.

**Kata Kunci :** Neonatus, *Self Efficacy* dan Tingkat Ansietas

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

## DESCRIPTION LEVEL OF ANXIETY AND SELF EFFICACY MOTHER IN NEONATAL CARE

---

### ABSTRACT

**Intan Yudha Pertiwi<sup>1</sup>, Anafri Yulistiyowati<sup>2</sup>, Ratih Devi Alfiana<sup>3</sup>**

**Background :** Neonates are babies born at 37-42 weeks' gestation with normal body weight with an age range of 0-28 days after birth. Anxiety and self-efficacy occur when mothers are not fully convinced of their ability to care for neonates optimally. Based on the 2017 IDHS, IMR is quite high in Indonesia as much as 185 per day with AKN 15 per 1000 live births. According to DI Yogyakarta's health profile in 2017, there were 234 AKNs per 100,000 live births.

**Research purposes :** This study aims to determine the level of anxiety and self-efficacy of mothers in neonatal care

**Research methods :** This study uses a mix method research with a sequential explanatory strategy. The sample technique in quantitative research is calculated using the Slovin formula of 55 respondents, while qualitative research uses random sampling based on quantitative respondents with data saturation.

**Results:** The level of maternal anxiety of the majority of mild anxiety was 43 respondents (78.2%). Self-efficacy overall mothers experienced high self-efficacy of 55 respondents (100%).

**Conclusion:** The majority of mothers in caring for their babies experience mild anxiety and high self-efficacy.

**Keywords :** Neonates, Self Efficacy and Anxiety Rates

---

<sup>1</sup> Nursing Science Student Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Nurse Lecturer at Alma Ata University Yogyakarta

<sup>3</sup> Midwifery Lecturer at Alma Ata University Yogyakarta

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Bayi Baru Lahir (BBL) atau neonatus merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 – 42 minggu dengan berat badan normal yaitu 2500 – 4000 gram dengan rentang usia 0 – 28 hari. Neonatus membutuhkan perhatian dan perawatan yang tepat karena bayi mengalami perubahan dari dalam rahim ke luar rahim (1). Masa neonatus adalah masa yang sangat rentan terhadap apapun bagi kehidupan bayi, karena beberapa faktor penyebab, neonatus mengalami kematian di minggu keempat dengan prevalensi 56% angka kematian neonatus (AKN), sehingga dapat menjadi fokus perhatian agar dapat mengurangi angka mortalitas dan morbiditas (2).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi angka kematian bayi (AKB) di seluruh dunia sebanyak 10.000.000 per tahun (3). Angka prevalensi kematian bayi sebelum mencapai usia 1 bulan sebanyak 11 kasus (4). Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, di Negara berkembang seperti Indonesia angka kematian bayi (AKB) cukup tinggi sebanyak 185 per hari dengan AKN 15 per 1000 kelahiran hidup. Kematian neonatus 75% terjadi di minggu pertama dan 25% meninggal dalam 24 jam pertama. Kejadian kematian neonatus yang terjadi disebabkan bayi lahir prematur, asfiksia, infeksi dan cacat lahir. Kematian neonatus saling berkaitan terhadap pelayanan persalinan, serta penanganan bayi baru lahir yang kurang optimal (5).

Menurut profil kesehatan D.I Yogyakarta (DIY) tahun 2017, AKN sebanyak 234 per 100.000 kelahiran hidup. Data Dinas Kesehatan Bantul, 2018 menyatakan bahwa AKB di Kabupaten Bantul cukup tinggi yaitu sebanyak 8,27 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya AKB adalah akibat dari berat bayi lahir rendah (BBLR), sepsis, dan terjadinya asfiksia. AKB tertinggi berada di Kecamatan Banguntapan, penyebab utama terjadinya kematian bayi yaitu asfiksia sejumlah 32 kasus dan BBLR sejumlah 31 kasus (6).

Terkait hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menyelenggarakan *workshop* yang mengundang berbagai pihak salah satunya kepala puskesmas untuk mendiskusikan rencana tindak lanjut (RTL), mengadakan program kegiatan dengan menghadirkan berbagai narasumber dibidang kesehatan yang bertujuan untuk keserasan program pembangunan kesehatan perorangan maupun lingkungan di wilayah Kabupaten Bantul dalam rangka penurunan AKI, AKB dan Gizi Buruk (6). Kematian neonatus biasanya terjadi dengan munculnya tanda gejala yang mengarah ke suatu penyakit dan perlu dilakukan penanganan segera agar dapat menjamin keselamatan bayi, sehingga ibu perlu memperhatikan dan mampu mendeteksi dini tanda bahaya neonatus serta dapat menerapkan perawatan bayi sebaik mungkin agar tidak menimbulkan masalah baru pada kelangsungan hidup bayi akibat dari perawatan bayi yang kurang optimal (7).

Ibu merupakan seseorang yang berperan penting sejak proses kehamilan, persalinan, dan menyusui. Peran utama sebagai ibu adalah mengasuh, merawat, menjaga serta meningkatkan status kesehatan anaknya dengan memberikan perawatan yang baik dan tepat agar tercapai status kesehatan yang baik. Perawatan

neonatus yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan pada bayi hingga dapat mengakibatkan kematian (7).

Seorang ibu selain memberikan perawatan yang tepat juga memberikan pemenuhan kebutuhan fisiologis seperti memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu ASI eksklusif. ASI menjadi fokus utama untuk segera diberikan pada bayi dalam 2 jam pertama kelahiran. Selain ASI juga memperhatikan termoregulasi yang efektif yaitu dengan *skin to skin*, memberikan pakaian, menggendong, dan mengatur posisi senyaman mungkin. Memberikan pencegahan infeksi dengan memberikan perawatan tali pusat yang benar, memandikan bayi, melakukan perawatan pada mata, kuku, telinga, hidung, serta lebih menjaga *hygiene* dari linen dan pakaian. Harapannya, agar keluarga khususnya ibu, dapat memiliki pengetahuan, terampil, dan memiliki keyakinan penuh untuk melakukan perawatan neonatus salah satunya dengan meningkatkan fungsi keluarga sehat (8).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kurang optimalnya merawat bayi adalah ansietas yang dialami oleh ibu (9). Ansietas merupakan kebingungan, kekhawatiran kepada sesuatu yang akan terjadi dengan ketidakjelasan faktor yang mempengaruhi sehingga dapat mengakibatkan gangguan interpersonal, okupasional, maupun sosial (10). Ansietas terjadi pada situasi apapun, khususnya saat ibu belum sepenuhnya yakin akan kemampuan dalam merawat neonatus secara mandiri yang dapat mengakibatkan meningkatnya kewaspadaan atas dampak dari kemampuan yang kurang optimal.

Ansietas yang terjadi pada psikis ibu yang memiliki bayi berkaitan mengenai perawatan yang akan diberikan, berdasarkan kemampuan ibu yang akan

melakukan perawatan pada anaknya. Beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan ibu yaitu kurangnya pengalaman, pengetahuan, dan kesiapan dalam merawat anak terlebih kepada ibu yang baru memiliki anak. Kemampuan ibu dalam merawat bayi dapat dilihat dari beberapa aspek yang meliputi tingkat ansietas, *self efficacy*, usia, pengalaman, pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga. Reaksi dan respon ansietas dipengaruhi karena faktor emosional, kognitif dan psikologis. Pada orang tua yang mengalami ansietas, petugas kesehatan yang berkewajiban menolong individu dan keluarga khususnya orangtua, baik kondisi sehat maupun sakit serta mampu menulihkan dan meningkatkan status kesehatan (11).

Kemampuan ibu dalam perawatan bayi baru lahir dapat dilihat dari *self efficacy* ibu. *Self efficacy* adalah suatu keyakinan seseorang terhadap kemampuan dalam mengatur serta melakukan tugas dan perannya pada kondisi tertentu (12). Ibu dengan *self efficacy* yang tinggi dapat menciptakan lingkungan belajar di rumah yang lebih positif, khususnya dalam menyesuaikan diri merawat bayi. Derajat kesehatan, kesejahteraan ibu dan persepsi ibu menilai dirinya mampu menjalankan tanggungjawabnya dipengaruhi oleh *self efficacy* yang dimiliki. Ibu yang memiliki *self efficacy* lebih tinggi akan terhindar dari stress akibat depresi setelah melahirkan, sedangkan ibu dengan *self efficacy* rendah, berisiko mengalami stress akibat tidak mampu melakukan perawatan neonatus secara mandiri. *Self efficacy* pada ibu juga mempengaruhi komitmen pada tindakan perawatan neonatus, sehingga ibu mampu terbiasa dengan perawatan neonatus secara mandiri (13).

Setelah melahirkan ibu akan mengalami masa nifas atau purperium dimulai pada 1 jam sesudah plasenta lahir hingga 6 minggu atau 42 hari sesudahnya. Pasca

persalinan seorang ibu akan mengalami beberapa gejala psikiatrik. Proses adaptasi psikologi dalam masa nifas ini sebenarnya sudah terjadi sejak kehamilan, menjelang proses kelahiran dan juga sesudah persalinan. Dalam fase ini, ibu akan merasa cemas dan tanda-tanda stres yang dialami seorang wanita akan semakin bertambah dan akan mengalami pengalaman yang unik setelah persalinan (14).

Masa nifas sendiri merupakan masa yang rentan sekaligus terbuka untuk sebuah pembelajaran dan bimbingan. Dan perubahan peran seorang ibu serta tanggung jawab seorang ibu juga akan bertambah sehingga seorang ibu akan butuh bantuan untuk beradaptasi dengan masa nifas tersebut seperti dukungan dan respon dari keluarga (15).

Ibu akan mengalami beberapa fase dalam menyesuaikan adaptasi psikologis yaitu fase *taking in* merupakan fase ketika fokus perhatian ibu akan tertuju pada bayinya sendiri. Fase ini akan berlangsung antara 2 hingga 3 hari. Beberapa rasa tidak nyaman yang biasa terjadi dalam fase ini seperti sakit perut, nyeri di area luka jahitan jika ada, tidur tidak cukup dan kelelahan sehingga yang harus lebih diperhatikan.

Fase *taking hold* merupakan fase yang berlangsung antara 3 hingga 10 hari sesudah persalinan. Pada fase ini, kebutuhan akan perawatan dan juga penerimaan dari orang lain akan muncul secara bergantian serta keinginan agar bisa melakukan semuanya secara mandiri setelah sebelumnya juga mengalami perubahan sifat yang terjadi pada ibu hamil. Banyak pengalaman ibu mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri pada isolasi yang dialami karena diharuskan merawat bayi, tidak menyukai tanggung jawab di rumah dan juga merawat bayinya sendiri (*sindrom*



*baby blues*). Beberapa ibu yang membutuhkan dukungan tambahan karena rentan mengalami *baby blues* yaitu ibu berusia remaja, wanita yang tidak memiliki suami, wanita karier, ibu yang belum berpengalaman mengasuh bayi, wanita yang tidak punya banyak teman atau keluarga untuk berbagi rasa. Pada Fase ini depresi post partum sering terjadi sehingga perasaan mudah tersinggung akan terjadi karena berbagai penyebab. Seorang ibu akan merasa jenuh dengan tanggung jawab yang cukup banyak sebagai orang tua. Ia bisa saja merasa kehilangan dukungan yang pernah diterima dari anggota keluarga atau teman ketika sedang hamil, ibu juga akan menyesal dengan rasa kehilangan atas hubungan ibu dan anak yang belum lahir sedangkan beberapa ibu lain akan merasa kecewa ketika persalinan dan juga proses kelahiran sudah selesai (16),(15).

Fase *letting go* merupakan fase ketika ibu dan keluarganya bergerak maju sebagai sistem dengan para anggota untuk saling berinteraksi. Hubungan dari pasangan akan mengalami perubahan karena hadirnya seorang anak akan mulai kembali memperlihatkan banyak karakteristik awal. Tuntutan utama yang harus dihadapi adalah menciptakan sebuah gaya hidup yang melibatkan anak dalam sebagian hal dan beberapa hal lainnya tidak melibatkan anak karena pasangan harus berbagi kesenangan yang bersifat dewasa yakni faktor psikologis yang mempengaruhi persalinan. Pasangan suami istri yang kembali memulai hubungan seksual di minggu ketiga atau keempat sesudah melahirkan dan bahkan ada yang memulai hubungan lebih awal yakni ketika rasa nyeri sudah tidak lagi terasa.

Fase adaptasi yang dialami ibu nifas yaitu *taking in, taking hold* dan juga *letting go* yang menjadi perubahan perasaan yakni respon alami terhadap rasa lelah yang

dirasakan dan akan kembali secara bertahap setelah ibu mampu menyesuaikan dirinya dengan peran baru dan bisa kembali tumbuh dalam keadaan normal (15).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Mlati II dan Puskesmas Kasihan II mendapati data lapangan terkait bayi usia 0 - 6 bulan sebanyak 122 bayi. Hasil wawancara kepada 3 ibu mengatakan bahwa mengalami kecemasan karena ibu tidak percaya akan kemampuan yang dimiliki sehingga harus dibantu oleh ibu mertua maupun asisten rumah tangga untuk melakukan perawatan pada bayinya, setelah bayi berusia 2-3 bulan ibu mulai memberanikan diri untuk melakukan perawatan mandiri terhadap bayinya.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Ansietas dan *Self Efficacy* Ibu dalam Perawatan Neonatus?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat ansietas dan *self efficacy* ibu dalam perawatan neonatus.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden penelitian dalam perawatan neonatus.
- b. Untuk mengetahui tingkat ansietas ibu dalam merawat neonatus.
- c. Untuk mengetahui *self efficacy* ibu dalam merawat neonatus.

- d. Untuk menggali pengalaman ibu dalam perawatan neonatus terkait dengan *self efficacy* dan tingkat ansietas.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi dan sumber pengembangan ilmu ataupun sebagai fondasi teoritis yang bertujuan untuk pedoman dalam memperluas ilmu kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan, serta untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat ansietas dan *self efficacy* ibu dalam merawat neonatus.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan dan menjadi referensi untuk tenaga kesehatan perawat anak dalam memberikan asuhan keperawatan, edukasi, motivasi dalam memandirikan ibu serta mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan.

###### **b. Bagi Puskesmas Mlati II dan Puskesmas Kasihan II**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi data mengenai tingkat ansietas dan *self efficacy* ibu dalam merawat neonatus sehingga dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam melakukan tindakan lanjut mengenai perawatan neonatus yang bertujuan untuk meningkatkan mutu dan kualitas.

###### **c. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta**

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi di bidang kesehatan khususnya Ilmu Keperawatan dan sebagai acuan dalam melakukan penelitian.

d. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan informasi kepada keluarga khususnya ibu untuk meningkatkan kemampuan mengenai pentingnya perawatan neonatus dengan baik dan benar agar dapat mencapai status kesehatan yang baik.

e. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan menambah pengetahuan dalam menambah wawasan, serta menjadi bagian dari proses pembelajaran melaksanakan penelitian dalam bentuk skripsi yang menjadi salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Alma Ata yang selanjutnya dapat diterapkan ilmu dan pengalaman yang telah didapat selama mengikuti proses perkuliahan.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan sumber informasi penelitian mengenai tingkat ansietas dan *self efficacy* ibu dalam merawat neonatus, dan dapat dijadikan referensi untuk peneliti lain mengenai gambaran tingkat ansietas dan *self efficacy* ibu dalam merawat neonatus.

## E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian berdasarkan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian saat ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Pesamaan	Perbedaan
1	Gupita (13)	2019	Hubungan Status Paritas dan <i>Self Efficacy</i> dengan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir (BBL) di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta	Terdapat hubungan antara status paritas dan <i>self efficacy</i> dengan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir di RSUD Wates ( $p=0,000 < 0,05$ ) dan faktor yang paling erat hubungannya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel penelitian yaitu <i>self efficacy</i></li> <li>2. Responden penelitian adalah ibu post partum yang memiliki bayi</li> <li>3. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner <i>PMP-SE</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada penelitian sebelumnya tempat penelitiannya yaitu RSUD Wates; sedangkan penelitian yang akan dilakukan di Puskesmas mlati II &amp; Puskesmas Kasihan II</li> <li>2. Pada penelitian sebelumnya menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i>; sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>mix methode</i>.</li> <li>3. Pada penelitian sebelumnya jumlah sampel sebanyak 50 responden; sedangkan</li> </ol>

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Pesamaan	Perbedaan
						<p>sampel penelitian yang akan dilakukan sebanyak 55 responden penelitian kuantitatif, dan kualitatif random berdasarkan responden kuantitatif dengan saturasi data</p> <p>1. Penelitian sebelumnya Teknik pengambilan sampling menggunakan total sampling; sedangkan penelitian yang akan dilakukan untuk data kuantitatif menggunakan <i>systematic random sampling</i></p>
2	Ph Livana (11)	2019	Tingkat Ansietas Ibu yang Merawat Anak Pertama Usia 0-1 Tahun	Hasil penelitian berdasarkan uji akan menunjukkan kedewasaan dari pengaruh pengalaman dan pematangan jiwanya (95,4%)	<p>1. Variabel pada penelitian yaitu tingkat ansietas</p> <p>2. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner <i>HARS</i></p>	<p>1. Pada penelitian sebelumnya metode penelitian yang dilakukan dengan metode kualitatif; sedangkan penelitian yang akan dilakukan</p>

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Pesamaan	Perbedaan
				responden berusia 21-35 tahun). Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan maka informasi yang didapat bertambah (sebesar 64,6% responden berpendidikan SMA), berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa ekonomi yang cukup dapat mengurangi tingkat (sebesar 63,1% responden tidak bekerja), berdasarkan pendapatan (sebesar 92,3% responden berpendapat	( <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> )	<p>menggunakan <i>mix method</i></p> <p>2. Pada penelitian sebelumnya sampel penelitian sebanyak 65 responden; sedangkan sampel penelitian yang akan dilakukan sebanyak 55 responden penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif random berdasarkan responden kuantitatif dengan saturasi data.</p> <p>3. Pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik sampling berupa <i>sampling jenuh</i>; sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>systematic random sampling</i></p>

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Pesamaan	Perbedaan
				cukup), secara keseluruhan sebagian besar responden mengalami ansietas sedang sedang sebanyak 37 responden (56,9%). ansietas		
3	Wibisono	2018	Hubungan Karakteristik Personal dengan Kecemasan pada Ibu <i>Post Partum</i> di Wilayah Kerja Gatak Sukoharjo	Karakteristik ibu jenis persaman dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu <i>post partum</i> di puskesmas Gatak Sukoharjo	1. Variabel penelitian yaitu kecemasan ibu 2. Responden penelitian adalah ibu <i>post partum</i>	1. Pada penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif korelatif sedangkan; penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>mix methode</i> 2. Pada penelitian sebelumnya sampel penelitian sebanyak 36 ibu <i>post partum</i> ; sedangkan penelitian yang akan dilakukan sebanyak 55 responden penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif



No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Pesamaan	Perbedaan
						<p>random berdasarkan responder kuantitatif dengan saturasi data</p> <p>3. Pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>; sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>systematic random sampling</i></p>
4	Yugistyowati (17)	2013	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas <i>Post Sectio Caesarea (SC)</i>	Simpulan dari hasil penelitian ini adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan masa nifas terhadap kemampuan perawatan mandiri ibu nifas <i>Post SC</i> dengan taraf signifikansi 0,000	1. Responder penelitian adalah ibu <i>post partum</i>	<p>1. Pada penelitian sebelumnya metode penelitian yang dilakukan dengan metode eksperimen, dengan desain penelitian <i>Static Group Comparison</i>; sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>mix method</i></p> <p>2. Pada penelitian sebelumnya sampel</p>

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Pesamaan	Perbedaan
						<p>penelitian sebanyak 20 responden; sedangkan sampel penelitian yang akan dilakukan sebanyak 55 responden penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif random berdasarkan responden kuantitatif dengan saturasi data.</p> <p>3. Pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik sampling berupa sampling jenuh; sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>systematic random sampling</i></p>

### DAFTAR PUSTAKA

1. Vivian Nanny Lia Dewi. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
2. Abraham M. Rudolph, Julien I.E Hofnar. *CDR. Buku Ajar Pediatric ( Buku Kedokteran)*. edisi 20. Jakarta. Pustaka Cipta; 2015.
3. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
4. UNICEF. neonatal mortality. *Monit Situat Child wom* [internet]. 2019;(Neonatal mortality). Available from: <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality/>
5. *Depkes RI Sistem Kesehatan Nasional*. 2017;
6. *Dinkes. Profil Kesehatan Bantul*. 2019;
7. Anorian RIA, Keperawatan FI, Magister P, Keperawatan I. *Universitas Indonesia Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Dalam Universitas Indonesia*. 2011;
8. Maslihatun W. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.
9. soetjningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC; 2016.
10. Annisa DF, Ifdil J. *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. *Konselor*. 2016;5(2):93.
11. Ph L, Mubin MF, Marchamatun S. *Tingkat Ansietas Ibu Yang Merawat Anak Pertama Usia 0-1 Tahun*. 2019;3(1):48–54.
12. Diah Astutiningrum\*, Elsi Dwi Hapsari\*\* P. *Peningkatan Parenting Self Efficacy Pada Ibu Pasca Seksio Sesaria Melalui Konseling ( Improving Parenting Self Efficacy after Caesarean Section through Counselling )* Diah Astutiningrum \*, Elsi Dwi Hapsari \*\*, Purwanta \*\*\* *Stikes Muhammadiyah Gombong \*\* M. J Ners*. 2016;11(1):134–41.
13. Supita. *Hubungan Status Paritas dan Self Efficacy dengan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir (BBL) Di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta*. Yogyakarta; 2019.
14. Risa. *Puerperium dini*. 2010;7–17.
15. Kenwa P. *Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Depresi Post Partum*

- Di Puskesmas Ii Dan Iv Denpasar Selatan. *COPING NERS (Community Publ Nursing)*. 2015;3(2).
16. Safitri Y. Perubahan Pada Masa Nifas. *Masa Nifas*. 2011;13–9.
  17. Yugistiyowati A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Post Sectio Caesarea ( SC ). *Masa Nifas*. 2013;1(3):96–100.
  18. Jenny J.S.Sondaks. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga; 2013.
  19. Dainty maternity et all. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita, dan Prasekolah*. Edisi 1. Yogyakarta: ANDI; 2018.
  20. Murdiana E. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S Dengan Hipotermia Sedang Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017. *Karya Tulis Ilm*. 2017;1–111.
  21. R SB. *Keperawatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC; 2004.
  22. Rosdah C. & K. *Buku Ajar Keperawatan Dasar : Keperawatan Maternal dan Bay Baru Lahir*. 10 E, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2017.
  23. Merhendiani, Y & Ningrum N. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
  24. Sudarti MK. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
  25. Marmi D. *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
  26. Dewi V. *asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
  27. Epidemiologi 3, Masyarakat FK. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi kejadian PBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin. *Artik Penelit*. 2018;6(April):19–28.
  28. Sari MA, Nindya TS. Hubungan Asupan Cairan, Status Gizi Dengan Status Hidrasi Pada Pekerja Di Bengkel Divisi General Engineering Pt Pal Indonesia. *Media Gizi Indones*. 2018;12(1):47.
  29. Christy MY. Factors Associated with Diarrheal Dehydration in Toddlers at Kalijudan Health Center Work Area. *J Berk Epidemiol*. 2014;2(3):297.
  30. Suprabaningrum AR, Dieny FF. Hubungan konsumsi cairan dengan status hidrasi pekerja di suhu lingkungan dingin. *J Nutr Coll*. 2017;6(1):76.

31. Karpanan L. Pengukuran Saliva Menggunakan Saliva Check Buffer Kit dan Pengalaman Karies Pada Siswa SLB-A di Tanjung Morawa, Medan. 2016;5–23.
32. A. Aziz Alimul Hidayat. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
33. Zakiyyah M, Ekasari T, Hanifah I. Pendidikan Kesehatan Dan Pelatihan Memandikan Bayi. J-PENGMAS I Pengabdian Kpd Masy. 2017;1(1):29–36
34. Puspita IR. Insidens dan faktor risiko hipotermia akibat memandikan bayi baru lahir cukup bulan. :105–87.
35. Zulala NN, Sitaresmi MN, Sulistyjaningsih S. Asuhan bidan dan perawat yang tepat mengurangi risiko kejadian hipotermi pada bayi baru lahir. J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah. 2018;14(1):49–53.
36. Kerja W, Rambah P, Kabupaten H, Wahyuni R, Ibu P, Tentang H, et al. PREGNANT OF PREGNANT WOMAN ABOUT CENTRAL CENTER TREATMENT IN WORKING REGION PUSKESMAS RAMBAH HILIR 1 REGENCY OF ROKAN Abstrak Pendidikan. 2018;2(3):280–4.
37. Rezi D et al. Perbedaan perawatan tali pusat terbuka dan kasa kering dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Ilm Kesehat Dan Apl. 2018;6(2):1–6.
38. Niati T. Persepsi Orangtua Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di Klinik Mimi Medan. 2016;
39. Lisa UF, Ismayucha N. Hubungan Keterampilan Teknik Menyusui dengan Kejadian Puting Susu Lecet pada Ibu Post Partum. J Healthc Technol Med. 2017;3(2):237.
40. Rustiyaningrum A, Rustina Y, Nuraini T. Faktor yang Berhubungan dengan Ruam Popok pada Bayi Baru Lahir. J Persat Perawat Nas Indones. 2018;3(2):58.
41. Hidayati Mukhtar. Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018 The Analysis of Linen Management in Laundry Ward of Ibnu Sina Pekanbaru Islamic Hospital. 2019;4 (February):112–9.
42. Murtafiatin R. KAJIAN PERAWATAN BAYI SUKU SASAK DI DUSUN SADE LOMBOK TENGAH. 2018;
43. Raihan. Neonatus. English. 2016;1:54–67.
44. Iswanti EN, Masitoh II. HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN GANGGUAN SISTEM TERMOREGULASI PADA NEONATUS DI RUANG PERINATOLOGI RSUD Dr . Hi . ABDUL

- MOELOEK. 2014;8(3):126–30.
45. Setyowati YD, Krisnatuti D, Hastuti D. Pengaruh Kesiapan Menjadi Orang Tua dan Pola Asuh Psikososial Terhadap Perkembangan Sosial Anak. *J Ilmu Kel dan Konsum*. 2017;10(2):95–106.
  46. Florentianus. Merawat Bayi Dengan Status Kesehatan Bayi Post Perawatan Nicu Di Rsud. *Chmk Nurs Sci*. 2018;2(April).
  47. Setiapudin, M. Z. 2019. Hubungan Usia Menikah dan Paparan Informasi dengan Kemampuan Ibu dalam Merawat Bayi Baru Lahir (BBL) di RSUD Wates Kulon Progo.
  48. Bobak . L. Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2007.
  49. Rofingah N. Efektifitas Komunikasi Berkualitas untuk Meningkatkan Kehangatan dalam. 2012.
  50. Mansur h. Psikologi perkembangan. Jakarta: Kencana, 2011.
  51. Werdiningsih ATA, Astarani K. Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah Ayu Thabita Agustus Werdiningsih, Kili Astarani. *J STIK ES*. 2012;5(1):82–98.
  52. Oktafiani S, Fajarsari D, Mulidah S. Pengaruh Usia Dan Konsep Diri Terhadap Pencapaian Peran Ibu Saat Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Bojongsari, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga. *J Ilmu Kebidanan*. 2014;Vol. 5 No.:33–42.
  53. Ningrum SP, Malang UM. Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. 2017;4:205–18.
  54. Astuti D, Yugistyowati A, Maharani O. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul , Yogyakarta Hospital , Yogyakarta. 2013;3(2):156–61
  55. Aisyan SDS, Jannah SN, Wardani Y. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kematian Perinatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang Unit Ii Sampit Kalimantan Tengah Januari-April 2010. *J Kesehat Masy (Journal Public Heal*. 2013;5(1):35–44.
  56. Qcunyah L. Komparasi Parenting Self-Efficacy Pada Ibu Usia Remaja Dan Dewasa Di Kecamatan Banjarharjo Brebes. *J Psychol Sci Prof*. 2019;3(1):12–20.
  57. Dosen AY, Alma U, Yogyakarta A. Penerapan Family Centered-Care (Fcc) Pada Program Pendampingan Keluarga Terhadap Length of Stay (Los) Perawatan Bayi Prematur.

58. Imartina A. Pemberian motivasi terhadap kemampuan merawat bayi pada ibu nifas. Rakernas Aipkema 2016. 2016;30-31.
59. Juliana F Pandiangan. Perawatan Bayi Baru Lahir Menurut Perspektif Budaya Suku Batak Toba di Kecamatan Pangeran Kabupaten Samosir. 2011;
60. Indriyani D, Asih SW, Jember JK. OPTIMALISASI COMPETENCE BABY CARE PADA IBU MUDA MELAYU PENDEKATAN MATERNAL SENSITIVITY MODELS BERBASIS KELUARGA Analysis of Health Official Support in Optimizing Baby Care Competencies among Early Mothers Using Family-based Maternal Sensitivity Models Fa. 2017;8:114-27.
61. Tri Yulianti. Hubungan Dukungan Keluarga & Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kemampuan Ibu dalam Merawat Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo. 2019;
62. Luri Ayudina. Pengalaman Ibu dalam Merawat PBL pada Masa Awal Kehidupan bayi di RSUD Wates Kulon Progo. 2019;
63. Tanjung MFA. JURNAL ILMIAH MAKSITEK Vol.2, No.3, ISSN : 2548-423X Agustus 2017. J Ilm Maksitek [Internet]. 2017;2(3):101-11. Available from: <http://sciencemakarioz.org/jurnal/index.php/maksitek/article/view/148/149>
64. Fitriyanti Fitriyanti, Joserizal Serudji SS. Pengaruh Mobilisasi Ibu Post Partum terhadap Pengeluaran Kolostrum. 2015;
65. Susilowati D. Depresi Postpartum Dalam Menghadapi Perubahan Peran Pada Ibu Nifas. J Kebidanan Indones [Internet]. 2014;1-8. Available from: <http://jurnal.akbid.mu.ac.id/index.php/jurnalmus/article/download/47/34>
66. Susilowati D, Mulati TS. Penggunaan Bebat Perineum (Kempitan) Untuk Mengurangi Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. Interes J Ilmu Kesehatan. 2018;7(1):41-7.
67. machmudah. Pengaruh persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya post partum blues di kota semarang. 2010;
68. Ni Widyayanti Kurnia Widya Wati1\* PR. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Primipara Tentang Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas Di BPM Hj. Syarifah Noor Hasanah,S.ST Loktabat Utara Banjarbaru. 2016;22-8.
69. Endang Suwanti K. KECEPATAN INVOLUSIO UTERI PADA IBU NIFAS DENGAN KONSUMSI DAUN UBI JALAR Endang Suwanti, Kuswati. 2013;51-6.

70. Dahlia, Ridhasha S, Ermia F, Solehati T. Gambaran Kondisi Fisik Ibu Pada Hari Ketiga Post Partum Setelah Diberikan Kemiduk Tentang Perawatan Post Partum. 2013;1:1–14.
71. Kirana AKPER Dustira Cimahi Y. Hubungan Tingkat Kecemasan Postpartum Dengan Kejadian Post Partum Blues di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *J Ilmu Keperawatan*. 2015;III(1) 1–13.
72. Finola Y. Perubahan Psikologis Fase Taking Hold Pada Ibu Nifas Di Poli Obygn RSI Jemursari Surabaya. *Keperawatan*. 2017;
73. Machmudah. Gangguan Psikologis Pada Ibu Postpartum; Postpartum Blues. *J Keperawatan Matern*. 2015;3(2):118–25.
74. Ariyanti R, Nurdia D., Astuti D. Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas. *Kebidanan dan Keperawatan*. 2016;12(2):123–8.
75. Melo ACM. Akibat Keperawatan Post Partum Spontan. *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1639–99.
76. Idrus MF. Gangguan Ansietas Menyeluruh (GAM).
77. Salim U. ANXIETY DISORDER (Memahami gangguan kecemasan: jenis-jenis, gejala, perspektif teoritis dan Penanganan). 2019;1–58.
78. Prama H, Harahap F, Astuti E. Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Pada Siswa Kelas Ix Di Mts Al Hikmah Brebes. *Hisbah J Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*. 2017;13(2):51–68.
79. Audina M, Wowiling P. Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Irina E Atas Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *J Keperawatan*. 2017;5(1).
80. Panik G. Gangguan Panik. :10–1.
81. Bagiar K, Pt P, Pasuruan XDI. *Calypra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.5 No.1 (2016)*. 2016;5(1):1–12.
82. Nesti Widuri. Self Efficacy Ibu Bekerja dalam Memberikan ASI Eksklusif pada Bayinya di Institusi Pendidikan Kesehatan Wilayah Kota Madya Yogyakarta. 2017;
83. Salmawati. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *jurnal Keperawatan*. 2010.
84. Studi P, Fakultas P, Universitas K. Efikasi Diri: Tinjauan Teori Albert Bandura. *Bul Psikol*. 2016;20(1–2):18–25.



85. Bandura A. Self Efficacy. Press A, editor. New York; 1994.
86. Agustin F, Putri R, Fakhruddiana F, Psikologi F, Ahmad U, Ji D. Self-efficacy guru kelas dalam membimbing siswa slow learner. JPK (Jurnal Pendidik Khusus). 2019;14(1):1–8.
87. Shofiah V, Raudatussalamah. Self- efficacy dan Self-Regulation Sebagai Unsur Penting Dalam Pendidikan Karakter (Aplikasi Pembelajaran Mata Kuliah Akhlak Tawasuf). J Penelit Sos Keagamaan. 2014;17(2):214–29.
88. Ahmad, F. R. 2019. Hubungan Antara Tingkat Efikasi Diri dengan Tingkat Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di Madrasah Aliyah Negeri 2 Bantul.
89. Martha Raile Alligood. Pakar Teori Keperawatan. Edisi 8 Vo. Elsevier, editor. 2017.
90. Melia Puspita. Tkk. Teori Keperawatan Ramora T. Mercer. 2014;
91. Dr. PS. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2015.
92. A.Aziz Alimul Hidayat. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
93. Ij BAB, Penelitian AR. No Title. 2011;32–48.
94. Dr. Bonnie Nastasi. Qualitative Research Sampling & Sample Size Considerations, Adapted From a Presentation. 2015.
95. Nur Salam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Meika; 2015.
96. Moebeng L. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2014.
97. Sugiono. Metodologi Penelitian. 2013;
98. Suvami, Yeni Rustina NA. PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN TINGKAT EFIKASI DIRI IBU DALAM MERAWAT BBLR. 2007;
99. Rahmitha N. TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER KETIGA DI PUSKESMAS KECAMATAN TAMALANREA MAKASSAR. World Agric [Internet]. 2017; Available from: <https://repositories.lib.utexas.edu/handle/2152/39127> <https://cris.brighton.ac.uk/ws/portalfiles/portal/4755978/Julius+Ojebode%27s+Thesis.pdf> [https://www.salford.ac.uk/29369/1/Angela\\_Darvill\\_thesis\\_submission.pdf](https://www.salford.ac.uk/29369/1/Angela_Darvill_thesis_submission.pdf) <https://dspace.lboro.ac.uk/dspace-jspui/handle/2152/39127>

100. Anisa Iriyana. Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Android Terhadap Tingkat Kecemasan dan Motivasi Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Banguntapan I Yogyakarta. 2019.
101. Sugiono. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung: Alfabeta; 2012.
102. Jailani, M S. Ragam Penelitian Qualitative. 2013;
103. Wahyu Utami. Pengaruh umur ibu, paritas, usia kehamilan, dan berat lahir bayi. 2015;
104. Alfiana. 2019. Accuracy of Hemoglobin Measurement Using Noninvasive Oxyhemoglobinometer in Pregnant Women at Health Center of Batuul District. J Ners dan Kebidanan Indones. 2019;6(1):59.
105. Murvita W. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Pemberian Stimulasi Perkembangan psikososial pada Anak Usia 3-5 tahun di PAUD AL-Barakaah
106. Yogyakarta UP. Profil Prodi PGSD. 2018;
107. Imelda. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Stimulasi dan Perkembangan Anak Prasekolah (3-5 tahun) di Banda Aceh. 2018;
108. Fenna Dara dkk. Arti Kerja. 2014;
109. Veronica dkk. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. 2015;
110. Siti Dewi Endriana, Nuke Devi Indrawati AR. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Berat Bayi Lahir Di RB Citra Insani Semarang. 2012;
111. Giralso T. Pengantar Ilmu Ekonomi Makro. 2004;
112. Septiana Dwi Susanti Aisyah, Sitti Nur Djannah YW. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kematian Perinatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang Unit II Sampit Kalimantan Tengah. 2011;
113. Dewi ROW, Hardiani RS, Dewi EI. Hubungan Riwayat Usia Pernikahan dengan Sikap Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember. 2014;
114. Haris Mendra SA. Analisis Faktor – faktor yang Mempengaruhi Status Kemiskinan RumahTangga Di Kota Pariaman. 2015;
115. Anip D. Implementasi Pengaturan Karakter, Fisik dan Jenis Kelamin Janin. 2016;
116. Tantio Fernando DE. Kedekatan Remaja Pada Ibu: Pendekatan Indigenous Psychology. 2017;