JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health
Volume x, Nomor x Tahun xxxx
ISSN (online) : 2723-1607 DOI: xx.xxxxx/jmswh.vxix.xx

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Ibu Post Partum Dalam Merawat Bayi BBLR Di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Jesika Fransiska Merung[1], Efri Leny Rauf[2], Sisikawati Umar[3], Zuriati Muhamad[4]
[1,3]Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2]Program Studi Pendidikan Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[4]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Info Artikel

Genesis Naskah:

Kata Kunci:
Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Ibu Baru, Rasa Cemas, Kesiapan Merawat Bayi.

Abstrak

Melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi beban berat bagi ibu karena memicu kecemasan yang berlebihan sehingga mengurangi rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan ibu dalam merawat bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Metode penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan teknik accidental sampling terhadap 50 responden ibu yang memiliki bayi BBLR di ruang NICU. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner EPDS untuk kecemasan dan kuesioner dasar untuk kesiapan merawat bayi, dengan analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu mengalami cemas ringan (60%), cemas berat (24%), dan tidak cemas (16%). Sementara itu, mayoritas ibu merasa kurang siap merawat bayinya (70%) dan hanya 30% yang siap. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value=0,000 (p<0,05), yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berbanding terbalik secara signifikan dengan kesiapan ibu. Disimpulkan bahwa kecemasan yang tinggi menjadi penghambat utama kesiapan ibu merawat bayi BBLR secara mandiri. Disarankan pihak rumah sakit memberikan pelatihan praktis dan pendampingan psikologis sebelum ibu pulang.

The Relationship Between Anxiety Levels and Postpartum Mothers' Readiness in Caring for Low Birth Weight Babies at RSIA Sitti Khadijah, Gorontalo City

Keywords:
Low Birth Weight Babies (LBW), New Mothers, Feeling Anxious, Ready to Take Care of the Baby.

Abstract

Giving birth to a low birth weight baby (LBW) can be a heavy burden for mothers because it triggers excessive anxiety, which reduces their confidence in taking care of their baby. This study aims to find out the relationship between anxiety levels and a mother's readiness to care for LBW babies at RSIA Sitti Khadijah in Gorontalo City. The research method is quantitative, using accidental sampling with 50 mother respondents who have LBW babies in the NICU. The instruments used were the EPDS questionnaire for anxiety and a basic questionnaire for baby care readiness, with data analysis using the Chi-Square test. The results showed that most mothers experienced mild anxiety (60%), severe anxiety (24%), and no anxiety (16%). Meanwhile, the majority of mothers felt unprepared to take care of their baby (70%) and only 30% felt ready. The statistical test showed a p-value of 0.000 (p<0.05), indicating that anxiety levels are significantly inversely related to mothers' readiness. It was concluded that high anxiety is a major barrier to mothers being ready to care for low birth weight babies on their own. It is recommended that the hospital provide practical training and psychological support before the mothers go home.

Korespondensi Penulis:
Efri Leny Rauf
Jl. Prof Dr H. Mansoer Pateda, Gorontalo, Indonesia
Email: **efrilenyrauf@umgo.ac.id**

PENDAHULUAN

Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah di mulai sejak dia hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan. ibu hamil dan menyusui sering mengalami perasaan sedih dan cemas yang berkaitan dengan merawat bayinya saat lahir. Kecemasan post partum merupakan kondisi psikologis di mana seorang ibu mengalami kekhawatiran berlebihan, ketakutan, dan kegelisahan tentang bayinya atau kemampuannya mengurus bayi, sering kali dipicu oleh perubahan hormonal, tekanan baru, dan kurangnya pengalaman yang dimiliki oleh ibu post partum, hal ini patut menjadi perhatian dikarenakan prevalensi angka persalinan yang meningkat dari tahun ke tahun baik secara global maupun regional. (Banowo., 2023).

Mengacu pada data *World Health Organization* (WHO, 2024) dari 132 juta total persalinan, dimana sekitar sebanyak 13% wanita yang baru melahirkan mengalami gangguan mental terutama kecemasan. Angka kejadian kecemasan post partumdi Asia cukup tinggi diantaranya terdapat 26 - 85% ibu menyusui mengalami kecemasan post partum, sedangkan di Indonesia angka kejadian kecemasan post partumberada di rentang 50 - 70%, yang terjadi pada banyak ibu dalam beberapa hari setelah melahirkan, ditandai mudah menangis, cemas, dan sulit tidur, serta dipengaruhi kurangnya dukungan suami/keluarga, kelelahan fisik dan faktor lain seperti usia.

Berdasarkan data BKKBN pada 2024, sebanyak 57% ibu di Indonesia mengalami gejala kecemasan dan depresi ringan setelah melahirkan. Persentase tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan risiko kecemasan post partum tertinggi di Asia. Insiden kecemasan post partum syndrome di Indonesia 1 sampai 2 per 1000 kelahiran dimana terjadi pada sekitar 50% wanita dalam waktu 4-5 hari setelah melahirkan dan kecemasan post partum syndrome terjadi 2-3 hari hingga 2 minggu pasca-melahirkan, bukan hanya 4-5 hari, dipicu perubahan hormon drastis, dan perlu penanganan agar tidak berlanjut ke depresi postpartum.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2025, terdapat sejumlah 8.025 bayi lahir sejak Januari – Juni 2025, dimana Kabupaten Gorontalo memiliki kejadian bayi lahir tertinggi sejumlah 1.632 jiwa, disusul oleh Kota Gorontalo sejumlah 1.442 jiwa, Kabupaten Pohuwato sejumlah 1.347 jiwa, Kabupaten Bone Bolang sejumlah 1.127 jiwa, Kabupaten Boalemo sejumlah 1.177 jiwa dan yang paling rendah adalah Kabupaten Gorontalo utara sejumlah 1.036 jiwa.

Bayi berat lahir rendah atau yang sering disingkat dengan BBLR adalah bayi yang ketika dilahirkan memiliki berat badan kurang dari 2500 gram dan tanpa memandang usia kehamilan. Bayi dengan berat badan kurang belum memiliki system pertahanan tubuh yang kuat, sehingga pada bayi dengan berat badan kurang rentan terhadap sakit atau rentan mengalami infeksi jika hal tersebut tidak segera ditangani dan menyebabkan kematian bayi dengan prevalensi paling tinggi, terutama pada periode perinatal (Wijaya et al., 2023).

BBLR memiliki risiko kematian 20 kali lebih tinggi dibandingkan bayi normal, oleh karenanya BBLR memilikikarena kondisi fisik mereka yang sangat rentan dan belum siap untuk bertahan hidup secara mandiri di luar rahim, dan untuk mencegah dan mengobati kegagalan organ vital. Kekhawatiran orang tua dapat menghambat proses merawat bayi diruangan karena ini merupakan kejadian yang tidak terduga bagi mereka. Orang tua menjadi cemas karena Merawat Bayi BBLR di, sehinggan mengalami stress, karena termasuk jauh dari bayi yang baru lahir, tidak dapat merawat bayi dengan baik, tidak dapat melindungi bayi dari penderitaan, dan kesehatan bayi yang masih rentan untuk merawat nantinya selama dirumah agar tidak menimbulkan kecemasan berlebihan pada orangtua utamanya ibu (Wasiah, 2021).

Menurut world health organization (WHO, 2/024) prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2024 sejumlah 15-20% dari seluruh kelahiran di seluruh dunia, yang berarti sekitar 20 juta bayi 8baru lahir setiap tahun. Berdasarkan distribusi Geografis, sebagian besar kasus BBLR (95,6%) terjadi di negara-negara berkembang, salah satunya Indonesia (WHO, 2024). Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI, 2024) menunjukkan bahwa prevalensi bayi dengan berat lahir rendah

(BBLR) di Indonesia adalah 6,0%, menurut Kementerian Kesehatan. Ini berarti sekitar 6 dari 100 bayi yang lahir di Indonesia memiliki berat badan kurang dari 2.500 gram (SKI, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo (2024) Angka kejadian BBLR di Gorontalo pada tahun 2024, yang mencapai sekitar 7% dari total kelahiran bayi di Kota Gorontalo, yaitu sekitar 3.500 kelahiran. Ini berarti ada sekitar 245 bayi yang lahir dengan BBLR di Kota Gorontalo pada tahun tersebut (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2025).

Kecemasan post partum juga dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi kelahiran bayi atau meningkatnya kesadaran akan tanggung jawab sebagai seorang ibu. Ibu primipara seringkali mengalami ketidaksiapan yang berat pada periode segera setelah melahirkan, yang dapat meningkatkan risiko depresi postpartum. Kecemasan post partum dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan postpartum seperti usia, paritas, dukungan dari suami, dukungan keluarga, pendidikan, ekonomi dan pekerjaan, serta kesiapan ibu dalam merawat bayi baru lahir (Fitriyanti, 2020).

Merawat bayi baru lahir adalah merawat yang harus diberikan segera setelah dilahirkan. merawat pada minggu-minggu pertama diberikan oleh tenaga medis profesional yang fokus pada kondisi ibu dan anak setelah melahirkan. Bayi baru lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan virus dan kuman selama proses persalinan maupun beberapa saat setelah lahir. Merawat BBL yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan pada bayi sampai kematian. Kesalahan tersebut disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesiapan ibu dalam merawat BBL (Wasiah, 2021).

Kesiapan ibu dalam merawat bayi baru lahir dilihat dari pemahaman dan manajemen merawat bayi baru lahir dengan penilaian pada beberapa komponen seperti pencegahan kehilangan panas, memandikan bayi, pencegahan infeksi, membersihkan genetalia (mengganti popok), dan cara menyusui, oleh karena itu penting bagi ibu untuk memahami tentang merawat bayi baru lahir dan percaya terhadap kemampuan ibu yang baru memiliki bayi baru lahir. Orang tua sangat dibutuhkan dan berperan penting dalam merawat bayi di NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), yang memberikan dukungan emosional, sentuhan fisik, dan ASI eksklusif, yang terbukti secara signifikan meningkatkan penyembuhan, pertumbuhan, dan keterikatan bayi (Puji, 2024).

Penelitian terkait masalah di atas, dilakukan oleh (Syahrianti, 2020) tentang "Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Nifas dalam Merawat Bayi Baru Lahir" menunjukkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas dalam merawat bayi baru lahir, sehingga ibu nifas disarankan meningkatkan pengetahuan tentang merawat bayi baru lahir dan meningkatkan kesiapan mental dan fisik untuk mencegah adanya kecemasan pada ibu nifas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruangan NICU Sitti Khadijah Kota Gorontalo di dapatkan data mengenai jumlah bayi yang mengalami BBLR meningkat dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2024 terdapat sejumlah 65 orang bayi BBLR dan pada tahun 2025 bayi BBLR mencapai 95 orang. Dari 95 orang bayi dengan BBLR sejumlah 58 bayi atau (61.05%) diantaranya mengalami penurunan suhu tubuh sehingga harus ditempatkan di inkubator untuk mencegah hipotermia dengan rentang suhu normal rentang 36,5ºC – 37,5ºC.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo, pada bulan Januari – Oktober 2025 terdapat sejumlah 212 bayi diruangan NICU RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Selanjutnya pada wawancara yang dilakukan peneliti dengan 10 ibu post partum, 3 orang mengatakan cemas dengan kondisi bayinya saat ini diruangan NICU, dan menyatakan belum siap untuk merawat bayinya sendiri dirumah, 5 orang mengatakan mood nya sering berubah – ubah dan tidak jarang datang perasaan sedih dengan tiba – tiba, selain itu ibu mengatakan merasa rasa takut, cemas, was – was, susah tidur tanpa alasan serta kecemasan yang berlebihan. Selain itu suami dan keluarga dari ibu mengatakan bahwa hal tersebut wajar dialami ibu pasca melahirkan hanya butuh penyesuaian dan tidak memerlukan penanganan yang berarti, selain itu ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dikarenakan keluarga lebih sibuk dan mengakibatkan perhatian keluarga kepada ibu berkurang sehingga

ibu merasa tidak nyaman dalam merawat bayinya sendirian, dan merasa tidak percaya diri sehingga cemas akan merawat bayinya kedepannya, sedangkan pada 2 ibu mengatakan, ini merupakan pengalaman pertamanya dalam merawat anak, ibu bersatus primipara dan mengatakan sama sekali tidak siap dalam merawat bayi baru lahir, sebelumnya juga jarang mengikuti kelas hamil dan mengikuti edukasi tentang merawat bayi baru lahir.

Penelitian ini penting karena kecemasan post partum dapat berkembang menjadi depresi postpartum dan bahkan kecemasan post partum bila tidak tertangani dengan baik dan menyebabkan ketidaksiapan merawat BBL dan meningkatkan angka kematian bayi (AKI), selain itu, masih sedikit penelitian di indonesia yang mengungkap munculnya kecemasan post partum mengingat sejumlah kendala. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan analisis secara mendalam untuk mengetahui tingkat kecemasan post partum dan kaitannya dengan merawat bayi baru lahir.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo".

METODE

Penelitian ini di lakukan di ruangan NICU RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo, pada bulan April-Mei 2026. Metode penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi yaitu ibu post partum yang memiliki bayi yang berada diruangan NICU pada tahun 2025 sejumlah 95 orang, penentuan besar sampel menggunakan rumus *slovin* yaitu 50 responden, dengan kriteria inklusi ibu dengan primipara dan multipara, ibu post partum diruangan nifas, ibu postpartum yang memiliki bayi yang sedang menjalani merawat di ruangan NICU, dan ibu yang bersedia menjadi responden serta menandatangani *informed consent* tanpa adanya paksaan. Instrumen penelitian pada veriabel Independen menggunakan Kuesioner *Edinburg Post Natal Depression* (EDPS) dengan skala ukur Kecemasan berat jika skor 11 – 30, Kecemasan ringan sindrom jika skor 5 – 10 dan Tidak mengalami kecemasan <5 dan variabel dependen menggunakan Kuesioner dengan hasil ukur Siap jika skor jawaban menunjukkan ≥ 50% dan Kurang siap jika skor menunjukkan <50%. Pada uji statistik menggunakan *Chi Square.* Dengan *ethical exemption* No.057/KEPK-FIKES/III/2026.

HASIL

Tabel 1. Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

No.	Kecemasan	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1	Tidak Mengalami Kecemasan	8	16.0
2	Kecemasan Ringan	30	60.0
3.	Kecemasan Berat	12	24.0
	Total	**50**	**100.0**

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tidak mengalami kecemasan sejumlah 8 orang (16.0%), kecemasan ringan sejumlah 30 orang (60%), dan tingkat kecemasan berat sejumlah 12 orang (24%)

Tabel 2. Kesiapan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

No	Kesiapan Ibu	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1	Siap	15	30.0
2	Kurang Siap	35	70.0
	Total	50	100.0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu yang siap dalam Merawat Bayi BBLR sejumlah 15 orang (30%) dan kurang siap dalam merawat bayi BBLR sejumlah 35 orang (70%).

Tabel 3. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Kecemasan	Kesiapan Ibu Post Partum						*Sig.2 tailed (x^2) p.value*
	Siap		Kurang Siap		Total		
	n	*%*	*n*	*%*	*n*	*%*	
Tidak Cemas	8	16.0	0	0.0	8	16.0	
Cemas Ringan	6	12.0	24	48.0	30	60.0	0.000
Cemas Berat	1	2.0	11	22.0	12	24.0	
Total	**15**	**30.0**	**35**	**70.0**	**50**	**100.0**	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok ibu yang tidak cemas keseluruhan ibu siap dalam merawat bayi BBLR sejumlah 8 orang (16%). Selanjutnya mengalami kecemasan ringan dengan kesiapan kurang sejumlah 24 orang (48%), dan yang paling rendah adalah responden dengan kecemasan ringan namun siap dalam merawat bayi BBLR sejumlah 6 orang (12%).

Pada kelompok kecemasan berat mayoritas responden kurang siap dalam merawat bayi BBLR sejumlah 11 orang (22%), dan yang paling rendah adalah responden dengan dengan kecemasan berat namun siap dalam merawat bayi BBLR sejumlah 1 orang (2%). Sehingga, berdasarkan hasil uji statisik non parametrik *chi square* (x2) didapatkan p. Value 0.000 (< 0.05), yang berarti terdapat Hubungan yang signifikan antara Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

PEMBAHASAN

A. Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Kemampuan adaptasi mereka sangat optimal, yang dibuktikan dengan perasaan gembira serta kemampuan untuk tertawa dan melihat sisi menyenangkan dari suatu hal secara maksimal. Kondisi tidak mengalami kecemasan pada masa post partum menandakan sebuah fase adaptasi psikologis yang sangat sukses dan stabil setelah melahirkan. Kelompok ini berhasil melewati masa transisi krusial tanpa hambatan emosional yang berarti. Mereka memiliki keseimbangan emosi yang baik dalam menghadapi perubahan hormon pasca persalinan maupun tuntutan peran baru sebagai ibu. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi berpikir, kondisi fisik, dan sosial mereka berjalan dengan sangat harmonis, sehingga mereka dapat menjalani aktivitas pengasuhan dengan penuh rasa percaya diri, tenang, dan bahagia (Nurhasanah et al., 2023).

Cemas post partum (pasca melahirkan) adalah kekhawatiran berlebihan dan perasaan gelisah yang dialami ibu baru. Perasaan ini bisa disebabkan perubahan hormon, stres mengurus bayi, dan kurang tidur, dengan gejala meliputi mudah marah, lelah, sedih, sulit tidur, dan perubahan suasana hati. seringkali bagian dari sindrom kecemasan post partum atau bahkan berkembang menjadi depresi postpartum (PND) atau kecemasan postpartum (*postnatal anxiety*) yang lebih parah.selain itu rasa sedih kecemasan ditandai dengan perasaan sedih, cemas, dan mudah tersinggung yang dialami ibu baru setelah melahirkan, muncul beberapa hari pascapersalinan, dan umumnya hilang sendiri dalam dua minggu tanpa pengobatan khusus, namun jika gejala memburuk atau berlangsung lebih lama dari dua minggu, bisa jadi tanda depresi pascamelahirkan (*postpartum depression*) (Fajri et al., 2022).Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa kondisi tidak mengalami kecemasan ini merupakan cerminan dari hadirnya faktor pelindung (*protective factors*) yang sangat kuat di sekitar ibu. Peneliti menilai responden ini berhasil menjaga stabilitas emosinya karena didukung penuh oleh sistem pendukung yang ideal, seperti keterlibatan aktif dan perhatian dari suami (*paternal support*), bantuan fisik dari keluarga terdekat dalam mengasuh bayi, serta kondisi ekonomi yang stabil. Ibu dapat berpikir dengan sangat logis, menikmati perannya dengan penuh suka cita, dan sepenuhnya terbebas dari bahaya psikologis seperti pikiran negatif untuk melukai diri sendiri atau bayinya. Oleh karena itu, kondisi positif ini perlu dipertahankan melalui apresiasi yang berkelanjutan dari lingkungan sekitar agar kesejahteraan mental ibu tetap terjaga selama masa menyusui (Nurhasanah et al., 2023).

Hasil selanjutnya menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sejumlah 30 orang (60%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan kecenderungan responden yang mulai merasa khawatir atau cemas tanpa alasan yang jelas di tingkat "kadang-kadang". Mereka juga sesekali merasa takut atau panik dalam situasi tertentu, serta merasakan bahwa beban hidup atau tugas sehari-hari mulai terasa sedikit lebih berat. Meski demikian, mereka masih memiliki kemampuan adaptasi yang baik. Hal ini dibuktikan dengan mayoritas responden yang mengaku tetap bisa gembira, tertawa, dan melihat sisi menyenangkan dari suatu kejadian, walaupun intensitasnya dirasa sedikit berkurang dari biasanya. Kecemasan pada tingkat ini justru bisa berdampak positif karena membuat seseorang menjadi lebih waspada, peka, dan fokus dalam menyelesaikan masalah. Ciri-ciri emosional yang muncul biasanya masih tergolong ringan dan tidak menetap, seperti perasaan sedih atau jengkel yang datang sesekali, serta sedikit gangguan tidur. Hal yang paling penting adalah kecemasan ringan ini sama sekali tidak merusak fungsi berpikir, kemampuan fisik, maupun cara seseorang berinteraksi dengan lingkungan sosial di sekitarnya. kecemasan post partum tingkat ringan merupakan bagian dari fase adaptasi psikologis yang sangat wajar terjadi pada ibu setelah melahirkan. kecemasan post partum tingkat ringan merupakan bagian dari fase adaptasi psikologis yang sangat wajar terjadi pada ibu setelah melahirkan (Fajri et al., 2022).

Hasil ini memiliki keterkaitan linear yang sangat erat dengan karakteristik demografi responden yang mayoritas berstatus sebagai ibu baru atau primipara (80%). Bagi seorang primipara, melahirkan bayi dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan sebuah krisis situasional ganda; mereka tidak hanya dihadapkan pada fase transisi peran baru (*maternal role attainment*), tetapi juga dituntut untuk langsung melakukan merawat mandiri yang kompleks pada bayi yang rapuh. Ketiadaan pengalaman merawat masa lalu dalam mengasuh bayi, dikombinasikan dengan visualisasi fisik bayi BBLR yang kecil dan tampak rentan, secara alamiah menurunkan tingkat kepercayaan diri ibu, sehingga manifestasi psikologis yang muncul di lapangan adalah ketidaksiapan yang disertai dengan kekhawatiran yang menimbulkan kecemasan ringan.Kondisi ini sangat relevan dengan Teori Maternal Role Attainment yang dikembangkan oleh Ramona T. Mercer (2022), yang menyatakan bahwa pencapaian peran ibu sangat bergantung pada rasa percaya diri dan kompetensi maternal (*maternal competence*). Pada ibu primipara, proses adaptasi ini sering kali mengalami hambatan atau kejutan peran (*role shock*) karena mereka merasa belum memiliki keterampilan psikomotor yang matang untuk memandikan, memegang, atau memberikan nutrisi pada bayi BBLR. Kondisi ketidaksiapan ini dipertegas oleh *Social Learning Theory* dari Albert Bandura, yang menjelaskan bahwa kesiapan tindakan seseorang dibentuk oleh keyakinan atas kemampuannya sendiri (*self-efficacy*), di mana salah satu sumber utamanya adalah pengalaman sukses masa lalu (*enactive mastery*). Karena mayoritas responden adalah primipara yang tidak memiliki modal enactive mastery tersebut, serta didukung oleh tingkat pendidikan yang didominasi jenjang menengah (SMA), kapasitas mereka dalam menginternalisasi tata cara merawat klinis BBLR menjadi terbatas, yang pada akhirnya memicu timbulnya respons emosional berupa kecemasan pada tingkat ringan.

Kecemasan post partum tingkat berat bukan lagi bagian dari adaptasi psikologis yang normal, melainkan sebuah gangguan emosional serius yang memerlukan perhatian klinis. Kecemasan pada tingkat ini melibatkan tekanan mental yang hebat akibat ketidakmampuan psikologis ibu dalam mengatasi perubahan hormon yang drastis dan tuntutan peran baru setelah melahirkan. Ciri-ciri emosional yang muncul bersifat menetap dan merusak, seperti perasaan sedih, jengkel, dan putus asa yang terjadi hampir setiap waktu. Hal yang paling krusial adalah kecemasan berat ini dapat mengganggu fungsi berpikir logis, menurunkan stamina fisik ibu, serta menghambat terbentuknya ikatan batin (*bonding*) yang sehat antara ibu dan bayinya (Fitriyanti et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa kecemasan berat ini merupakan respons psikologis yang tidak berjalan dengan baik. Ibu merasa sepenuhnya kewalahan dan kehilangan kendali atas beban serta tanggung jawab baru yang menguras energi mereka, sehingga emosi negatif tersebut mulai melumpuhkan aktivitas sehari-hari dalam merawat bayinya. Peneliti menilai kondisi ini sebagai tanda bahaya psikologis yang fatal, karena pada tingkat kecemasan berat, ibu sangat rentan mengalami depresi pasca melahirkan yang memicu munculnya pikiran negatif untuk melukai diri sendiri atau bayinya, seperti yang tercantum dalam pilihan kuesioner tersebut. Oleh karena itu, kondisi pada tahap ini tidak memerlukan penanganan biasa, melainkan sangat membutuhkan intervensi medis atau

psikiatris yang mendalam dari tenaga profesional, didampingi oleh dukungan emosional (*social support*) yang agresif dari suami dan keluarga terdekat melalui pembagian tugas mengasuh anak yang jelas.

B. Kesiapan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Bayi BBLR memiliki kondisi fisik yang sangat rentan karena organ tubuhnya belum matang, lapisan lemak di bawah kulitnya tipis, dan refleks menghisapnya masih lemah. Oleh karena itu, kesiapan dalam merawatnya membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang jauh lebih khusus dibandingkan merawat bayi lahir normal. Berdasarkan konsep yang banyak dibahas dalam berbagai jurnal ilmiah, kesiapan merawat BBLR di rumah harus mencakup kemampuan mandiri dalam menjaga rantai hangat (regulasi suhu), menjaga kebersihan genetalia untuk mencegah iritasi, serta merawat tali pusat yang bersih dan kering tanpa menggunakan ramuan atau alkohol. Jika tingkat kesiapan ibu atau pengasuh rendah, hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi berbahaya pada bayi, seperti hipotermia (kedinginan ekstrem), infeksi tali pusat, hingga kegagalan pertumbuhan akibat salah pola asuh dan nutrisi. Penelitian sejalan oleh Rasyid menunjukkan bahwa tingginya persentase ketidaksiapan ini biasanya dipengaruhi oleh kurangnya paparan informasi yang aplikatif, tidak adanya pengalaman sebelumnya dalam merawat bayi kecil, serta minimnya bimbingan atau simulasi langsung yang diterima oleh ibu selama bayi dirawat di rumah sakit.

Pada kelompok yang paling rendah ada ibu yang siap dalam Merawat Bayi BBLR sejumlah 15 orang (30%), temuan ini dikaitkan dengan tingkat kesiapan yang baik ini ditunjukkan oleh pemahaman mereka yang tepat dalam menjaga keselamatan dan kesehatan bayi. Para ibu di kelompok ini memahami dengan benar cara memandikan bayi menggunakan air hangat serta menjaga agar air tidak masuk ke hidung, mulut, atau telinga. Mereka juga sangat paham cara mencegah kehilangan panas tubuh melalui penggunaan topi, selimut hangat, dan penerapan kontak kulit-ke-kulit antara ibu dan bayi. Selain itu, kesiapan mereka terlihat dari benarnya tindakan dalam merawat tali pusat agar tetap terbuka dan kering tanpa ditaburi ramuan atau alkohol, menjaga kebersihan area kelamin dari risiko ruam popok, serta komitmen memberikan ASI eksklusif setiap 2 jam tanpa tambahan madu maupun bubur sebelum usia bayi mencapai 6 bulan.

Kesiapan ibu dalam merawat bayi BBLR merupakan faktor krusial yang menjamin keberlangsungan hidup dan tumbuh kembang bayi setelah diperbolehkan pulang dari rumah sakit. Berdasarkan konsep yang diulas dalam berbagai jurnal ilmiah, kesiapan ini mencerminkan tingginya rasa percaya diri (*self-efficacy*) dan kemandirian psikomotor ibu dalam menghadapi kerentanan fisik bayi yang lahir dengan berat badan rendah. Ibu yang berada dalam kategori siap tahu betul bahwa bayi BBLR sangat mudah mengalami penurunan suhu tubuh secara drastis (*hipotermia*) dan memiliki risiko infeksi yang tinggi karena sistem imun serta organ tubuhnya belum matang. Oleh karena itu, pemahaman yang matang mengenai regulasi suhu, sterilitas merawat tali pusat, dan manajemen pemberian nutrisi pada kelompok ini menjadi benteng utama dalam mencegah komplikasi fatal pada bayi di rumah. Penelitian yang dilakukan (Aprianti, 2022) menunjukkan hasil dimana BBLR yang tergolong rumit, menegangkan, dan membutuhkan ketelitian ekstra, sebagian ibu tetap mampu mencapai tingkat kesiapan yang optimal. Keberhasilan kelompok minoritas ini biasanya dikaitkan dengan efektivitas penerimaan informasi kesehatan serta kualitas bimbingan yang diterima ibu dari tenaga medis selama bayi dirawat di ruang intensif.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa ibu yang berada pada kelompok siap ini merupakan individu yang memiliki faktor penguat, baik secara internal maupun eksternal. Peneliti menilai bahwa kesiapan ini kemungkinan besar didukung oleh tingkat pendidikan ibu yang baik, adanya pengalaman merawat anak dengan kondisi serupa sebelumnya, atau keterlibatan aktif mereka dalam mencari informasi kesehatan secara mandiri. Ibu di kelompok ini telah berhasil mengatasi rasa takut dan cemas mereka terhadap kondisi fisik bayi yang tampak kecil dan rapuh, sehingga mereka dapat berpikir logis dan fokus pada tindakan merawat yang aman. Meskipun jumlahnya paling rendah, kondisi positif pada kelompok ibu yang siap ini harus tetap dipertahankan dan dipantau oleh pihak pelayanan kesehatan melalui program tindak lanjut seperti kunjungan rumah (*home visit*) atau saluran komunikasi khusus, guna memastikan konsistensi merawat bayi BBLR tetap berjalan optimal di lingkungan rumah.

C. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Tidak adanya kecemasan yang dibarengi dengan kesiapan penuh dalam merawat bayi risiko tinggi menandakan sebuah keberhasilan adaptasi psikologis pasca melahirkan yang sangat optimal. Berdasarkan konsep yang banyak dibahas dalam berbagai jurnal ilmiah, kondisi mental yang bebas dari cemas membuat lapang persepsi ibu terbuka lebar, meningkatkan konsentrasi, dan memperkuat keyakinan diri (*self-efficacy*). Ibu yang tenang dapat dengan mudah menyerap, mengingat, dan mempraktikkan prosedur medis dasar yang rumit di rumah. Mengingat bayi BBLR sangat rentan terhadap infeksi dan penurunan suhu tubuh ekstrem (*hipotermia*) akibat organ yang belum matang, kestabilan emosi ibu menjadi fondasi utama yang menjamin bahwa setiap tindakan merawat fisik dan pemberian nutrisi dapat dilakukan secara presisi, fokus, dan aman (Setyorini, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Zuliati, 2021) menunjukkan bahwa kesiapan kognitif dan motorik yang sempurna pada kelompok ibu yang tidak cemas ini umumnya dipengaruhi oleh faktor kematangan personal, tingkat pendidikan yang baik, atau adanya paparan informasi kesehatan yang adekuat selama masa kehamilan dan merawat di rumah sakit. Peneliti menilai bahwa kelompok ibu ini berhasil melewati fase kritis pasca melahirkan karena didukung penuh oleh sistem pendukung yang ideal, seperti perhatian dan keterlibatan aktif dari suami (*paternal support*), bantuan fisik dari keluarga dalam mengasuh anak, serta kesiapan ekonomi yang matang. Ibu dapat berpikir dengan sangat logis, menikmati peran barunya dengan suka cita, dan sepenuhnya terbebas dari bahaya psikologis seperti pikiran negatif untuk melukai diri sendiri atau bayinya. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa kelompok ibu yang stabil dan siap ini perlu diapresiasi dan dipertahankan kondisinya, bahkan dapat diberdayakan sebagai motivator bagi ibu-ibu lain yang masih berjuang mengatasi kecemasan dalam merawat bayi BBLR.

Pada kelompok responden mengalami kecemasan ringan dengan kesiapan kurang sejumlah 24 orang (48%), temuan peneliti dikaitkan dengan kondisi emosional responden yang kadang-kadang merasa khawatir tanpa alasan jelas, sesekali panik, serta merasa beban tugasnya sedikit lebih berat, dan mempengaruhi ketidaksiapan mereka dalam mempraktikkan merawat khusus BBLR. Ketidakpastian emosi yang mereka rasakan muncul saat dihadapkan pada kewajiban yang membingungkan pada kuesioner merawat bayi, seperti keraguan dalam memandikan bayi dengan aman, ketakutan melakukan kontak kulit-ke-kulit untuk mencegah kehilangan panas tubuh, hingga kurangnya pemahaman tentang pentingnya jadwal menyusui yang ketat dan sterilitas merawat tali pusat.

Terdapat hubungan timbal balik yang sangat kuat antara tingkat kecemasan seorang ibu dengan kesiapan psikomotornya dalam merawat bayi berisiko tinggi. Kecemasan ringan sebenarnya merupakan respons alarm psikologis yang wajar pada masa transisi setelah melahirkan, namun jika berjalan bersamaan dengan tuntutan merawat bayi BBLR yang kondisi fisiknya rentan, hal ini bisa menjadi hambatan tersendiri. Rasa cemas meskipun tingkatannya masih ringan dapat menurunkan keyakinan diri (*self-efficacy*) seseorang dalam melakukan tindakan medis dasar di rumah. Akibatnya, fokus perhatian ibu menjadi terpecah, sehingga mereka merasa kurang siap dan ragu-ragu saat harus mengambil keputusan penting, seperti menjaga kebersihan genetalia bayi atau berkomitmen tidak memberikan makanan tambahan sebelum usia bayi mencapai 6 bulan (Rahmaningtyas, 2020).

Penelitian oleh (Monica, 2024) menunjukkan bahwa angka persentase yang mendekati 50% pada kelompok "cemas ringan dengan kesiapan kurang" adalah fenomena yang sering terjadi ketika proses perencanaan pemulangan bayi (*discharge planning*) dari rumah sakit ke rumah kurang matang. Ibu yang belum mendapatkan bimbingan aplikatif mengenai karakteristik bayi kecil otomatis akan memunculkan kecemasan ringan akibat ketidaktahuan mereka. Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa kecemasan ringan dan ketidaksiapan merawat bayi BBLR merupakan satu lingkaran mata rantai yang saling memengaruhi. Kurangnya pembekalan keterampilan praktis sejak di rumah sakit membuat para ibu merasa takut melakukan kesalahan, yang kemudian memicu rasa khawatir yang konstan di pikiran mereka. Namun, peneliti menilai sisi positifnya adalah karena kecemasan ini masih berada di tingkat ringan, mental para ibu ini sebenarnya tidak mengalami gangguan yang fatal; mereka masih bisa berpikir logis dan tetap memiliki motivasi untuk merawat bayinya. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa kelompok ini tidak membutuhkan penanganan medis atau psikiatris yang rumit,

melainkan intervensi klinis berupa pelatihan mandiri, demonstrasi ulang, dan edukasi visual mengenai merawat BBLR oleh tenaga kesehatan, yang secara otomatis akan mengusir rasa cemas sekaligus meningkatkan kesiapan mereka (Kasmiati, 2023).

Pada kelompok yang paling rendah adalah responden dengan kecemasan ringan namun siap dalam merawat bayi BBLR sejumlah 6 orang (12%). Berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan status paritas ibu multipara yang membuat para ibu ini mampu mengelola emosinya dengan baik. Meski mereka kadang-kadang merasa khawatir tanpa alasan yang jelas atau merasa beban mengasuh sedikit lebih berat karena kondisi bayi yang kecil, pengalaman masa lalu membuat mereka tetap bisa gembira dan tertawa. Pengalaman tersebut juga berbanding lurus dengan tingginya nilai kesiapan mereka pada kuesioner merawat BBLR, di mana mereka sudah sangat terampil dan paham cara memandikan bayi dengan aman, menjaga kehangatan melalui kontak kulit-ke-kulit, merawat tali pusat agar tetap kering tanpa ramuan, serta berkomitmen memberikan ASI eksklusif secara terjadwal.

Paritas multipara memiliki keuntungan psikologis dan praktis berupa riwayat pengasuhan (*prior parenting experience*). Ibu multipara umumnya memiliki tingkat efikasi diri (keyakinan diri) yang lebih tinggi dibandingkan ibu primipara (pertama kali melahirkan). Ketika dihadapkan pada stresor berupa kelahiran bayi BBLR, ibu multipara tidak akan mudah jatuh ke dalam kecemasan berat karena mereka sudah akrab dengan dunia merawat bayi. Sedikit kecemasan ringan yang muncul merupakan bentuk respons alarm yang normal dan adaptif; rasa cemas ini justru berubah menjadi motivasi positif yang meningkatkan kewaspadaan mereka agar lebih berhati-hati dalam menangani bayi BBLR yang memang membutuhkan perhatian ekstra, tanpa mengganggu fungsi berpikir logis mereka (Fajri et al., 2022). Penelitian oleh (Nursanti, 2024) bahwa ibu multipara memiliki kesiapan kognitif dan motorik yang lebih matang karena pernah melakukan merawat bayi sebelumnya, sehingga paparan informasi mengenai merawat BBLR dari tenaga medis di rumah sakit dapat diserap dan dipraktikkan dengan jauh lebih cepat dan tenang.

Pada kelompok kecemasan berat mayoritas responden kurang siap dalam merawat bayi BBLR sejumlah 11 orang (22%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan responden yang mengalami kecemasan berat ini cenderung berada dalam kondisi emosional yang ekstrem, seperti hampir selalu menyalahkan diri sendiri, merasa sangat sedih, duka, menangis setiap waktu, hingga mengalami gangguan tidur yang parah. Akibat tekanan emosional yang hebat tersebut, mereka menjadi sangat tidak siap dan kebingungan dalam menghadapi prosedur merawat BBLR yang rumit. Ketidaksiapan ini tecermin dari ketidakpahaman mereka tentang cara mencegah hilangnya panas tubuh bayi melalui kontak kulit-ke-kulit, kesalahan dalam merawat tali pusat seperti memberikan ramuan atau alkohol, serta ketidakpatuhan dalam memberikan ASI eksklusif secara rutin setiap 2 jam tanpa tambahan makanan lain sebelum usia bayi mencapai 6 bulan.

Kecemasan tingkat berat merupakan kondisi kurang sehat (*maladaptif*) yang secara drastis mempersempit lapang persepsi dan mengganggu fungsi kognitif seseorang. Ketika seorang ibu mengalami kecemasan post partum tingkat berat, energi psikologisnya habis terkuras hanya untuk merespons ketakutan, kepanikan, dan pikiran negatifnya sendiri. Kondisi ini membuat proses transfer informasi atau edukasi kesehatan dari tenaga medis menjadi terhambat karena ibu tidak mampu berkonsentrasi, sulit mengingat instruksi, dan kehilangan keterampilan motorik halus yang dibutuhkan untuk merawat bayi yang rentan seperti BBLR. Akibatnya, ketidakstabilan emosi yang parah ini secara otomatis menurunkan tingkat kesiapan kognitif maupun fisik ibu, sehingga menempatkan bayi pada risiko komplikasi fisik yang tinggi akibat pengasuhan yang tidak optimal di rumah (Herman et al., 2021).

Ketidakmampuan ibu untuk melompat dari fase ketergantungan awal (*taking in dan taking hold*) menuju fase menerima tanggung jawab penuh (*letting go*) membuat seluruh energi psikologisnya habis terkuras hanya untuk merespons ketakutan, kepanikan, dan pikiran negatifnya sendiri. Hambatan psikologis yang parah ini menghalangi proses transfer informasi atau edukasi kesehatan dari tenaga medis, karena ibu tidak mampu berkonsentrasi, sulit mengingat instruksi, serta kehilangan keterampilan motorik halus yang sangat dibutuhkan untuk merawat bayi yang rentan seperti BBLR. Akibatnya, ketidakstabilan emosi ini secara otomatis menurunkan tingkat kesiapan kognitif maupun fisik ibu, sehingga menempatkan bayi pada risiko komplikasi fisik yang tinggi di rumah (Isfaizah et al., 2020)

Pada kelompok yang paling rendah adalah responden dengan dengan kecemasan berat namun siap dalam merawat bayi BBLR sejumlah 1 orang (2%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan ibu yang mengalami tekanan mental ekstrem seperti hampir selalu menyalahkan diri sendiri, sulit tidur, dan menangis hampir setiap waktu. Namun, karena berada di usia produktif yang matang secara fisik, ia tetap memiliki energi yang cukup dan kesiapan yang luar biasa untuk mempraktikkan pencegahan kedinginan (*hipotermia*) dengan kontak kulit-ke-kulit, memandikan bayi dengan air hangat, merawat tali pusat agar tetap kering tanpa ramuan, serta memberikan ASI eksklusif setiap 2 jam.

Individu yang berada pada usia produktif memiliki kapasitas kognitif, tingkat konsentrasi, dan kemandirian motorik yang berada pada masa puncaknya. Berdasarkan konsep yang banyak diulas dalam berbagai jurnal ilmiah, usia produktif yang matang membuat seorang ibu lebih mudah menyerap edukasi kesehatan dan memiliki koordinasi fisik yang baik meskipun jiwanya sedang mengalami guncangan hebat. Kondisi ini memicu fenomena kecemasan fungsional tinggi (high-functioning anxiety), di mana rasa takut yang luar biasa akan keselamatan bayinya yang kecil dan rapuh justru dikompensasikan melalui tindakan pengasuhan yang sangat disiplin, teliti, dan protektif, yang didukung penuh oleh kebugaran fisik khas usia produktif (Erlitna, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa faktor usia produktif bertindak sebagai pelindung fisik sementara yang menjaga ibu tetap berfungsi dengan baik, meskipun kesehatan mentalnya sedang dalam bahaya besar. Peneliti menilai bahwa 1 orang responden ini mampu melakukan merawat BBLR dengan sangat siap semata-mata karena didorong oleh energi tubuhnya yang prima dan naluri keibuan yang kuat untuk melindungi bayinya. Namun, peneliti menggarisbawahi bahwa kondisi ini sangat rapuh karena ibu bergerak di bawah tekanan stres yang ekstrem; jika stamina fisiknya habis, ia akan langsung mengalami kelelahan mental total (*mental breakdown*). Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa responden di usia produktif ini mendesak untuk mendapatkan penanganan psikologis atau konseling profesional demi meredakan kecemasan beratnya, serta membutuhkan pembagian tugas yang masif dari suami dan keluarga dalam merawat bayi agar ia tidak jatuh ke dalam depresi pasca melahirkan yang lebih fatal. Sehingga, berdasarkan hasil uji statisik non parametrik *chi square* (x2) didapatkan *P-value* 0.000 (< 0.05), yang berarti terdapat Hubungan yang signifikan antara Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Ibu Post Partum dalam Merawat Bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syahrianti, 2021) tentang "Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Nifas dalam Merawat Bayi Baru Lahir" menunjukkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas dalam merawat bayi baru lahir, sehingga ibu nifas disarankan meningkatkan pengetahuan tentang merawat bayi baru lahir dan meningkatkan kesiapan mental dan fisik untuk mencegah adanya kecemasan pada ibu nifas.

Kecemasan post partum juga dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi kelahiran bayi atau meningkatnya kesadaran akan tanggung jawab sebagai seorang ibu. Ibu primipara seringkali mengalami ketidaksiapan yang berat pada periode segera setelah melahirkan, yang dapat meningkatkan risiko depresi postpartum. Kecemasan post partum dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan postpartum seperti usia, paritas, dukungan dari suami, dukungan keluarga, pendidikan, ekonomi dan pekerjaan, serta kesiapan ibu dalam merawat bayi baru lahir (Syahrianti, 2021).

Merawat bayi baru lahir adalah merawat yang harus diberikan segera setelah dilahirkan. merawat pada minggu-minggu pertama diberikan oleh tenaga medis profesional yang fokus pada kondisi ibu dan anak setelah melahirkan. Bayi baru lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan virus dan kuman selama proses persalinan maupun beberapa saat setelah lahir. Merawat BBL yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan pada bayi sampai kematian. Kesalahan tersebut disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesiapan ibu dalam merawat BBL (Nursanti, 2022).

Kesiapan ibu dalam merawat bayi baru lahir dilihat dari pemahaman dan manajemen merawat bayi baru lahir dengan penilaian pada beberapa komponen seperti pencegahan kehilangan panas,

memandikan bayi, pencegahan infeksi, membersihkan genetalia (mengganti popok), dan cara menyusui, oleh karena itu penting bagi ibu untuk memahami tentang merawat bayi baru lahir dan percaya terhadap kemampuan ibu yang baru memiliki bayi baru lahir. Orang tua sangat dibutuhkan dan berperan penting dalam merawat bayi di NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), yang memberikan dukungan emosional, sentuhan fisik, dan ASI eksklusif, yang terbukti secara signifikan meningkatkan penyembuhan, pertumbuhan, dan keterikatan bayi (Erlitna, 2024).

Masa pasca melahirkan merupakan fase transisi krusial yang dipenuhi fluktuasi hormonal dan tekanan emosional, yang jika ditambah dengan kondisi bayi lahir kecil atau prematur, akan memicu respons stres yang kuat pada ibu. Konsep keyakinan diri (*self-efficacy*) menjelaskan bahwa kondisi emosional yang tidak stabil atau rasa cemas yang berlebihan dapat mengaburkan fungsi berpikir logis, mengganggu konsentrasi, serta menurunkan rasa percaya diri. Ketika seorang ibu dikuasai oleh rasa takut melihat kondisi fisik bayinya yang tampak sangat rapuh, fokus pikirannya akan terganggu sehingga ia merasa tidak berdaya, ragu-ragu, dan merasa kurang siap untuk mempraktikkan prosedur merawat yang membutuhkan ketelitian tinggi, seperti menjaga kehangatan tubuh bayi atau merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi (Listia et al., 2022).

Sebaliknya, teori pencapaian peran ibu (*maternal role attainment*) menunjukkan bahwa kesiapan kognitif dan keterampilan praktis yang baik mengenai merawat BBLR sebenarnya dapat bertindak sebagai penurun tingkat kecemasan. Ketika seorang ibu dibekali dengan pengetahuan yang matang mengenai manajemen ASI eksklusif, kebersihan genetalia, dan regulasi suhu tubuh bayi melalui kontak kulit-ke-kulit, rasa ketidakpastian dan ketakutan dalam dirinya akan berkurang secara signifikan. Namun, jika ketidaksiapan dan kecemasan tingkat berat terjadi secara bersamaan, hal ini akan menciptakan lingkaran setan yang merugikan; di mana kecemasan melumpuhkan keterampilan motorik ibu, dan ketidakmampuan merawat bayi akan membuat ibu semakin cemas serta merasa bersalah. Oleh karena itu, dalam konsep asuhan kemerawat holistik, pengelolaan kesehatan emosional ibu harus berjalan beriringan dengan pelatihan praktis merawat bayi BBLR, karena kestabilan mental ibu merupakan fondasi utama bagi terciptanya kesiapan pengasuhan yang aman dan optimal di rumah (Lestari et al., 2024)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan ibu post partum dalam merawat bayi BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo, yang dibuktikan melalui uji statistik chi-square dengan perolehan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hubungan ini memiliki arah yang bersifat negatif, yang artinya semakin tinggi atau semakin berat tingkat kecemasan yang dirasakan oleh seorang ibu post partum, maka tingkat kesiapannya dalam merawat bayi BBLR akan menjadi semakin rendah atau semakin kurang siap.

DAFTAR PUSTAKA

Aprianti, D., Susanti, E., & Kurniyati, K. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Curup Selatan Tahun 2022. *Journal Of Midwifery*, 11(1), 24-37. https://doi.org/10.37676/jm.v11i1.4188

Banowo, A. S. (2023). *Pengalaman Ibu Post Partum Menjalani Inisiasi Menyusu Dini. https://repository.penerbiteureka.com/publications/565564/pengalaman-ibu-post-partum-menjalani-inisiasi-menyusu-dini* In *i#Id-Section-Content*. Eureka Media Aksara.

Erlitna, D. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan ibu post partum Di Rsu Vina Estetika Medan Tahun 2023*. *2*(3).https://doi.org/10.59024/jikas.v2i3.734

Fajri, F., Rusminingsih, E., & Juniarsih. (2022). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Dengan Produksi ASI*. *The 1st Conference Of Health And Social Humaniora*, *122–130*(1),122–130. https://prosiding.umkla.ac.id/cohesin/index.php/home/article/view/12/12

Fitriyanti, W. O., Yanthi, D., Kebidanan, J., Kendari, P. K., Kemerawat, J., & Kendari, P. K. (2020). *hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas dalam merawat bayi baru lahir*. *12*.https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP/article/view/235

Herman, A., Sari, R. I., Sari, N. I., Devitasari, I., Kasanova, E., Alestari, R. O., Zulala, N., Sustiyani, E.,

Rudhiati, F., Fitriana, L. B., Oktarina, M., & Diandini, R. (2025). *Asuhan Dan Merawat Bayi Baru Lahir*. In *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.* Eureka Media Aksara https://repository.penerbiteureka.com/publications/617054/asuhan-dan-merawat-bayi-baru-lahir#id-section-content.

Isfaizah, I., Listiani, M. D., Lestari, I. P., & Widyaningsih, A. (2022). *Model Mother-Baby Care (M-BC) untuk Memandirikan Ibu Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir. Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, *4*(2), 195–202 https://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJCE/issue/archive.

Kasmiati. (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* In *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.* Literasi Nusantara.https://media.neliti.com/media/publications/618040-asuhan-kebidanan-masa-nifas-6e3be913.pdf

Lestari, W. D., Wonggo, S., Sari, K., Nasifah, I., & Suci, D. N. (2024). *Merawat Bayi Baru Lahir di Ruang Intan RS Ken Saras* Tahun 2024. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo /*, *3*(2), 2024. https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP/article/view/235

Listia Dwi Febriati, Zahrah Zakiyah, E. R. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Nifas*. *Available online athttps://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index. 14(2), 48–54.*

Monica, L., Agrina, A., & Misrawati, M. (2024). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Terhadap Pemberian ASI*. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, *3*(2), 100–105. https://doi.org/10.57218/jkj.vol3.iss2.1320

Nurhasanah, Yunita Nugrahini, E., Kasiati, K., & Islamiah, A. (2023). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Tpmb Yuni Hermanto Bangkalan*: the Relationship Between Anxiety Level and Breast Milk Production in Postpartum Mothers At Tpmb Yuni Hermanto Bangkalan. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, *4*(1), 1–7. https://doi.org/10.36082/jmswh.v4i1.V.1104

Nursanti, I., Anggraini, D., Aisyah, & Handayani, P. (2024). *Edukasi Pelaksanaan Merawat Bayi Baru Lahir Untuk Meningkatkan Kemandirian Ibu Post Partum Di Jakarta Pusat*. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ*, *November 2024*, 1–6.https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index

Puji Handayani,Ari Widyaningsih. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu Postpartum Dalam Merawat Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Ulu*. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, *14*(1), 50–58. https://doi.org/10.35325/kebidanan.v14i1.446

Rahmaningtyas, I., Winarni, S., Mawarni, A., & Dharminto. (2020). *Hubungan Beberapa Faktor dengan Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(4), 303–309. https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/65013/1/Metodologi%20Penelitian.

Syahrianti, S., Fitriyanti, W. O., Askrening, A., & Yanthi, D. (2021). The Relationship of Knowledge with Maternal Anxiety in Caring of Newborns. Health Information : Jurnal Penelitian, 12(2), 214–223. https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.235 (Original work published December 26, 2020)

Setyorini, D. (2020). *Pencegahan Kecemasan post partum Dan Intervensi Menyusui*. Nuansa Fajar Cemerlang.https://repository.nuansafajarcemerlang.com/media/publications/591645-pencegahan-depresi-post-partum-dan-inter-3e4c13af.

Wasiah, A., & Artamevia, S. (2021). *Pelatihan Merawat Bayi Baru Lahir*. *Journal of Community Engagement in Health*, *4*(2), 337–343. https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.167

Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya* (Issue 1). PT Nasya Expanding Management.http://repository.stikesrspadgs.ac.id/1694/1/COPYRIGHT%20BUKU%20AJAR%20ASUHAN%20KEBIDANAN%20NIFAS

Zulianti, E., & Aniroh, U. (2021). *Correlation Between Parity And Postpartum Mothers' Ability To Care For Newborns*. *005*, 92–100.https://journal-jps.com/new/index.php/jps/article/view/1102