

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan adalah pengalaman spiritual penting yang menimbulkan banyak perubahan psikologis pada wanita hamil. Dalam kehamilan akan terjadi perubahan hormon. Perubahan hormon ini akan mengakibatkan ibu mengalami beberapa perubahan emosional yang akan menimbulkan kecemasan bahkan sampai depresi (Abazari, 2017). Kecemasan dan depresi selama kehamilan adalah masalah utama yang terjadi di masyarakat karena prevalensinya yang tinggi. Kecemasan ini terjadi dari trimester I sampai menjelang persalinan namun beberapa penelitian menyebutkan bahwa tingkat depresi atau kecemasan selama pada awal trimester sama dengan kecemasan biasa, sedangkan tingkat depresi atau kecemasan selama trimester kedua dan ketiga hampir dua kali lipat dari trimester pertama. (Puspitasari, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan kecemasan pada ibu hamil (15,6%) dan ibu pasca persalinan (19,8%). Beberapa negara diantaranya yaitu Uganda (18,2%), Nigeria (12,5%), Zimbabwe (19%) dan Afrika Selatan (41%) (WHO, 2022). Inggris, 81% wanita dilaporkan mengalami penyakit kejiwaan, yaitu kecemasan selama kehamilan. Prancis, 7,9% ibu primigravida melaporkan mengalami kecemasan, 11,8% melaporkan mengalami depresi selama kehamilan, dan 13,2% melaporkan mengalami keduanya. merasa tertekan dan cemas. (Ibanez, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Dennis et al (2017), terdapat peningkatan prevalensi gejala kecemasan yang dilaporkan sendiri yaitu sebesar 18,2% pada trimester I, sebesar 19,1% pada trimester II, dan sebesar 24,6% pada trimester

III. Hampir semua wanita berisiko mengalami gangguan jiwa selama kehamilan dan persalinan. Penelitian yang telah dilakukan oleh Kang (2022) di China menunjukkan bahwa 20,6 % ibu hamil mengalami kecemasan. Di Amerika Tengah – Nicaragua 41 % wanita hamil memiliki gejala kecemasan dan 57 % wanita hamil mengalami depresi. Di Pakistan 70 persen ibu hamil mengalami kecemasan dan depresi. Bahkan di negara Bangladesh ibu hamil yang mengalami depresi sebesar 18 % dan ibu hamil yang mengalami kecemasan sebesar 29% (Mayasari, 2019).

Data di Indonesia terdapat 373 juta ibu hamil yang mengalami kecemasan, 107 juta diantaranya (28,7%) mengalaminya sebelum melahirkan (Mandagi et al., 2013). Saat akan melahirkan, ibu hamil TM III dilaporkan merasakan 47,7% kecemasan berat, 16,9% kecemasan sedang, dan 35,4% kecemasan ringan (Roniarti, Mulyani and Diana, 2017). Menurut penelitian Novitasari Trias ibu hamil primigravida (ibu pertama kali) melaporkan kecemasan pada tingkat hingga 66,2%, dibandingkan dengan wanita hamil multigravida pada tingkat hingga 42,2% (Trias, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tanjung Lapang tanggal 28 April 2025, melalui wawancara dari 10 ibu hamil, didapatkan 7 dari 10 Ibu hamil mengaku mengalami kekhawatiran dan merasa cemas terlebih saat mendekati akhir kehamilan.

Ibu hamil mungkin mengalami kecemasan, terutama selama trimester ketiga hingga persalinan. Selama waktu ini, mereka mungkin khawatir tentang berbagai masalah, termasuk perkiraan kedatangan bayi, potensi ketidaknyamanan, dan banyak lagi (Usman, Rina and Franly, 2022). Efek kecemasan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan psikologis ibu serta perkembangan fisik dan mental anak yang belum lahir. Kecemasan terkait kehamilan dapat mempengaruhi penambahan

berat badan janin, perkembangan motorik dan emosional, serta menyebabkan aborsi, kelahiran dini, persalinan berlarut-larut, dan depresi pasca persalinan. (Mardjan, 2022).

Dampak kecemasan terhadap kehamilan dapat mempengaruhi perkembangan psikologis ibu dan pertumbuhan fisik serta psikologis bayi dalam kandungan. Kecemasan pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus, partus prematur, partus lama, depresi postpartum sedangkan bagi janin bisa berdampak pada pertumbuhan berat badan, motorik, dan perkembangan emosi (Mardjan,2022). Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya. (Usman, 2022 ). Beberapa peneliti mendapati bahwa kecemasan berat selama kehamilan menyakiti hubungan Ibu-bayi dan mengurangi kemampuan ibu untuk memainkan peran ibu. Pengalaman fisik dan studi menunjukkan bahwa stres prenatal ibu terkait dengan peningkatan risiko aborsi itu sendiri, persalinan dini, kecacatan janin, keterbelakangan pertumbuhan janin dan pertumbuhan asimetris bayi, selain itu stres tinggi pada kehamilan meningkatkan hormon stres, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan penurunan berat badan lahir (Khalajzadeh et al., 2022)

Kecemasan yang berlebihan pada ibu hamil dan janinnya dapat berdampak negatif pada persalinan. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan nyeri persalinan, persalinan lama, dan ketegangan saat menghadapi persalinan. Ada berbagai komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, pertumbuhan janin terhambat, dan komplikasi pasca kelahiran. Ada kemungkinan kecemasan dapat menyebabkan hipertensi selama kehamilan, preeklamsia, dan diabetes gestasional (Durankus & Aksu, 2020).

Adapun upaya dalam mengurangi kecemasan selama kehamilan yaitu antara lain dengan dukungan suami dan keluarga, konseling pada tenaga kesehatan terutama bidan (Mardjan, 2022).

Cemas merupakan bagian dari respon emosional, dimana kekhawatiran yang tidak jelas dan berkaitan dengan perasaan tidak pasti. Perasaan cemas yang berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak bisa berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri (Pasaribu, 2019). Kepercayaan diri dapat berpengaruh pada proses kelancaran persalinan, mempengaruhi kesehatan janin, dan kesehatan ibu hamil itu sendiri. Ibu hamil yang mampu mempertahankan kontrol diri dengan baik dapat menurunkan dampak nyeri saat persalinan, dan ibu hamil yang memiliki efikasi diri yang tinggi menunjukkan tingkat kepuasan dalam menjalani proses kehamilan yang lebih baik terhadap diri sendiri, maupun terhadap perawat, bidan maupun dokter serta menurunkan tingkat kecemasan yang dialaminya (Christiaens and Bracke, 2020).

*Self efficacy* atau efikasi diri pada ibu hamil adalah salah satu faktor psikologis dan kerangka berharga yang memprediksi perilaku ibu dan meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan selama kehamilan. *Self efficacy* dipengaruhi oleh empat tingkat informasi yang mendasar, yaitu pencapaian kinerja seperti kehamilan sebelumnya, pengalaman dari ibu hamil yang lain, dorongan lisan oleh orang lain, dan respon fisiologis seperti kelelahan, stress, kecemasan, dan gangguan tidur (Ashtarian, 2022). *Self efficacy* adalah komponen untuk membantu memahami perilaku dan untuk menjaga kesehatan perilaku serta peran dukungan sosial dalam perilaku sehat selama kehamilan (Izadirad, 2019).

*Perceived Social Support* atau persepsi dukungan sosial dibutuhkan ibu hamil dalam pengelolaan emosi dan kecemasan. Ramona T. Mercer dalam teorinya *maternal role atainment* mendefinisikan dukungan sosial (*social support*) adalah sejumlah

bantuan yang diterima, puas dengan bantuan tersebut dan orang-orang disekitarnya selalu siap membantu. Terdapat empat area dukungan sosial yang mencakup dukungan emosional, informasi, fisik, dan penilaian (R. Afriani, 2024). Saravino menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan pemberian kenyamanan pada orang lain, merawat, atau menghargai, diperhatikan, bernilai dan dicintai. Dukungan sosial dapat berupa dukungan informasi, dukungan emosi, dukungan penghargaan, dukungan instrument dan dukungan jaringan social. Dukungan sosial selama kehamilan membantu menghilangkan ketegangan emosional dengan mengurangi kecemasan yang dirasakan, adanya dukungan sosial meningkatkan kontrol diri, emosi positif, sehingga ibu merasa lebih senang (Sarafino dalam AC. Hanifa, 2023).

Hasil penelitian E.P Padeng (2022) menyatakan Bila ibu hamil memiliki tingkat kepercayaan yang rendah atau sedang maka ibu akan mudah mengalami stress, mudah menyerah dan pasrah terhadap keadaan yang dialaminya. Sebaliknya jika efikasi tinggi maka ibu hamil akan dengan mudah mengontrol stres yang dialami dan lebih percaya diri sehingga kehamilannya bisa berjalan dengan baik. Dalam penelitian ini self efficacy ibu dalam kategori sedang dan kecemasan berat sehingga bisa disimpulkan bahwa self efficacy terdapat hubungan dengan kecemasan.

Duman dan Kocak dalam (R. Afriani, 2024) menyatakan sebuah studi yang mengamati pola sosial budaya yang terkait menunjukkan bahwa wanita dengan pengalaman dukungan sosial yang buruk kesulitan dalam adaptasi mereka selama kehamilan dan menderita masalah psikososial. Dukungan sosial selama kehamilan membantu menghilangkan ketegangan emosional dengan mengurangi kecemasan yang dirasakan, adanya dukungan sosial meningkatkan kontrol diri, emosi positif, sehingga ibu merasa lebih senang. Hasil penelitian menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh maka kecemasan akan semakin rendah dalam

menghadapi persalinan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester ketiga (Maharani, T.I., 2024), dukungan sosial juga mampu meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri, keyakinan dalam pengambilan keputusan (Sherman, L.E., 2023).. Ramona T. Mercer dalam teorinya maternal role atainment mendefinisikan dukungan sosial (*social support*) adalah sejumlah bantuan yang diterima, puas dengan bantuan tersebut dan orang-orang disekitarnya selalu siap membantu. Terdapat empat area dukungan sosial yang mencakup dukungan emosional, informasi, fisik, dan penilaian (R. Afriani, 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas dan didukung data adanya fenomena kecemasan yang dialami ibu hamil dimana hal tersebut berdampak pada kepercayaan diri dan kondisi emosi ibu hamil maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kecemasan Dalam Kehamilan Ditinjau Dari *Self Efficacy* Dan *Perceived Social Support* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tanjung Lapang Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan kecemasan dalam kehamilan ditinjau dari *self efficacy* dan *perceived social support* pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Lapang Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan kecemasan dalam kehamilan ditinjau dari *self efficacy* dan *perceived social support* pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Lapang Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *self efficacy* pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Lapang Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara.
- b. Mengidentifikasi *perceived social support* pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Lapang Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara.
- c. Mengidentifikasi kecemasan dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Lapang Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara.
- d. Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Lapang Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara.
- e. Menganalisis hubungan *perceived social support* dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Lapang Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini akan menambah literatur, sebagai dasar penelitian khususnya tentang pentingnya *self efficacy* dan *perceived social support* pada ibu hamil sebagai upaya mengurangi kecemasan dalam kehamilan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan penting untuk kelengkapan literatur khususnya tentang pentingnya *self efficacy* dan *perceived social support* pada ibu hamil sebagai upaya mengurangi kecemasan dalam kehamilan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan untuk evaluasi pemberian penyuluhan tentang tentang pentingnya *self efficacy* dan *perceived social support* pada ibu hamil sebagai upaya mengurangi kecemasan dalam kehamilan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya tentang pentingnya *self efficacy* dan *perceived social support* pada ibu hamil sebagai upaya mengurangi kecemasan dalam kehamilan.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan wawasan dan kesadaran tentang pentingnya *self efficacy* dan *perceived social support* pada ibu hamil sebagai upaya mengurangi kecemasan dalam kehamilan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis & Tahun	Judul Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	IF Solehah (2024)	“Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kecemasan Ibu Hamil”	Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan dan arah negatif antara <i>self efficacy</i> dengan kecemasan ibu hamil di UPTD. Puskesmas Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen. hal ini menunjukkan bahwa dengan semakin tinggi tingkat kepercayaan diri pada ibu hamil maka akan semakin	Penelitian terdahulu menggunakan metode analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>

				menurunkan tingkat kecemasan.	
2.	Meti Patimah (2020)	Hubungan Dukungan Sosial Dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester I Primigravida Di Kota Tasikmalaya	Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Analisis hubungan dukungan social dan kecemasan menggunakan uji Chi Square dengan CI 95%. Hasil penelitian diperoleh data dukungan sosial rendah sebesar 30% dan dukungan sosial sedang sebesar 70%. Kecemasan sedang sebesar 43,3% dan kecemasan berat sebesar 56,7%. Ibu hamil dengan dukungan sosial rendah memiliki kecemasan berat sebanyak 30%, sedangkan ibu hamil dengan dukungan sosial sedang memiliki kecemasan sedang sebanyak 43,3% dan kecemasan berat sebanyak 26,7%. Hasil analisis hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan pada ibu hamil trimester 1 primigravida nilai $p=0,003$ , dengan nilai OR 2,625 (CI 95%=1,522-4,528).	Penelitian terdahulu menggunakan metode adalah analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
3.	E. Islamiati, S. Natalia, M Rohmah. (2020)	“Hubungan <i>Self Efficacy</i> Kehamilan Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan”	Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasilnya Tentang <i>self efficacy</i> didapatkan 73,33% dengan <i>self efficacy</i> sedang, sedangkan untuk tingkat kecemasan didapatkan 63,33% dengan kecemasan ringan. Analisa data menggunakan uji korelasi <i>Spearman Rank</i> didapatkan nilai $\rho value = 0,000 < \alpha (0,05)$ dengan nilai $r=0,651$ maka $H_0$ ditolak yang artinya ada hubungan <i>self efficacy</i> ibu hamil trimester III dengan	Penelitian terdahulu meneliti variabel <i>Self Efficacy</i> Kehamilan Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan.

				tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan koefisien korelasi kuat	
4.	MAA Pasinringi (2021).	“Kontribusi Regulasi Emosi Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil”	Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi emosi berkontribusi secara signifikan terhadap kecemasan pada ibu hamil di kehamilan pertama dengan nilai indeks korelasi (R) sebesar 40.2 %. Regulasi emosi memberikan kontribusi terhadap kecemasan (R2) sebesar 16,2% dan 83,8% dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian in	Penelitian terdahulu meneliti variabel Regulasi Emosi Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil .