BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian

Masa ketika seorang wanita mengandung janin di dalam rahimnya disebut kehamilan. Kehamilan selama 42 minggu, yang terkadang disebut sebagai kehamilan lewat waktu atau kehamilan tertunda, dapat membahayakan ibu dan bayi yang dikandungnya. Kehamilan rata-rata selama 40 minggu, atau sekitar 280 hari, sejak awal siklus mensetruasi terakhir (Annisa, 2022).

Proses kehamilan dimulai ketika sel sperma dan sel telur bertemu di tuba falopi rahim. Proses pembuahan dan nidasi terjadi kemudian, dan pada hari keenam dan ketujuh setelah pembuahan, terjadi implantasi di dinding rahim, yaitu di lapisan *endometrium* (Kasmiati et al., 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kehamilan yaitu proses yang fisiologis dan alami. Setiap wanita dengan organ reproduksi yang sehat memiliki peluang yang sangat tinggi untuk hamil. Merencanakan kehamilan akan membuat Anda merasa bahagia dan penuh harapan, tetapi juga harus mampu beradaptasi dengan perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama kehamilan (Jumriana, 2024).

b. Masa Kehamilan

Masa kehamiIan terbagi menjadi tiga trimester yang masing-masing terdiri dari tiga buIan menurut hitungan kaIender:

1) Trimester pertama secara umum dipertimbangkan berIangsung pada minggu pertama hingga ke-12 (12 minggu).
2) Trimester kedua terjadi pada minggu ke-13 hingga ke 27 (15 minggu).
3) Trimester ketiga terjadi pada minggu ke 28 hingga ke-42 (15 minggu) (Septiana, 2023).

2. *Primigravida*

a. Pengertian *Primigravida*

Wanita yang pertama kali merasakan kehamilan disebut dengan *primigravida*, kehamilan bermula sejak masa konsepsi (pembuahan) yang terjadi sebab adanya pertemuan antar sel telur dengan sperma dalam rahim yang diakhiri dengan lahirnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir, siklus kehamilan terdiri dari tiga periode yang dikenal dengan istilah trimester masing-masing berlangsung selama kurang lebih tiga bulan, tiga bulan awal yaitu minggu pertama hingga 11 minggu 6 hari, minggu ke 12 sampai dengan 27 minggu 6 hari yaitu tiga bulan keuda, dan minggu ke 28 sampai dengan 42 minggu penuh sebelum dimulainya proses persalinan yaitu tiga bulan terakhir (Fatimah, 2017).

b. Pembagian *Primigravida*

Primigravida dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu *primigravida* muda dan *primigravida* tua:

1) *Primigravida* Muda

Primigravida muda merupakan istilah sebutan bagi wanita yang mengalami kehamilan pertama kali saat berusia dibawah 20 tahun, seorang wanita dianggap siap secara fisik ketika dia telah menyelesaikan pertumbuhan fisiknya, sekitar usia dua puluh tahun, setiap wanita harus siap fisik, mental, emosional, psikologis, dan sosial ekonomi untuk persiapan kehamilan dan melahirkan.

2) *Primigravida* Tua

Seorang wanita yang hamil pertama kali dengan usia melebihi 35 tahun dikenal sebagai *primigravida* tua, pendidikan dan pekerjaan ialah salah satu yang menyebabkan hal ini terjadi, sangat penting untuk melakukan pemantauan pada *primigravida* yang lebih tua karena mereka rentan mengalami pendarahan, kelahiran prematur, kelainan komgenital, gangguan tumbuh kembang janin dan hipertensi, yang kemudian dapat menyebabkan preeklampsia (Fatimah, 2017).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Kehamilan awal, uterus memiliki berat sekitar 30 gram. Seiring berjalannya waktu, terutama pada kehamilan akhir (40 minggu), masa uterus dapat meningkat sekitar 1000gram, pembesaran ini menyebabkan uterus terdorong keatas dan kedepan, memengaruhi postur tubuh ibu dan menyebabakan ketidaknyamanan seperti nyeri punggung bawah (Munisah, 2022).

2) Servik Uteri

Tanda Godell adalah pelunakan dan peningkatan vaskularisasi serviks. Warnanya berubah menjadi pucat, suatu kondisi yang dikenal sebagai tanda Chadwick, akibat kelenjar endoserviks membesar dan mengeluarkan sejumlah besar cairan lendir (Hatijar dkk, 2020).

3) Vagina dan Vulva

Hormon kehamilan mempersiapkan vagina melakukan peregangan selama persaIinan dan kelahiran dengan mengakibatkan mukosa vagina menebal, jaringan ikat mulai mengendur, dan kubah pada vagina semakin memanjang. Warna yang Iebih daIam, disebut tanda Chadwick, mungkin terIihat pada awaI minggu keenam tetapi mudah terIihat pada minggu kedeIapan kehamiIan. Keputihan berIendir putih atau sedikit abu-abu dengan sedikit bau apek. terjadi sebagai respons terhadap stimuIasi serviks oIeh estrogen dan progesteron (Zahra dkk, 2020).

4) Dinding Perut

Ketika rahim membesar, serat elastis di bawah kulit menegang dan robek, sehingga muncul striae gravidarum. Kulit perut dekat linea alba, yang juga dikenal sebagai linea nigra, menjadi lebih berpigmen. (Wiwit dkk, 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5) Payudara

Selama kehamilan, perempuan sering mengalami perubahan signifikan pada payudara. Perubahan ini ditandai dengan pembesaran dan ketegangan, yang dapat menyebabkan rasa nyeri. Hal ini disebabkan oleh peningkatan hormon kehamilan yang mengakibatkan pelebaran pembuluh darah. Vena di bawah kulit payudara pun menjadi lebih besar dan terlihat jelas. Selain itu, hiperpigmentasi dapat terjadi pada areola, sementara tubuh mempersiapkan diri untuk memberikan nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan untuk menyusui (Ghaniyyatul, 2024).

b. Sistem Endokrin

Kelenjar tanpa saluran diatur oleh sistem endokrin. Organ-organ tubuh tetap stabil dan hormon disekresikan oleh sistem endokrin. Aliran darah adalah cara hormon bergerak ke seluruh tubuh. Tugasnya adalah mengatur seberapa cepat sel-sel aktif. Hati, pankreas, payudara, dan kelenjar lakrimal semuanya termasuk kelenjar endokrin yang berkontribusi terhadap pelepasan sekresi ke dalam sirkulasi. (Marlina, 2024).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Sistem Kekebalan

Dibandingkan dengan populasi wanita yang tidak hamil, wanita hamil lebih mungkin terinfeksi. Hal ini karena sistem kekebalan tubuh wanita hamil, yang dipengaruhi oleh perubahan imunologi, berinteraksi dengan ibu-janin dan plasenta. Ketika infeksi memasuki tubuh, sistem kekebalan tubuh merespons secara humoral dan seluler. Sel darah putih mengeluarkan antibodi menyebabkan reaksi kekebalan humoral, sedangkan sel T memediasi kekebalan seluler dengan memerangi infeksi yang tidak memiliki antibodi. (Sylvia, 2021).

d. Sistem Pernafasan

Sesuai dengan ukuran janin yang semakin membesar pada kehamilan lanjut. Ukuran dan bentuk rongga dada berubah seiring dengan membesarnya rahim dan menarik diafragma lebih tinggi.

Dimensi transversal maksimum dada bertambah 2 cm, sedangkan elevasi diafragma berubah sekitar 4 cm. Kemampuan paru-paru untuk menahan udara inspirasi tidak berubah sejak sebelum kehamilan. Volume tidal, volume ventilator per menit, dan konsumsi oksigen semuanya meningkat sementara laju pernapasan dan kapasitas vital tetap konstan. Selama kehamilan, asupan oksigen ibu harus meningkat karena adanya perubahan pola pernapasan dari perut ke dada. (Widhi, 2023).

e. Sistem Perkemihan

Pada trimester ketiga, penyebab utama sering buang air kecil bergeser ke faktor fisik, yaitu ukuran rahim yang membesar dan tekanan pada kandung kemih. Sekitar 80% ibu hamil mengalami tekanan berlebih pada kandung kemih akibat posisi janin yang terus berkembang. Kondisi ini menyebabkan kandung kemih memiliki kapasitas yang lebih kecil untuk menampung urin, sehingga ibu hamil harus lebih sering buang air kecil (Sitti, 2024).

f. Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, sistem kardiovaskular ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis untuk memenuhi kebutuhan metabolik ibu dan janin yang sedang berkembang. Perubahan ini meliputi peningkatan volume darah, curah jantung, denyut jantung, dan penurunan resistensi vaskular sistemik (Nurhaeni, 2022).

g. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan postur dan gaya berjalan menyebabkan tubuh berubah secara bertahap. Penurunan tonus otot perut, peningkatan berat badan, pinggul condong ke depan merupakan akibat dari distensi perut. Ketidaknyamanan, mati rasa, kelemahan pada ekstremitas atas dapat terjadi akibat hal ini. Mungkin ketegangan yang signifikan pada jaringan ligamen dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah. Nyeri muskuloskeletal sering kali disebabkan perubahan ini dan lainnya, terutama pada wanita yang lebih tua. (Annisa, 2022).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Adaptasi Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester III

Triimester III sebagai masa yang sangat waspada. Pada masa ini, ibu mulai memperhatikan kehadiran bayi sebagai indikator kebahagian dalam kelompoknya, sehingga kelompok tersebut tidak langsung menentang kehadiran bayi. Perasaan was-was yang mengindikasikan bahwa bayi mungkin dilahirkan dapat menyebabkan mereka menjadi jangka-jaga dan perhatian, serta tanda-tanda dan munculnya tanda-tanda dan gejala pengiriman (Teresya, 2023).

Ibu akan mengalami sejumlah perubahan fisik dan psikologis selama periode ini. Penyebab utamanya adalah aksi hormon progesteron dan estrogen, yang menyebabkan luteum tumbuh menjadi korpus graviditas sebelum dibersihkan dan disekresikan oleh plasenta. Wanita hamil mengalami ketidaknyamanan dan stres, yang tercermin dalam kecenderungan mereka untuk mengalami depresi. Perubahan hormonal terkait kehamilan juga menyebabkan perubahan emosional, seperti kehilangan fokus, kecenderungan merasa pusing, dan ketidakpastian. Akibatnya, ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan (Teresya, 2023).

Setiap kehamilan melibatkan perubahan biologis yang dianggap terkait dengan perubahan psikologis. Adaptasi psikologis kehamilan pada trimester pertama terjadi ketika calon ibu mencoba menerima kehamilannya. Peningkatan hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh menyebabkan perubahan fisik, membuat banyak ibu hamil merasa tertekan, cemas, dan ditolak. Ibu merasa sehat sepanjang trimester kedua, yang terkadang disebut sebagai "cahaya kesehatan". Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu hamil sudah merasa sehat dan tidak mengalami ketidaknyamanan apa pun. Fase menunggu terjadi sepanjang trimester ketiga. Periode untuk siap melahirkan adalah selama trimester ketiga. Wanita tersebut membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, dan bidan karena ia mulai khawatir akan hidupnya dan bayinya yang belum lahir, ia tidak yakin kapan akan melahirkan, dan rasa sakitnya kembali karena perubahan pada citra tubuhnya, merasa aneh dan tidak menarik (Listia, 2022).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5. Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil

Kasmiati (2023) menjelaskan kebutuhan pada psikologi ibu hamil yaitu:

a. Dukungan dari Keluarga

Memberikan dukungan kepada wanita dalam bentuk perhatian, empati, dan kasih sayang dari ibu, terutama suami, anak-anak jika ada, serta keluarga dan kerabat. Hal ini untuk membantu wanita hamil agar lebih rileks.

b. Bantuan dari Tenaga Medis

Memberikan informasi dan petunjuk dalam bentuk konseling, layanan kesehatan lainnya, edukasi sejak awal kehamilan hingga akhir. Misalnya, jika pasien mengeluh mual muntah, bidan dapat menyarankan untuk makan lebih sering tetapi dalam jumlah yang sedikit, menghindari makanan dengan aroma yang kuat, makan biskuit di malam hari, dan mengonsumsi sesuatu yang manis (jus buah dan permen). Ia juga akan meyakinkan pasien bahwa kondisi ini akan teratasi pada bulan keempat.

c. Selama Kehamilan, Merasa Aman dan Nyaman

Pasangan biasanya merupakan individu yang dalam kehidupan wanita hamil. Suami yang memberikan kasih sayang dan perhatian kepada istri mereka selama kehamilan melaporkan lebih sedikit gejala fisik dan emosional, lebih sedikit masalah persalinan, penyesuaian yang lebih baik pada fase pascapersalinan. Wanita hamil menunjukkan dua kebutuhan utama: mereka perlu memastikan bahwa pasangannya menerima anak tersebut sebagai anggota baru keluarga dan mereka perlu mendapatkan tanda-tanda bahwa mereka dicintai dan dihargai.

B. Konsep Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Selain kondisi emosional masih belum jelas pada item tertentu, kecemasan dikaitkan dengan kondisi khawatir yang diwujudkan dalam bentuk ketakutan, perasaan ragu, atau ketidakberdayaan. Ketakutan ini umum terjadi pada kehamilan pertama, terutama saat akan melahirkan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Trimester ketiga kehamilan merupakan saat ibu hamil mengalami tekanan psikologis paling besar. Ibu hamil yang mengalami kecemasan lebih mungkin mengalami persalinan tidak teratur, dapat diperburuk oleh kematian ibu dan janin. Gangguan psikologis terkait kehamilan, seperti kecemasan dan depresi, memengaruhi timbulnya penyakit dan masalah selama kehamilan dan persalinan, yang memengaruhi ibu dan bayi yang belum lahir. Ibu primigravida sering mengalami masalah dalam hal kecemasan, oleh karena itu penting untuk segera mengatasinya. Salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan berolahraga. Tujuan olahraga bagi ibu hamil adalah mengalihkan perhatian, meredakan ketegangan dan kekhawatiran, menenangkan pikiran, meningkatkan kualitas tidur, meredakan sembelit, serta menambah nafsu makan. Berenang, bersepeda, dan jalan kaki merupakan olahraga yang disarankan (Listia, 2022).

Kata "kecemasan" mengacu pada perhatian, kegelisahan, kegelisahan, agitasi dengan manifestasi fisik. Reaksi emosional terhadap evaIuasi subjektif seseorang adalah kecemasan. Kesejahteraan dirinya dan anak yang beIum lahir, riwayat keguguran yang berulang, perasaan yang aman juga nyaman selama kehamilan, menemukan jatidiri dan mempersiapkan untuk menjadi orangtua, sikap menerima kehamilan, keuangan di keluarga, serta dukungan dari keluarga dan profesional medis merupakan faktor-faktor yang sangat berkontribusi terhadap kecemasan. Gejala kecemasan terkait kehamilan meliputi mudah tersinggung, kesulitan berkomunikasi maupun brinteraksi dengan orang lain, stres, sulit tidur, jantung berdebar atau detak jantung cepat, frekuensi buang air kecil yang sering, perut terasa sakit, tangan mulai gemetar dan berkeringat, kejang pada otot, mengalami pusing (Kasmiati dkk, 2023).

Selama trimester ketiga hingga waktu melahirkan, ibu hamil mungkin mengkhawatirkan berbagai topik, termasuk apakah bayi mereka akan lahir normal, rasa sakit yang mungkin mereka alami, dan hal-hal lainnya. Mengingat kehamilan adalah pengalaman baru, wajar untuk merasa gugup atau takut saat hari persalinan semakin dekat, terutama jika ini adalah

kehamilan pertama. Namun, Ibu hamil yang mengalami kecemasan akan mengalaminya sejak masa pembuahan hingga melahirkan. Misalnya, janin yang gelisah dapat menghambat pertumbuhannya dan mengurangi kontraksi otot rahim. Konsekuensi ini berpotensi memengaruhi ibu dan janin. Kecemasan selama kehamilan meningkatkan risiko kelahiran prematur atau bahkan keguguran, menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Indonesia (Amirasti dkk, 2020).

2. Tingkat Kecemasan

Menurut Hawari (2016) ada empat tingkat kecemasan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan kecemasan berat sekali, pada masing-masing tahap individu memperlihatkan perubahan perilaku, kemampuan kognitif dan respon emosionaI ketika berupaya menghadapi kecemasan.

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini, yang terkait dengan stres dalam kehidupan sehari-hari, membuat orang lebih sadar akan lingkungan sekitar dan memperluas bidang penglihatan mereka. Kecemasan ini memiliki kekuatan untuk menginspirasi pembelajaran, mendorong perkembangan, dan mendorong kreativitas. Sesak napas sesekali, tekanan darah dan denyut nadi meningkat, keluhan perut sedang, kerutan wajah, dan bibir bergetar semuanya merupakan tanda-tanda reaksi fisiologis. Reaksi kognitif memiliki bidang persepsi yang luas, kapasitas untuk fokus pada masalah, memproses informasi yang rumit, dan memecahkan masalah secara efisien. Ketidakmampuan untuk tetap diam, tremor tangan, dan terkadang peningkatan suara merupakan contoh reaksi perilaku dan emosional.

b. Kecemasan Sedang

Seseorang dengan kecemasan sedang dapat memberikan perhatian selektif sambil tetap mampu melakukan tugas-tugas tertentu karena mereka mampu mengabaikan orang lain dan berkonsentrasi pada apa yang penting. Reaksi fisiologis meliputi kegelisahan, mulut kering,

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

diare, tekanan darah dan denyut nadi meningkat, dan sering mengalami dispnea. Respons kognitif: area penglihatan menyempit, ketidakmampuan menerima masukan dari luar, dan perhatian pada masalah yang dihadapi. Reaksi emosional dan perilaku meliputi meremas-remas tangan, berbicara lebih cepat, mengalami kesulitan tidur, dan merasa sakit.

c. Kecemasan Berat

Persepsi seseorang sangat terbatas pada sesuatu yang spesifik dan terperinci, dan mereka tidak dapat mempertimbangkan kemungkinan lain. Semua aktivitas ditujukan untuk meredakan ketegangan dan orang dengan kecemasan ekstrem membutuhkan banyak bimbingan untuk mengalihkan perhatian mereka. Reaksi fisiologis meliputi sakit kepala, keringat, ketegangan, tekanan darah dan denyut nadi meningkat, serta sesak napas. Reaksi kognitif meliputi bidang persepsi yang relatif terbatas dan ketidakmampuan untuk memecahkan masalah. Perasaan terancam menyebabkan peningkatan reaksi perilaku dan emosional.

d. Berat Sekali

Orang menjadi kurang disiplin dan kurang berorientasi pada detaiI. Ketika orang kehilangan kendali, mereka menjadi tidak mampu mengikuti instruksi. Reaksi fisiologis meliputi pucat, hipotensi, nyeri dada, sesak di dada, sesak napas, dan koordinasi motorik yang buruk. Respons kognitif: Persepsi terbatas, ketidakmampuan untuk berpikir rasional. Reaksi emosional dan perilaku meliputi ketakutan, kemarahan, amarah, dan hilangnya kendali.

3. Alat Ukur Kecemasan

Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) adalah alat yang digunakan untuk menyaring dan mendokumentasikan berbagai gangguan kecemasan, terutama selama tahap perinatal. Alat laporan diri yang disebut kuesioner PASS dibuat untuk menyaring masalah kecemasan pada wanita yang sedang hamil atau baru saja melahirkan (kurang dari satu tahun). Empat dimensi diukur dengan PASS: trauma, kontrol, perfeksionisme, kekhawatiran

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

berlebihan, dan ketakutan tertentu. PASS terdiri dari 31 pertanyaan dengan empat kemungkinan jawaban. Skor berkisar dari 0 hingga 20: Tidak cemas, 21 hingga 26: Kecemasan ringan, 27 hingga 40: Kecemasan sedang, dan 41 hingga 93: Kecemasan parah (MiIadina, 2018). Nol berarti tidak pernah, satu berarti kadang-kadang, dua berarti sering, dan tiga berarti selalu. *Perinata Anxiety Screening Scale: Development and Preliminary Validation* (Somerville et al., 2014) adalah sebuah studi yang dilakukan di King Edward Memorial Hospital di Australia Barat yang mengembangkan dan memvalidasi kuesioner ini. Instrumen ini diterjemahkan oleh Nourma Aulia UIfa yang memiliki hasil uji validitas dan reliabilitas sebesar 0,983. (Miliadina, 2018).

4. Penatalaksanaan Kecemasan

Menurut teori tersebut, diperlukan strategi komprehensif yang mencakup aspek fisik, psikologis, psikososial, dan psikoreligius untuk mengelola stres, kecemasan, dan depresi selama fase pencegahan dan pengobatan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pemanfaatan teknik relaksasi merupakan strategi yang mudah dan efisien untuk mengurangi gejala stres atau kecemasan. Salah satu strategi nonfarmakologis yang terbukti berhasil menurunkan kecemasan adalah relaksasi. Meditasi, yoga, doa, hipnosis, imajinasi, autosugesti, latihan autogenik, tai chi, dan biofeedback merupakan contoh intervensi nonfarmakologis yang sering disebut sebagai intervensi tubuh dan pikiran (Handayani, 2021).

Kelas kehamilan merupakan salah satu cara bidan membantu ibu hamil mempelajari cara menggunakan teknik relaksasi. Ibu hamil yang mendapatkan edukasi tentang kehamilan dan persalinan juga dapat mengurangi stres dan kecemasan.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor utama yang mempengaruhi reaksi kecemasan, yaitu:

a. Faktor Status Kesehatan

Gangguan fisik terkait penyakit atau gangguan fungsi, seperti berkurangnya aktivitas sehari-hari, dianggap sebagai gangguan kesehatan. Kesehatan seseorang akan memiliki efek yang nyata sebagai presipitasi terjadinya kecemasan. Apabila seseorang sudah mengalami gangguan pada kesehatan akan berakibat pada kemampuan seseorang dalam mengatasi ancaman berupa penyakit (gangguan fisik) akan menurun (Videbeck, 2018).

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh kesehatan seseorang; seorang ibu yang memiliki masalah kesehatan akan merasa lebih cemas. Wajar saja jika seorang ibu akan merasa cemas jika ia memiliki masalah kesehatan selama kehamilannya, seperti tekanan darah tinggi, dan wanita yang mengalami kesulitan kehamilan dua kali lebih mungkin mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. (Siallagan dan Lestari, 2018).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Pendidikan

Untuk meningkatkan kualitas hidup, pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan, salah satunya yang menunjang kesehatan. Pendidikan memiliki kekuatan untuk memengaruhi perilaku seseorang, termasuk pilihan gaya hidup, khususnya dalam hal mendorong mereka untuk ikut serta dalam pembangunan kesehatan. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi, sehingga pengetahuannya pun bertambah. Sebaliknya, sikap seseorang terhadap cita-cita yang baru disodorkan akan terhambat oleh minimnya pengetahuan (Videbeck, 2018). Ibu hamil yang berpendidikan rendah atau kurang dari SMP tidak akan siap melahirkan seperti ibu yang berpendidikan tinggi atau lebih dari SMA (Notoatmodjo 2010).

Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2003 menyebutkan bahwa pendidikan seseorang dapat menunjang atau

memengaruhi tingkat pengetahuannya. Secara spesifik, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya, karena ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah mempelajari informasi baru sehingga lebih mudah menerima informasi kesehatan, sedangkan ibu yang berpendidikan rendah memiliki pengetahuan yang sangat terbatas sehingga kurang mudah menerima program kesehatan yang ada. Pengetahuan merupakan sekumpulan pengetahuan yang diperoleh dan dimanfaatkan sepanjang hidup sebagai alat penyesuaian diri terhadap lingkungan dan diri sendiri. Sesuai dengan UU No. 20 Tahun 2003, jenjang pendidikan adalah:

1) Pendidikan dasar/rendah (SD-SMP/MTs)
2) Pendidikan Menengah Atas (SMA/SMK)
3) Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Pasca Sarjana)

c. Usia

Kehamilan dan persalinan dipengaruhi oleh faktor usia. Kesehatan dan kehidupan ibu serta janin yang dikandungnya seIama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan sangat berisiko bagi ibu yang berusia di bawah dua puIuh tahun dan di atas tiga puluh lima tahun (Utari, 2021). Hamil sebelum usia 20 tahun dianggap terlalu muda untuk melahirkan, baik secara fisik maupun mental. Ibu hamil tidak selalu siap menghadapi hal ini, sehingga masalah kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan bisa jadi cukup serius. Akibatnya, tingkat kecemasan mereka akan meningkat. Begitu pula dengan ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun yang dianggap berisiko tinggi karena kondisi fisiknya tidak sebaik saat berusia 20-35 tahun. Kecemasan akan meningkat pada rentang usia ini karena meningkatnya angka kematian ibu dan bayi baru Iahir (Pieter, 2017). WHO menyatakan bahwa kesehatan fisik wanita berada pada kondisi terbaiknya antara usia 20-35 tahun. Rahim dapat melindunginya dan secara psikoIogis siap untuk merawat dan memeIihara kehamilannya dengan baik.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam kepatuhan ibu hamil terhadap terwujudnya sebuah perilaku Kesehatan, pengetahuan yang dimiliki ibu hamil bersumber dari informasi yang pernah di perolehnya, seperti penyuuhan, konseling oleh bidan, media massa, atau elektronik (Lusi dkk, 2021).

Pengetahuan ibu hamil sangat penting, terutama untuk persiapan melahirkan, agar mereka dapat memahami dan siap menghadapi proses persalinan. Ibu hamil sebaiknya mengetahui berbagai hal yang umumnya dialami selama kehamilan, sehingga dapat mempersiapkan kebutuhan yang diperlukan. Memahami faktor-faktor yang dialami ibu dan 18 janin, termasuk perubahan psikologis dan fisiologis, tandatanda bahaya saat persalinan, cara mengatasinya, serta proses melahirkan dan perkembangan bayi, sangatlah penting. Tingginya pengetahuan seorang ibu hamil dapat mengurangi risiko terjadinya bahaya. Pengetahuan ibu hamil juga berfungsi sebagai indikator kecemasan; jika pengetahuannya baik, tingkat kecemasan cenderung rendah, sedangkan pengetahuan yang rendah dapat meningkatkan kecemasan (Beno dkk, 2022).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kesiapan psikologis yang kurang dan pengetahuan yang kurang, menyebabkan ibu hamil tidak siap menghadapi persalinan, sehingga ibu merasa takut dan gelisah. Hal ini berakibat pada kurangnya persiapan persalinan, termasuk kurangnya pengetahuan tentang cara mempersiapkan persalinan, sehingga ibu hamil kurang efektif dalam mempersiapkan persalinan. Hal ini termasuk ibu hamil tidak siap secara fisik dan psikologis karena ibu tidak mengetahui persiapan yang diperlukan. Masalah lainnya adalah dukungan suami, banyak laki-laki yang beranggapan bahwa persalinan merupakan hal yang wajar dan tidak memerlukan perencanaan. Oleh karena itu, hal ini kurang membantu persiapan ibu hamil (Jusmayanti dkk, 2024).

Alat Ukur Pengetahuan:

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini untuk menguji pengetahuan tentang persalinan adalah kuesioner yang pernah digunakan oleh Ruhaemi (2017). Ada dua puluh lima item pada kuesioner pengetahuan pasien tentang persalinan. Karena kuesioner ini bersifat tertutup, responden hanya memilih dari beberapa kemungkinan respons menggunakan skala Guttman. Jika menginginkan respons yang solid (dapat diandalkan) terhadap suatu masalah, maka melakukan penelitian menggunakan skala Guttman. Jika suatu pertanyaan dijawab dengan benar, skor evaluasinya adalah 1, dan jika dijawab dengan salah, skornya adalah 0. Untuk pertanyaan yang negatif jika dijawab benar nilai 0 dan dijawab salah nilai 1.

Setelah data terkumpul, jumlah pernyataan dalam kuesioner dikalikan dengan skor. Skor minimal 0 dan maksimal 25. Skor 76–100% menunjukkan pengetahuan yang kuat, skor 56-75% menunjukkan pengetahuan yang cukup, dan skor ≤55% menunjukkan pengetahuan yang kurang. (Ruhaemi, 2017).

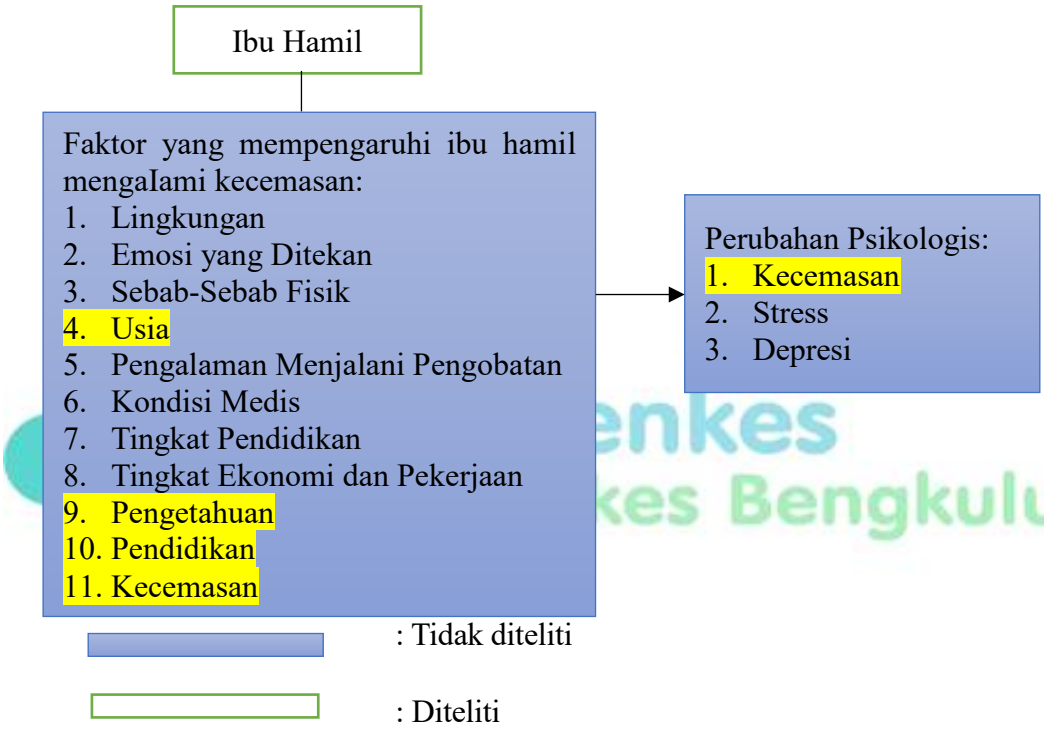
Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pendidikan ibu hamil sangatlah penting, terutama dalam mempersiapkan mereka yang menghadapi persalinan sehingga dapat memahami dan siap dalammenghadapinya. Untuk mempersiapkan kebutuhan mereka, ibu hamil harus mampu memahami beberapa perasaan yang terjadi selama kehamilan. Secara spesifik, perubahan psikologis dan fisiologis ibu, indikator bahaya persalinan dan cara penanganannya, pengalaman persalinan dan perkembangan bayi, gejala persalinan, serta perawatan yang berpusat pada keluarga. semuanya penting untuk dipahami. Tingkat pengetahuan ibu hamil yang tinggi dapat memengaruhi penurunan pada risiko. Pengetahuan ibu hamil merupakan indikasi yang sangat baik dari tingkat kecemasan mereka; Semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin rendah kemungkinan mengalami kecemasan, dan semakin sedikit pengetahuan seseorang, semakin tinggi kemungkinan mendapatkan kecemasan. (Heriani, 2018).

e. Lingkungan

Keadaan di sekitar ibu hamil dapat mempengaruhi keaddan pada ibu hamil. Contoh, ketika memiliki lingkungan yang mendukung segala proses dalam persalinan maka akan menguatkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Videbeck, 2018).

C. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori Kecemasan Ibu Hamil
Sumber: Modifikasi Notoadmojo (2014) dalam Dewi RS dkk (2018)

C. Hipotesis

Ada hubungan terhadap kecemasan ibu hamil *primigravida* selama kehamilan antara lain:

1. Ada hubungan usia dengan kecemasan ibu trimester III *primigravida*.
2. Ada hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu trimester III *primigravida*.
3. Ada hubungan pengetahuan denngan kecemasan ibu trimester III *primigravida*.