

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Self Efficacy

##### 1. Definisi *Self Efficacy*

*Self Efficacy* adalah penilaian individu terhadap kapasitasnya untuk bertindak secara kompeten dalam situasi tertentu. *Self Efficacy* berkaitan dengan keyakinan terhadap kapasitas seseorang untuk melaksanakan tindakan yang diinginkan. *Self Efficacy* adalah penilaian kognitif yang kompleks terhadap kemampuan yang diharapkan individu untuk merencanakan dan memilih perilaku yang penting untuk mencapai tujuan tertentu (Bandura, 2019).

Efikasi diri secara signifikan memengaruhi motivasi pekerja untuk menyelesaikan tugas-tugas sulit dalam mengejar tujuan tertentu. (Dessler, 2016).

##### 2. Dimensi *Self Efficacy*

Bandura (2016) menggambarkan *Self Efficacy* menjadi tiga dimensi, yaitu:

###### a. *Magnitude/level* (tingkat)

Dimensi ini berkaitan dengan kompleksitas aktivitas yang berbeda-beda untuk setiap individu, yang akan berbeda di antara mereka. Dimensi ini memengaruhi pilihan aktivitas atau tugas berdasarkan kemampuan seseorang untuk melakukannya. Individu akan siap menghadapi berbagai rintangan jika mereka yakin akan kemampuan mereka untuk melakukannya. Sebaliknya, individu akan menghindari kegiatan atau tidak mengerjakan tugas apabila menganggap dirinya tidak kompeten dalam mengerjakannya.

###### b. *Generality* (Generalisasi)

Dimensi ini mengacu pada tingkat kepercayaan diri seseorang terhadap

kemampuan dirinya dalam berbagai situasi tugas. Individu akan memperoleh sikap mereka tentang kesuksesan dari pengalaman masa lalu, dengan demikian menumbuhkan gagasan bahwa pencapaian ini dapat relevan dengan usaha di masa depan. Individu dengan *Self Efficacy* yang rendah menganggap kemampuan mereka untuk melakukan perilaku tertentu bergantung pada keadaan tertentu, sedangkan individu dengan *Self Efficacy* yang tinggi menegaskan kemampuan mereka untuk melakukan perilaku apa pun dalam berbagai situasi dan kondisi.

c. *Strength* (Kekuatan atau kompetensi diri)

Dimensi ini dipahami sebagai tingkat ketahanan pribadi dalam keyakinan seseorang tentang kompetensi mereka sendiri. Individu dengan keyakinan kuat pada kemampuan mereka akan bertahan dalam usaha mereka. Individu dengan pengaruh yang besar akan memiliki keyakinan yang kuat mengenai kompetensi mereka sendiri. Sebaliknya, individu dengan tingkat kekuasaan yang rendah seringkali menarik diri dari usaha profesional mereka.

3. Dampak *Self Efficacy*

Hasibuan, M (2019) menegaskan bahwa *Self Efficacy* dapat secara langsung mempengaruhi komponen-komponen selanjutnya :

- a. Seleksi perilaku, melibatkan pembuatan keputusan berdasarkan kompetensi yang dirasakan individu terkait pilihan tertentu, seperti tugas pekerjaan atau bidang profesional.
- b. Individu menunjukkan peningkatan usaha dan ketekunan dalam kinerja tugas ketika *Self Efficacy* mereka meningkat, berbeda dengan mereka yang *Self Efficacy*nya rendah.
- c. Ketahanan, individu dengan *Self Efficacy* yang tinggi dapat pulih dan bertahan

dalam menghadapi tantangan atau kemunduran, sedangkan mereka yang memiliki *Self Efficacy* yang rendah cenderung menyerah ketika dihadapkan dengan kesulitan.

- d. Pola kognitif fasilitatif, seperti penilaian efikasi, memengaruhi dialog diri; misalnya, mereka yang memiliki *Self Efficacy* yang tinggi dapat menyatakan, “Saya yakin dengan kapasitas saya untuk menyelesaikan masalah ini.” Individu dengan *Self Efficacy* yang buruk dapat menyatakan secara internal, “Saya menyadari ketidakmampuan saya untuk menyelesaikan ini, saya tidak memiliki keterampilan yang diperlukan”.
- e. Daya tahan terhadap stress, individu dengan *Self Efficacy* yang rendah sering mengalami stres dan kelelahan yang berasal dari antisipasi mereka terhadap kegagalan, sedangkan mereka yang memiliki *Self Efficacy* yang tinggi menghadapi situasi yang penuh tekanan dengan keyakinan dan tekad, yang memungkinkan mereka untuk mengelola reaksi stres dengan cekatan. Para peneliti telah mengidentifikasi hubungan yang signifikan antara *Self Efficacy* yang tinggi dan keberhasilan dalam banyak kegiatan fisik dan kognitif. Sebaliknya, orang dengan *Self Efficacy* yang rendah telah belajar tentang ketidakberdayaan, yang ditandai dengan berkurangnya keyakinan mereka dalam mengendalikan lingkungan mereka.

#### 4. Proses Pembentukan *Self Efficacy*

Menurut Bandura (2019), *Self Efficacy* dikembangkan oleh empat proses psikologis yaitu :

##### a. Proses *kognitif*

Keyakinan akan *Self Efficacy* terbentuk melalui proses kognitif, termasuk

perilaku dan tujuan manusia. Penetapan tujuan dipengaruhi oleh penilaian diri. Tingkat *Self Efficacy* yang lebih tinggi berkorelasi dengan peningkatan komitmen untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Tindakan tertentu awalnya dikonseptualisasikan sebagai pikiran. Keyakinan tentang pencapaian akan menciptakan konteks di mana seorang individu berusaha untuk mengaktualisasikan keyakinannya. Individu yang memiliki *Self Efficacy* yang kuat menganggap pencapaian mereka sebagai kerangka kerja yang bermanfaat untuk mencapai tujuan, sementara individu dengan *Self Efficacy* yang rendah dapat meramalkan situasi kegagalan dan melakukan kesalahan. Fungsi utama kognisi adalah untuk meningkatkan kapasitas manusia dalam memprediksi kejadian dan merumuskan strategi untuk mengelola kehidupan mereka.

b. Proses motivasional

Tingkat motivasi seseorang terlihat dari sejauh mana upaya yang dikeluarkan dan durasi kegigihan ketika dihadapkan dengan tantangan. Keyakinan yang kuat pada kemampuan seseorang berkorelasi dengan peningkatan tingkat upaya yang dikeluarkan. Keyakinan pada proses kognitif sangat penting untuk pengembangan motivasi, karena sebagian besar motivasi muncul dari aktivitas kognitif ini. Mereka meramalkan tindakan dengan menetapkan tujuan dan rencana terstruktur untuk mencapai tujuan tersebut. Proses motivasi terdiri dari tiga kerangka teoritis: atribusi kausal, ekspektasi hasil, dan teori nilai, beserta tujuan yang diakui. Pandangan individu memengaruhi atribusi kausal mereka; jika mereka memandang diri mereka memiliki atribut yang mengakibatkan kegagalan, mereka akan menilai bakat mereka sebagai berkurang, dan sebaliknya. Motivasi ditentukan oleh ekspektasi individu dan signifikansi tujuan yang ditetapkan.

c. Proses *afektif*

Keyakinan seseorang terhadap ketahanan mereka dalam mengelola stres dan kesedihan melalui berbagai pengalaman berdampak signifikan pada dorongan mereka. *Self Efficacy* dapat mengurangi depresi dengan mengatur stres. Orang yang mampu mengelola depresi secara efektif akan tetap tenang secara mental, tetapi mereka yang tidak mampu mengurangi risiko terkait akan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Kecemasan tidak hanya dipengaruhi oleh strategi penanganan tetapi juga oleh kemampuan mengelola pikiran yang mengganggu.

d. Proses seleksi

Tujuan utama dari proses efikasi adalah untuk membangun lingkungan yang menguntungkan dan berkelanjutan. Mayoritas individu dibentuk oleh lingkungan sekitar mereka. Dengan demikian, persepsi tentang efikasi dipengaruhi oleh karakteristik aktivitas dan lingkungan yang dipilih. Individu akan menghindari suatu aktivitas dan lingkungan jika mereka menganggap diri mereka tidak kompeten dalam melaksanakannya. Mereka akan diperlengkapi untuk menghadapi kesulitan dan keadaan yang mereka pilih, dengan asumsi mereka menganggap diri mereka mampu melakukannya.

5. Fungsi *Self efficacy*

*Self Efficacy* mencakup lima fungsi, yaitu :

- a. Mengidentifikasi preferensi perilaku untuk memilih tugas yang dianggap dapat dikelola sambil menghindari masalah yang menantang.
- b. Mengevaluasi kerja dan ketekunan yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah.
- c. Mengembangkan struktur kognitif dan reaksi emosional terhadap kemampuan pemecahan masalah.

- d. Menyusun strategi tindakan selanjutnya.
- e. Mendemonstrasikan kinerja selanjutnya di mana keberhasilan dapat memengaruhi *Self Efficacy* secara positif. (Kasmir, 2016).

#### 6. Klasifikasi *Self Efficacy*

Bandura (2019) *Self Efficacy* secara umum dikategorikan menjadi dua jenis: *Self Efficacy* yang tinggi dan *Self Efficacy* yang menurun. Individu yang memiliki *Self Efficacy* yang kuat cenderung berpartisipasi aktif dalam suatu kegiatan, sedangkan mereka yang memiliki *Self Efficacy* yang rendah cenderung menghindarinya. Individu yang memiliki *Self Efficacy* yang tinggi cenderung melakukan tugas-tugas tertentu, bahkan ketika tugas-tugas tersebut dianggap sulit. Mereka tidak menganggap tugas-tugas sebagai ancaman yang harus dihindari. Selain itu, mereka menumbuhkan hasrat yang mendalam dan melekat dalam suatu kegiatan, menetapkan tujuan, dan menunjukkan dedikasi untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu.

Mereka memperkuat usaha mereka untuk mencegah kegagalan tersebut. Individu yang gagal dalam suatu tugas biasanya segera memulihkan *Self Efficacy* mereka setelah mengalami kemunduran. Individu yang memiliki *Self Efficacy* yang tinggi menganggap kegagalan disebabkan oleh kurangnya usaha, pengetahuan, dan kemampuan (Bandura, 2019).

Individu dengan *Self Efficacy* yang tinggi mengaitkan kegagalan dengan usaha, pengetahuan, dan kemampuan yang tidak memadai. Individu yang memiliki *Self Efficacy* rendah cenderung menghindari tugas yang berat, menganggapnya sebagai sesuatu yang menakutkan. Orang seperti itu memiliki aspirasi yang minim dan memiliki kekurangan komitmen untuk mencapai tujuan

yang ditetapkan. Ketika dihadapkan dengan tugas yang sulit, individu menjadi terhanyut oleh kekurangan mereka, rintangan yang mereka hadapi, dan kemungkinan hasil yang merugikan. Individu yang memiliki *Self Efficacy* rendah berjuang untuk menemukan solusi yang efisien untuk mengelola tugas yang sulit, sehingga mengurangi upaya mereka dan menyerah dengan cepat. Mereka juga lamban untuk memulihkan atau mengembalikan *Self Efficacy* mereka ketika dihadapkan dengan kegagalan. (Bandura, 2019).

Sudut pandang yang disebutkan di atas menunjukkan bahwa orang dengan tingkat *Self Efficacy* yang berbeda-beda dari tinggi, sedang, dan rendah menunjukkan karakteristik yang berbeda :

a. *Self Efficacy* tinggi

- 1) Memilih kemungkinan yang optimal dengan tujuan.
- 2) Menilai keadaan dan menghilangkan hambatan.
- 3) Menetapkan tujuan melalui perumusan kriteria.
- 4) Menyiapkan, menyusun strategi, dan melaksanakan tindakan.
- 5) Mengerahkan upaya yang signifikan dan menunjukkan ketekunan.
- 6) Mengatasi masalah secara inovatif.
- 7) Memperoleh pengetahuan melalui pengalaman.
- 8) Membayangkan pencapaian.
- 9) Meminimalkan stres.

b. *Self Efficacy* sedang

- 1) Bingung.

- 2) Tidak memihak dalam menghadapi tugas.
- 3) Mampu mengatur diri sendiri.

c. *Self Efficacy* rendah

- 1) Tidak aktif.
- 2) Menghindari tugas-tugas yang menantang.
- 3) Memupuk ambisi yang lemah.
- 4) Berkonsentrasi pada kekurangan pribadi.
- 5) Menahan diri dari usaha.
- 6) Menyerah dan terjerumus dalam keputusan.
- 7) Menganggap kekurangan kemampuan sebagai akibat dari keadaan sebelumnya.
- 8) Khawatir akan timbulnya stress dan perasaan tidak berdaya yang berasal dari perenungan penyebab atau rasionalisasi atas kegagalannya.

7. Sumber-sumber *Self efficacy*

Dalam kerangka Bandura, perubahan perilaku sebagian besar bergantung pada perubahan ekspektasi efikasi (*self-efficacy*). *Self Efficacy*, atau keyakinan diri yang mengakar, dapat dikembangkan, diubah, ditambah, atau dikurangi melalui satu atau kombinasi dari empat sumber: pengalaman penguasaan, pengalaman tidak langsung, persuasi sosial, dan gairah emosional.

a. Pengalaman Performasi

Ini adalah pencapaian masa lalu. Kinerja historis berfungsi sebagai penentu paling signifikan dari modifikasi *Self Efficacy*. Keberhasilan sebelumnya meningkatkan harapan kemanjuran, tetapi kegagalan mengurangnya. Pencapaian keberhasilan akan memengaruhi efikasi secara bervariasi, bergantung pada proses

pencapaiannya.

b. Pengalaman Vikarius

Diperoleh melalui model sosial. Persepsi tentang efikasi ditingkatkan dengan melihat pencapaian orang lain; sebaliknya, persepsi itu berkurang ketika melihat rekan sejawat dengan kemampuan yang sama mengalami kegagalan. Jika sosok yang terlihat berbeda dari pengamat, efek tidak langsungnya minimal. Sebaliknya, ketika menyaksikan kegagalan individu yang setara dengannya, individu mungkin enggan melakukan tindakan yang telah diabaikan oleh sosok yang diamati untuk waktu yang lama.

c. Persuasi Sosial

*Self Efficacy* dapat dikembangkan, ditingkatkan, atau dikurangi melalui pengaruh sosial. Pengaruh sumber ini terbatas; tetapi, dalam keadaan tertentu, persuasi eksternal dapat memengaruhi *Self Efficacy*. Prasyaratnya adalah keyakinan pada pembujuk dan esensi pragmatis dari proposisi yang diadvokasi.

d. Keadaan Emosi

Keadaan emosional setelah suatu aktivitas akan memengaruhi efektivitas di area tersebut. Emosi yang kuat, termasuk rasa takut, cemas, dan stres, dapat mengurangi *Self Efficacy*. Meskipun demikian, emosi yang meningkat (dalam batas yang wajar) dapat meningkatkan *Self Efficacy*.

8. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self efficacy*

Permana, M (2017) menyatakan bahwa *Self Efficacy* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dirinci sebagai berikut :

a. Konsep diri

Membangun rasa percaya diri dalam diri seseorang dimulai dengan menumbuhkan konsep diri yang diperoleh dari interaksi kelompok. Interaksi

tersebut akan membentuk konsep diri.

b. Harga diri

Konsep diri yang baik akan menghasilkan harga diri yang positif. Harga diri merupakan penilaian diri.

c. Pengalaman

Pengalaman dapat memengaruhi pengembangan rasa percaya diri. Pengalaman juga dapat secara signifikan memengaruhi penurunan rasa percaya diri.

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang memengaruhi rasa percaya dirinya. Pengetahuan yang tidak memadai akan membuat seseorang bergantung dan tunduk kepada orang lain yang memiliki kecerdasan lebih tinggi. Sebaliknya, mereka yang berpendidikan tinggi biasanya memiliki rasa percaya diri yang lebih kuat daripada mereka yang berpendidikan rendah. Pendidikan yang lebih tinggi menumbuhkan kedewasaan yang lebih besar pada individu, memungkinkan mereka untuk menavigasi transformasi pribadi dan menjadi lebih responsif terhadap pengaruh eksternal yang konstruktif dan objektif, serta pengetahuan yang beragam, termasuk data yang berhubungan dengan kesehatan. Pendidikan dapat memengaruhi literasi dan kompetensi kesehatan seseorang. Orang-orang yang berpendidikan tinggi umumnya lebih mudah menerima transformasi pribadi, memfasilitasi penerimaan pengaruh eksternal yang positif, objektif, dan terbuka yang berhubungan dengan kesehatan.

e. Pekerjaan

Individu yang bekerja sering kali menghadapi beban kerja yang signifikan

dan aktivitas yang intens, membuat mereka rentan terhadap stres dan kecemasan, yang dapat berdampak buruk pada *Self Efficacy*. Sebaliknya, posisi pekerjaan dikaitkan dengan aktualisasi diri, yang dapat meningkatkan *Self Efficacy* dan mendorong peningkatan rasa percaya diri dan akuntabilitas dalam menyelesaikan tugas. Orang yang menganggur memiliki lebih banyak waktu untuk mengawasi kewajiban mereka.

#### 9. Pengukuran *Self efficacy* Ibu Hamil

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan skala Likert untuk tujuan pengukuran. Dalam skala Likert, variabel yang dievaluasi disebut indikator variabel. Indikator menjadi dasar pembuatan instrumen, yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Respons terhadap setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert bervariasi dari sangat positif hingga sangat negatif (Sugiyono, 2015).

Kategori penilaian *Self efficacy* ibu hamil

- a. Skor rendah  $< 70 = 1$
- b. Skor sedang  $70 \leq \text{skor} < 140 = 2$
- c. Skor tinggi  $\geq 140 = 3$

Penelitian ini terdiri dari 35 pernyataan yang diklasifikasikan sebagai pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Skor yang digunakan dalam penelitian ini adalah (N. Hikmah et al., 2019).

- a) Pernyataan *favorable*, pernyataan yang menguntungkan (positif) memiliki tingkat evaluasi.
  - 1) Skor 4 untuk respons sangat setuju (SS).
  - 2) Skor 3 untuk respons setuju (S).

3) Skor 2 untuk respons tidak setuju (TS).

4) Skor 1 untuk respons sangat tidak setuju (STS)

b) Pernyataan *unfavorable*, pernyataan yang tidak menguntungkan (bersifat negatif) mempunyai tingkatan evaluatif sebagai berikut :

1) Skor 1 untuk respons sangat setuju (SS).

2) Skor 2 untuk respons setuju (S).

3) Skor 3 untuk respons tidak setuju (TS).

4) Skor 4 untuk respons sangat tidak setuju (STS)

Penelitian ini mengkategorikan penilaian *Self Efficacy* sebagai berikut .

1) Tinggi = Skor  $\geq 140$

2) Sedang =  $70 \leq \text{skor} < 140$

3) Rendah = Skor  $< 70$ .

## **B. Konsep Kehamilan**

### **1. Definisi Kehamilan**

Masa kehamilan dimulai saat pembuahan dan berakhir dengan kelahiran janin. Durasi kehamilan yang umum adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama siklus menstruasi terakhir. Kehamilan adalah masa saat seorang wanita mengandung embrio atau janin, setelah pembuahan sel telur oleh sperma. Kehamilan merupakan kondisi penting yang dialami wanita, meliputi masalah psikologis serta perubahan persepsi dan identitas (Winkjosastro, 2019).

Kehamilan adalah durasi saat seorang wanita mengandung embrio atau janin selama sekitar 280 hari, yang berpotensi menimbulkan masalah kejiwaan yang signifikan.

## 2. Periode Kehamilan Trimester III

Selama Tiga bulan terakhir merupakan trimester III kehamilan. Pada akhir trimester III, janin normal memiliki kapasitas fisiologis untuk beralih dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin, yang menunjukkan kesiapan untuk kelahiran (Putri et al., 2022).

## 3. Respon Psikologis Selama Trimester III Kehamilan.

### a. Reaksi Cemas

Gangguan ini ditandai dengan kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan, terutama terhadap hal-hal yang dianggap normal. Kecemasan hanya dapat diamati ketika ditunjukkan oleh ibu, karena tanda-tanda klinisnya sangat tidak spesifik (tremor, palpitasi, kekakuan otot, kegelisahan, kelelahan, dan insomnia). Gejala somatik terwujud karena hiperaktivitas otonom, meliputi palpitasi, dispnea, ekstremitas dingin, diaforesis, dan vertigo. Kecemasan muncul pada wanita primigravida, mereka yang memiliki temperamen cemas, dan individu dengan riwayat obstetrik yang buruk.

### b. Reaksi Panik

Reaksi ini ditandai oleh rasa tidak nyaman dan cemas yang parah. Pasien melaporkan dispnea, tinitus, palpitasi, gangguan penglihatan, sensasi melayang, dan ketakutan akut terhadap kematian atau keyakinan bahwa bantuan tidak akan berguna. Selama pemeriksaan fisik, wanita hamil tersebut menunjukkan kegelisahan dan ketakutan, kulit pucat, pupil melebar, takipnea, dan takikardia. Hal ini dapat terjadi saat wanita hamil mendengar berita menyedihkan atau menyaksikan kejadian yang berdampak secara emosional, seperti kecelakaan.

c. Reaksi obsesi kompulsif

Gangguan ini ditandai dengan perasaan, rangsangan, atau tindakan yang terus-menerus tanpa tujuan yang jelas, diikuti oleh perilaku yang berulang-ulang. Perilaku tersebut dapat membahayakan kesehatan mereka sendiri, janin yang mereka kandung, atau orang lain. Risiko kegawatdaruratan pada ibu hamil yang menunjukkan perilaku obsesif-kompulsif mengharuskan perawatan di rumah sakit atau pengawasan oleh tim medis yang terampil. Reaksi ini dapat terjadi pada ibu yang mengalami kehamilan yang tidak direncanakan atau mereka yang kurang mendapat perhatian dari suami atau anggota keluarga lainnya.

d. Depresi berat

Depresi berat pada wanita hamil ditandai dengan kesedihan mendalam, menarik diri dari lingkungan sosial, perasaan tidak mampu, penurunan berat badan, insomnia, kelelahan, dan pada kasus berat, timbulnya keinginan bunuh diri.

e. Reaksi mania

Ditandai dengan kegembiraan yang luar biasa, hiperaktif, logore, agitasi, dan peningkatan rasa percaya diri. Terjadi pada wanita primigravida dan ibu yang sedang menantikan kehamilannya dengan cemas (Sandhi & Lestari, 2021).

4. Transformasi dan Penyesuaian Psikologis pada Trimester III Kehamilan,

Gerakan bayi dan perut yang membesar berfungsi sebagai pengingat bagi para ibu tentang bayi mereka. Para ibu terkadang khawatir bahwa bayi mereka mungkin lahir prematur. Hal ini mendorong para ibu untuk meningkatkan kewaspadaan mereka terhadap indikator dan manifestasi persalinan. Para ibu sering mengalami kecemasan atau ketakutan mengenai kenormalan bayi yang akan mereka lahirkan. Sebagian besar ibu menunjukkan perilaku protektif

terhadap bayi mereka, menghindari individu atau benda yang dianggap berbahaya bagi anak-anak mereka. Seorang ibu mungkin mulai merasa khawatir mengenai ketidaknyamanan dan risiko fisik yang terkait dengan persalinan. Ketidaknyamanan yang berhubungan dengan kehamilan muncul kembali pada trimester III, yang menyebabkan banyak ibu mengalami perasaan aneh dan tidak menarik. Selain itu, wanita menderita kesedihan karena perpisahan yang akan terjadi dengan bayi mereka dan hilangnya fokus unik yang diberikan kepada mereka selama masa kehamilan. Sepanjang trimester ini, para ibu membutuhkan dukungan dan kepastian dari suami, keluarga, dan bidan mereka.

Trimester III umumnya dikenal sebagai fase antisipasi, karena ibu mulai tidak sabar menunggu kelahiran anaknya. Trimester III adalah fase yang berfokus pada persiapan persalinan dan menerima tanggung jawab sebagai ibu, terutama dengan menekankan kehadiran bayi.

Trimester III merupakan periode persiapan yang matang untuk melahirkan. Orang tua dan keluarga mempertimbangkan penampilan anak (fitur wajah siapa yang akan mereka warisi) dan jenis kelaminnya (laki-laki atau perempuan). Mereka mungkin telah memilih nama untuk bayi mereka. Trimester III melibatkan persiapan aktif untuk melahirkan dan transisi menjadi orang tua (Elvina et al., 2018).

#### 5. Faktor yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis Ibu Hamil Trimester III.

Ibu di minggu-minggu terakhir kehamilan mungkin mengalami kecemasan menjelang persalinan. Emosi ketakutan yang muncul beragam, meliputi kecemasan atas ketidakmampuan melahirkan normal, kekhawatiran mengenai potensi ketidaksempurnaan bayi, dan kekhawatiran akan kesejahteraan bayi yang

baru lahir. Ketakutan yang meningkat selama persalinan berdampak buruk pada proses persalinan.

#### 6. Karakteristik Ibu Hamil Trimester III

Pada trimester III, perut ibu membesar saat ia bersiap menyambut bayi ke dalam keluarga. Pada saat ini, berbagai reaksi emosional mungkin muncul. Kegembiraan saat bertemu bayi baru lahir atau mungkin kekhawatiran akan kesejahteraan bayi. Pada fase ini, ibu hamil merenungkan kelahirannya, mengalami gejala emosi, sementara tubuhnya mengalami perubahan fisik pada trimester terakhir. Perubahan tersebut meliputi nyeri punggung akibat berat badan yang berlebihan, ketidaknyamanan pada payudara, sembelit, masalah pernapasan, sering buang air kecil, kesulitan tidur, varises, kontraksi perut, edema, kram kaki, dan keputihan. Saat ini, persiapan yang matang sangat penting bagi ibu hamil.

Selama trimester III, ada peningkatan perhatian pada keselamatan ibu dan bayinya. Ketidaknyamanan fisik meningkat, yang mengharuskan ibu untuk beristirahat. Wanita mengalami kecemasan yang meningkat terhadap kesehatan dan keselamatan yang terkait dengan persalinan. Oleh karena itu, penting untuk mendorong ibu hamil agar mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan menyesuaikan diri dengan kontraksi rahim. Ibu menunjukkan kepekaan yang tinggi dan menginginkan perhatian serta dukungan dari pasangan atau keluarga. (Julianti & Susanti, 2019).

### C. Konsep Kecemasan

#### 1. Pengertian Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar luas, terkait dengan perasaan tidak dapat diprediksi. Kecemasan adalah gangguan

emosi alami, yang ditandai oleh rasa takut yang mendalam dan terus-menerus serta perilaku yang mungkin tidak tenang tetapi tetap dalam parameter normal (Hawari, 2019). Kecemasan adalah emosi yang ditandai oleh ketidakpastian yang berasal dari ekspektasi keadaan yang berbahaya. Kecemasan adalah kondisi yang ditandai oleh rasa gelisah yang berasal dari kekhawatiran dan kekhawatiran yang ambigu terkait dengan ancaman yang dirasakan terhadap keamanan, nilai-nilai, atau kebiasaan perilaku seseorang.

Kecemasan pada ibu hamil trimester III ditandai dengan perasaan emosi dan tidak memiliki fokus yang jelas, yang berasal dari persepsi ancaman terhadap nilai-nilai keselamatan.

## 2. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

### a. Nyeri

Hampir semua wanita mengalami nyeri selama persalinan, meskipun respons setiap wanita terhadap nyeri ini berbeda. Nyeri adalah sensasi berbeda yang dialami oleh seorang individu. Ketidaknyamanan selama fase awal persalinan didefinisikan sebagai nyeri yang dialami oleh wanita sejak awal persalinan hingga serviks mencapai dilatasi lengkap (10 cm). Ketidaknyamanan ini disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uterus, peregangan segmen bawah uterus, dan kompresi saraf di serviks (ganglion serviks). Ketidaknyamanan ini ditentukan oleh paritas, ukuran dan posisi janin, intervensi medis, kecemasan, kelelahan, variabel budaya, teknik koping, dan lingkungan sekitar. Nyeri memicu ketegangan (stres) karena stres dapat merangsang pelepasan katekolamin, yang mengurangi aliran darah ke uterus, yang menyebabkan kekurangan oksigen.

Rasa sakit nyeri terdiri dari dua unsur: fisiologis dan psikologis. Secara psikologis, meredakan rasa sakit akan sangat mengurangi stres bagi ibu dan bayinya. Ibu mungkin kesulitan berinteraksi dengan bayinya pascapersalinan karena kelelahan akibat tekanan yang dialami selama persalinan. Pengalaman atau kesan negatif setelah melahirkan dapat memengaruhi reaksinya terhadap aktivitas seksual atau persalinan berikutnya.

b. Keadaan Fisik

Penyakit ibu selama masa kehamilan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan. Seseorang yang menderita suatu penyakit lebih rentan terhadap kecemasan daripada seseorang yang tidak menderita penyakit tersebut. Seorang wanita hamil dengan penyakit penyerta mungkin mengalami kekhawatiran yang lebih tinggi, karena kehamilan dan persalinan, meskipun merupakan proses fisiologis, membawa risiko masalah patologis.

c. Riwayat Pemeriksaan Kehamilan

Ibu hamil dapat berkonsultasi dengan dokter spesialis kandungan, dokter umum, dan bidan untuk memastikan kehamilannya. Tujuan pemeriksaan dan pengawasan ibu hamil adalah sebagai berikut<sup>3</sup>:

- 1) Mengenali dan mengatasi masalah yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan, dan fase pascapersalinan.
- 2) Identifikasi dini dan pengelolaan gangguan yang dapat memengaruhi ibu.
- 3) Mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan anak.
- 4) Memberikan panduan tentang kehidupan sehari-hari, keluarga berencana, kehamilan, persalinan, perawatan pascapersalinan, dan dukungan laktasi.

Selama setiap konsultasi pascapersalinan dengan penyedia layanan

kesehatan, calon ibu akan menerima pemeriksaan medis dan informasi atau edukasi kesehatan yang komprehensif mengenai perawatan kehamilan yang optimal, persiapan fisik dan mental untuk melahirkan, dan wawasan terperinci tentang proses persalinan yang akan datang. Dengan demikian, diharapkan ibu akan menunjukkan kesiapan dan kepercayaan diri yang lebih baik dalam menghadapi proses persalinan. Oleh karena itu, selama masa kehamilan, ibu harus rutin berkonsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai kehamilannya.

#### d. Pengetahuan

Pengetahuan mencakup pemahaman individu tentang suatu subjek, yang diperoleh melalui cara formal dan nonformal. Pengetahuan muncul dari pemahaman. Hal ini terjadi setelah persepsi individu terhadap suatu hal tertentu. Sensasi terjadi melalui lima indera manusia: penglihatan, persepsi pendengaran, penciuman, pengecap, dan persepsi sentuhan. Sumber utama pengetahuan manusia berasal dari kesadaran visual dan pendengaran. Lebih jauh, ditegaskan bahwa perilaku yang dipandu oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dalam sudut pandang individu daripada perilaku yang biasanya ditunjukkan. Pemahaman yang tidak memadai menyebabkan kekhawatiran pada seseorang. Ketidaktahuan tentang suatu subjek dianggap sebagai pemicu stres yang dapat memicu krisis, yang mungkin menyebabkan kecemasan. Ibu mungkin menderita kecemasan karena pemahaman yang terbatas tentang proses persalinan dan kejadian tak terelakkan yang terkait dengannya. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh.

#### e. Dukungan Lingkungan Sosial (Dukungan Suami)

Bantuan suami kepada ibu saat melahirkan merupakan salah satu bentuk

dukungan sosial. Bantuan sosial dianggap rumit secara psikologis. *Wortmen* dan *Dunkell Scheffer* menjabarkan berbagai bentuk dukungan, yang meliputi ekspresi peran afirmatif yang menandakan penghargaan yang kuat bagi seorang individu, serta pernyataan penerimaan atau pengakuan atas keakuratan, keyakinan, dan emosi seseorang. Dukungan dari keluarga, khususnya suami, sangat penting selama persalinan. Ini termasuk kehadiran suami untuk mendampingi istri sebelum melahirkan dan menawarkan kontak fisik yang menenangkan, yang dapat membantu meredakan kecemasannya selama persalinan. Lebih jauh, pernyataan yang dapat menginspirasi dan menanamkan rasa percaya diri pada ibu mengenai proses persalinan akan meredakan kecemasan, ketegangan, dan ketakutannya.

#### f. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pengembangan yang meningkatkan kualitas individu, kelompok, dan masyarakat luas. Pendidikan sejalan dengan pengetahuan, yang muncul dari kesadaran setelah persepsi terhadap suatu hal tertentu; pemahaman kognitif merupakan domain penting untuk memengaruhi tindakan manusia.

Tingkat pendidikan seseorang memengaruhi reaksinya terhadap rangsangan internal dan eksternal. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung memberikan respons yang lebih masuk akal daripada orang dengan latar belakang pendidikan yang lebih rendah atau tidak memilikinya. Kecemasan merupakan reaksi yang didapat. Akibatnya, pendidikan yang tidak memadai merupakan penyebab kekhawatiran.

### 3. Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III.

#### a. Kecemasan Ringan

Hal ini berkaitan dengan stres dalam kehidupan sehari-hari dan mendorong peningkatan kewaspadaan dalam diri seseorang. Kecemasan dapat merangsang pembelajaran dan menumbuhkan pertumbuhan dan kreativitas.

Kecemasan ringan dapat ditandai dengan :

- 1) Sensasi berdebar-debar, verbalisasi dan penyelidikan berlebihan, dan kemampuan mengidentifikasi lokasi, individu, dan waktu.
- 2) Tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan dalam parameter normal.
- 3) Pupil mata dalam batas normal.
- 4) Emosi sebagian besar stabil dan tetap tenang.
- 5) Sikap tenang dan nada suara tidak meninggi.

b. Kecemasan Sedang

Memfasilitasi konsentrasi individu pada hal-hal penting sambil mengabaikan hal-hal lain, sehingga memungkinkan perhatian selektif dan meningkatkan keterlibatan yang terfokus. Kecemasan sedang dapat ditandai dengan :

- 1) Xerostomia, anoreksia, gemetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak bisa rileks, tangan gelisah, sering mengubah postur tubuh, dan bicara terlalu keras.
- 2) Indikator vital, seperti tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan mulai meningkat.

c. Kecemasan Berat

Selama mengalami kecemasan yang intens, seseorang sering kali terpaku pada aspek tertentu, sehingga mereka tidak dapat memikirkan hal lain. Semua perilaku bertujuan untuk meredakan ketegangan. Individu perlu arahan yang

signifikan untuk fokus pada berbagai bidang. Kecemasan yang parah dapat ditandai dengan :

- 1) Dispnea, sensasi sesak napas, vertigo, cephalalgia, rasa sesak, ketidaknyamanan dada, mual dan muntah, koordinasi motorik menurun, atribusi kesalahan dari luar, kepekaan meningkat, vokalisasi suara keras dan tidak dapat dipahami, dan tindakan di luar kesadaran.
- 2) Tanda-tanda vital meningkat, keringat berlebih, diare, frekuensi buang air kecil meningkat, keengganan untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar, dan ekspresi wajah tegang.

#### 4. Penyebab Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Kecemasan ibu selama kehamilan akan meningkat pada minggu-minggu terakhir sebelum melahirkan. Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan dan kekhawatiran menjelang persalinan meliputi :

- a. Kecemasan yang diarahkan sendiri meliputi: takut akan kematian, takut terpisah dari bayi (trauma kelahiran), kekhawatiran terkait kesehatan, kecemasan mengenai nyeri persalinan, potensi komplikasi selama kehamilan atau melahirkan, kecemasan yang disebabkan oleh rasa bersalah pada ibu, dan kekhawatiran atas kurangnya bantuan dan perawatan segera selama persalinan.
- b. Kecemasan tidak berkaitan langsung dengan kehamilan dan persalinan, melainkan berkaitan dengan faktor-faktor seperti masalah rumah tangga, pekerjaan suami, komplikasi dalam hubungan seksual, bentuk tubuh pasca melahirkan, kekhawatiran akan ketidakhadiran suami saat melahirkan, beban hidup yang semakin meningkat, dan tanggung jawab sebagai ibu.

- c. Kecemasan mengenai anak-anak mereka mencakup berbagai hal seperti kelahiran bayi cacat, kekhawatiran tentang anak yang mengalami kemalangan karena dosa, takut keguguran, kematian intrauterin, potensi kelahiran kembar, dan kekhawatiran tentang jenis kelamin dan kesehatan bayi yang tidak memenuhi harapan. (Maimunah, 2019).

## 5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Banyak faktor internal dan eksternal yang dapat memengaruhi kecemasan ibu hamil. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :

### a. Faktor Internal

#### 1) Kepribadian

Kepribadian seseorang memengaruhi kecemasan dengan menentukan respons mereka terhadapnya. Orang dengan kepribadian yang rapuh sangat rentan terhadap kecemasan, dan sebaliknya, mereka yang rentan terhadap kecemasan mungkin menunjukkan kepribadian yang lemah.

#### 2) Usia Ibu

Wanita yang hamil dalam usia reproduksi lebih kecil kemungkinannya mengalami kesulitan dibanding mereka yang hamil di luar rentang usia tersebut. Kecemasan pada masa kehamilan dapat berkorelasi dengan usia ibu yang mempengaruhi perasaan takut dan cemas terutama pada usia < 20 tahun yang kondisi fisiknya belum siap secara sempurna dan pada usia > 35 tahun yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi obstetri dan morbiditas serta mortalitas perinatal. Usia optimal untuk hamil dan melahirkan adalah usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Pada usia ini, kesehatan fisik wanita sedang ideal, rahimnya masih mampu memberikan perlindungan, dan kondisi

psikologisnya pun sudah siap untuk memelihara dan menopang kehamilannya dengan baik. (Astria, 2018).

#### b. Faktor Eksternal

##### 1) Pendidikan

Pendidikan merupakan kebutuhan manusia yang vital dan penting untuk pertumbuhan pribadi dan pengembangan intelektual. Tingkat pendidikan merupakan aspek penting yang memengaruhi kemampuan individu untuk menerima konsep teknologi baru dengan mudah. Meningkatnya pencapaian pendidikan berkorelasi dengan peningkatan pengetahuan dan kematangan intelektual yang lebih baik. Tingkat pendidikan seseorang berkorelasi positif dengan kemungkinan mengakses layanan kesehatan. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang lebih rendah berkorelasi dengan peningkatan stres, karena kekhawatiran dan kecemasan yang diakibatkannya berasal dari kurangnya informasi yang dapat diakses oleh individu tersebut. Kehamilan dianggap sebagai gangguan potensial terhadap pekerjaan atau kegiatan akademis seorang wanita, terutama ketika tidak ada suami yang memiliki pekerjaan tetap selama masa kehamilan. Masalah ini sering kali menjadi penyebab timbulnya kecemasan. (Maimunah, 2019).

##### 2) Pengalaman, informasi kesehatan dan keamanan bayi

Ibu hamil memiliki pengalaman dan pengetahuan yang beragam. Ibu hamil akan menggunakan pengalamannya sebagai tolok ukur untuk mengevaluasi kehamilannya. Ibu hamil dengan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak akan memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang kondisi mereka dan keselamatan bayi.

### c. Dukungan dari orang terdekat

Dukungan dari orang-orang terdekat, terutama suami, menumbuhkan pola pikir yang baik selama kehamilan. Kehamilan tanpa dukungan dari orang-orang terdekat akan menimbulkan kecemasan. Dukungan emosional dari suami membantu menumbuhkan ketenangan batin dan kepuasan dalam diri wanita, sehingga memudahkan mereka beradaptasi dengan kehamilan. (Maimunah, 2019).

### 6. Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Proses persalinan itu melelahkan dan berbahaya. Tidak mengherankan jika ibu hamil yang mendekati waktu persalinan mengalami kekhawatiran, kepanikan, dan kecemasan. Sang ibu mengantisipasi kedatangan anaknya sebagai perpanjangan dari keberadaannya sendiri. Kelahiran bayi yang tertunda menimbulkan perasaan yang membingungkan. Wanita itu khawatir tentang keselamatannya dan bayinya, tidak yakin tentang waktu persalinannya. Sang ibu takut akan penderitaan dan risiko yang terkait dengan persalinan. Ibu primigravida pada trimester III sering mengalami kecemasan saat mendekati proses persalinan. Wanita tersebut mungkin mengalami kecemasan mengenai kehamilannya, kegelisahan, dan ketakutan akan persalinan, karena ketidaktahuan berkontribusi terhadap kekhawatirannya (Pasaribu et al., n.d.). Kecemasan yang berkepanjangan dapat mengganggu konsentrasi dan mengurangi kepercayaan diri pada wanita hamil.

Musbikin (2018) Kecemasan menjelang persalinan sama intensnya; ibu harus menghadapi rasa sakit, komplikasi, dan berbagai kekhawatiran lainnya selama proses persalinan. Sikap tenang sangat membantu kelancaran proses persalinan. Untuk mencapainya, lakukan persiapan berikut ini :

a. Pilih tempat bersalin yang tepat untuk melahirkan

Pemilihan lokasi persalinan yang tepat memerlukan ketersediaan sumber daya pendukung, seperti peralatan laboratorium, dokter yang memiliki reputasi baik, dan ruang perawatan yang nyaman. Selain itu, pertimbangkan juga jarak tempat tinggal dengan lokasi persalinan.

b. Pendampingan oleh suami

Kedekatan dengan orang terdekat sangatlah penting. Suami, orang tua, dan saudara kandung dapat memberikan bantuan untuk membantu ibu tetap tenang sebelum melahirkan. Pendekatan ini dapat sedikit meringankan tekanan mental.

c. Menghindari narasi negatif

Meminta orang di rumah atau teman untuk tidak menyebarkan narasi negatif tentang proses melahirkan. Kisah-kisah perbandingan tentang proses melahirkan tidaklah bijaksana, karena hanya akan menimbulkan kecemasan pada ibu.

7. Pengaruh Kecemasan Ibu terhadap Proses Persalinan

Kecemasan ibu selama persalinan dapat menyebabkan persepsi nyeri yang meningkat. Ketakutan akan menghambat proses persalinan, karena tubuh manusia, setelah menerima sinyal ketakutan, mengaktifkan kesadaran dan mekanisme pertahanannya. Rahim menerima aliran darah yang lebih sedikit, sehingga menghambat proses persalinan, menimbulkan nyeri, dan memperpanjang durasi persalinan (Wiknjosastro, 2019).

Ibu akan mengalami peningkatan kelelahan, penurunan kekuatan, dan dilatasi yang berkepanjangan. Ketakutan selama persalinan dapat memengaruhi kontraksi dan proses dilatasi, sehingga menghambat proses persalinan.

#### 8. Strategi Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Berbagai strategi dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan ibu, termasuk :

- a. Antisipasi tantangan potensial untuk menghadapi kecemasan dengan mendidik diri sendiri tentang masalah ini, meningkatkan pengetahuan, dan mengembangkan solusi pemecahan masalah yang disesuaikan dengan keadaan khusus yang dihadapi.
- b. Mengurangi kekhawatiran ibu melalui pemberian dukungan psikologis, pengetahuan, dan konseling mengenai masalah yang berhubungan dengan perubahan fisiologis selama kehamilan.
- c. Mengelola kecemasan dengan mengembangkan teknik penanganan yang disesuaikan dengan tantangan tertentu dan menggunakan pendekatan psikologis.
- d. Menghindari pemicu stres.
- e. Menghindari persepsi atau prasangka. (Irianti, 2018).

#### 9. Peran Bidan dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III

- a. Bidan harus mampu meredakan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil sebelum melahirkan.
- b. Bidan dapat membantu mempersiapkan ibu secara psikologis untuk menjadi ibu.
- c. Bidan dapat meredakan perasaan takut, cemas, dan khawatir pada wanita selama fase pascapersalinan. (Bahiyatun, 2019).

#### 10. Penilaian Tingkat Kecemasan

Penelitian ini menggunakan *PRAQ-R2 (Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised)* untuk menilai dan mendeteksi kecemasan terkait

kehamilan pada wanita primigravida dan multigravida (Huizink et al., 2015). *PRAQ-R2 (Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised)* memiliki 10 item yang menunjukkan fitur psikometrik yang kuat dan telah melalui validasi dan penilaian reliabilitas. *PRAQ-R2* adalah iterasi *PRAQ* yang direvisi yang dirancang untuk meningkatkan kegunaan dan menyederhanakan perhitungan. Item dari *PRAQ-R2* dikategorikan menjadi tiga faktor: ketakutan akan persalinan, kekhawatiran akan kelainan fisik dan psikologis pada keturunannya, dan kecemasan yang berkaitan dengan estetika pribadi. Komponen ketakutan melahirkan terdiri dari tiga elemen: 1, 2, dan 6. Komponen kekhawatiran terhadap masalah fisik dan mental pada anak meliputi empat elemen: 4, 8, 9, dan 10. Komponen kekhawatiran tentang penampilan pribadi terdiri dari tiga elemen: 3, 5, dan 7. Penelitian ini memiliki 10 pernyataan. Skor yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Pengukuran yang digunakan adalah *PRAQ-R2 (Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised)*, yang terdiri dari 10 pernyataan yang dievaluasi pada skala 1 hingga 5 :

1 = Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Cukup Sering

4 = Sering

5 = Sangat Sering

Kategori penilaian tingkat Kecemasan

a. Skor Kecemasan Ringan  $< 25 = 1$

b. Skor Kecemasan Sedang  $25 \leq \text{skor} < 50 = 2$

- c. Skor Kecemasan Berat  $\geq 50 = 3$  (N. Hikmah et al., 2019).

#### **D. Hubungan *Self Efficacy* Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan**

Kecemasan muncul dari ancaman yang dirasakan terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat penting bagi keberadaan seseorang. Kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan aspek mendasar dari kehidupan sehari-hari, yang berfungsi sebagai peringatan penting bagi upaya untuk mempertahankan keseimbangan diri dan melindungi diri sendiri. Beberapa wanita hamil mengalami kecemasan karena perubahan fisik dan psikologis (Arindri, 2015). Ibu hamil sering kali menganggap kecemasan sebagai hal yang kurang penting, menganggapnya sebagai kejadian alami yang mungkin dialami oleh setiap ibu selama proses kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di antara 35 ibu hamil, 25 (71%) menunjukkan kecemasan. Lebih dari 50% ibu hamil mungkin mengalami kecemasan, yang dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah dan depresi pascapersalinan pada ibu. Kecemasan pada ibu hamil dapat berdampak buruk pada proses kelahiran, bahkan dapat berakibat fatal.

*Self Efficacy* merupakan elemen prediktif yang signifikan dalam pengambilan keputusan perilaku kesehatan individu, memfasilitasi penerapan tindakan yang meningkatkan kesehatan dan pengurangan tindakan yang merugikan. Orang yang memiliki *Self Efficacy* rendah umumnya menghadapi pekerjaan yang menuntut dengan rasa takut, yang menyebabkan kurangnya kepercayaan diri terhadap kemampuan mereka. Tingkatkan perilaku yang bermanfaat dan kurangi perilaku yang merugikan. *Self Efficacy* yang tidak memadai menyebabkan kondisi emosional dan psikologis seperti iritasi,

kemarahan, dan tekanan, terutama pada wanita hamil. *Self Efficacy* pada ibu hamil merupakan konstruksi psikologis dan kerangka kerja penting yang meramalkan perilaku ibu dan memperkuat kepercayaan diri serta kemampuan mereka selama kehamilan. *Self Efficacy* dipengaruhi oleh kemampuan selama masa kehamilan. *Self Efficacy* terbentuk melalui empat jenis informasi mendasar: pencapaian kinerja, seperti kehamilan sebelumnya; pengalaman tidak langsung, seperti menyaksikan ibu hamil lainnya; dorongan verbal dari orang lain; dan respons fisiologis, seperti kelelahan, stres, kekhawatiran, dan gangguan tidur.

Individu yang memiliki *Self Efficacy* yang tinggi umumnya menganggap tantangan sebagai masalah yang harus diselesaikan, bukan bahaya yang harus dihindari. Ibu hamil yang menunjukkan pengendalian diri yang kuat dapat mengurangi ketidaknyamanan selama persalinan, sedangkan ibu yang menunjukkan *Self Efficacy* yang tinggi merasa lebih puas dengan kehamilan dan penyedia layanan kesehatan mereka, yang menyebabkan berkurangnya tingkat kekhawatiran (Fitri et al., 2023).