

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kecemasan dalam Kehamilan

1. Definisi kecemasan ibu hamil

Kecemasan adalah kondisi khas yang terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pengalaman baru, perubahan, dan perkembangan. Semua orang dapat merasa gugup saat berada di bawah tekanan yang menyebabkan masalah mental dan dapat terjadi selama rentang waktu yang lama (Arifin et al., 2022). Kecemasan yang terjadi pada Ibu hamil terutama pada trimester 3 disebabkan karena Ibu takut akan persalinan yang tinggal menghitung waktu, persalinan yang belum dapat diketahui apakah secara normal maupun sesar, rasa nyeri saat persalinan, lamanya waktu menunggu, komplikasi yang mempengaruhi persalinan serta pengalaman pertama persalinan. Rasa cemas ini akan berdampak buruk pada Ibu karena akan membahayakan Ibu dan janin. Dampak lain dari rasa cemas ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin (Rahayu, 2021).

2. Faktor-faktor penyebab kecemasan ibu hamil trimester III

a. Faktor Internal

1) 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 (Yulidian Nurpratiwi dkk, 2024).

2) 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, pengecapan, 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 (Sari dkk., 2023).

3) 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 (Sjahbuddin dkk., 2025).

4) Umur

Stres mempengaruhi hipotalamus dan merangsang pusat otak, menyebabkan peningkatan tekanan yang berujung pada kecemasan. Peneliti berasumsi adanya hubungan antara usia ibu dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Usia optimal bagi seorang ibu untuk hamil adalah antara 20 hingga 35 tahun. Pada rentang usia ini, rahim mampu menjalani kehamilan secara psikologis dan fisik, sehingga proses persalinan menjadi lebih aman. Usia ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan maternal, terkait dengan kondisi anatomi dan fisiologi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Ibu yang berusia 35 tahun juga dapat mengalami kecemasan karena faktor psikologis, seperti

ketidaksiapan untuk hamil atau ketidakmauan untuk hamil lagi, sehingga merasa tertekan dan mengalami stres. Semakin lanjut usia kehamilan perhatian dan pikiran ibu hamil mulai terfokus pada momen puncak sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dirasakan ibu hamil semakin meningkat pada trimester III ini sampai menjelang persalinan (Apriliani & Audityarini, 2023).

5) Pekerjaan

Ibu yang bekerja cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian Pratama (2024) menunjukkan hubungan signifikan antara pekerjaan dan kecemasan ibu hamil trimester III. Peneliti menemukan bahwa kecemasan tersebut disebabkan oleh beban pekerjaan dan urusan rumah tangga. Beban kerja dan perasaan tidak kompeten di tempat kerja ditambah dengan tanggung jawab rumah tangga memicu kecemasan. Namun, menurut Notoatmodjo pekerjaan bisa mengalihkan kecemasan ibu hamil. Penelitian Murdayah mendukung bahwa ibu yang tidak bekerja mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan ibu yang bekerja, karena pekerjaan meningkatkan interaksi sosial yang mengurangi kecemasan (Pratama dkk., 2024).

6) Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sesudahnya atau sebelumnya. Bagi primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil

sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya. Jenis paritas yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

- a) Primipara adalah seseorang wanita yang pernah melahirkan pertama kalinya.
- b) Multipara adalah ibu hamil yang sebelumnya pernah melahirkan lebih dari satu kali.
- c) Grandemultipara adalah wanita dengan paritas yang lebih tinggi. Biasanya wanita yang pernah melahirkan empat kali atau lebih.

Paritas wanita yang baru pertama kali hamil biasanya masih mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan kehamilannya, dan pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki seputar kehamilan juga masih lebih sedikit dibandingkan wanita dengan paritas tinggi. Primigravida biasanya mendapat kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan seorang wanita merasakan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut. Kurangnya pengetahuan ini juga menyebabkan ibu primigravida tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan (Amelia dkk., 2025).

7) *Self Efficacy*

Self-efficacy (keyakinan diri) memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, dimana semakin tinggi keyakinan diri ibu, maka semakin rendah kecemasan dalam menghadapi persalinan. *Self-efficacy* yang tinggi berperan sebagai faktor pelindung, membantu ibu mengelola emosi dan kontraksi, serta menurunkan risiko stres (Soleha dkk., 2024).

b. Faktor Eksternal

1) Dukungan lingkungan sosial

Dukungan sosial dalam bentuk informasi adalah bentuk dukungan sosial yang lebih mudah diberikan karena sifat bantuannya yang lebih efisien dan efektif serta tidak memerlukan keadekuatan interpersonal namun dapat diberikan oleh siapa saja, kapan saja, dimana saja, dan melalui sarana/media apa saja, seperti memberikan rujukan rumah sakit untuk bersalin yang bagus, memberikan bimbingan dalam hal menghadapi persalinan, memberikan brosur mengenai proses persalinan yang paling terbaru, memberikan buku mengenai kehamilan dan proses persalinan, dan lain sebagainya. Hal-hal tersebut tentulah sangat bermanfaat untuk ibu hamil (Suraily dkk., 2022).

2) Kondisi Kesehatan

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 (Yanti & Wirastri, 2022).

3) Akses Informasi

Kurangnya informasi pada ibu hamil akan menimbulkan kecemasan pada ibu dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang tindakan yang harus dilakukan saat menjalani kehamilan. Kecemasan yang ditimbulkan akibat dukungan informasi yang tidak terpenuhi dapat mengakibatkan kondisi fatal pada ibu hamil dan mampu

menjadi pemicu terjadinya post partum blues bahkan *post partum depression* di kemudian hari (Lobel dkk., 2022).

4) 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 (Lilis dkk., 2021).

3. Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal (Muyasaroh dkk., 2020).

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan persepsi luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya (Muyasaroh dkk., 2020).

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal ini. Semua perilaku ditunjukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya (Muyasaroh dkk., 2020).

4. 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 (Firrahmawati dkk., 2025). 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 $< 23 = 1$
- b. Skor Kecemasan Sedang $23 \leq \text{skor} < 37 = 2$
- c. Skor Kecemasan Berat $\geq 37 = 3$ (Sitepu, 2025)

B. *Self Efficacy*

1. Definisi *self efficacy*

Self-efficacy atau efikasi diri didefinisikan oleh Bandura, efikasi diri mengacu pada penilaian masyarakat tentang kemampuan seseorang untuk melakukan sejumlah tindakan yang diperlukan untuk mencapai suatu peran. Efikasi diri juga mengacu pada bagaimana seseorang dapat mempercayai kemampuan mereka untuk melakukan sesuatu. Untuk mengevaluasi peningkatan efikasi diri selama persalinan, ibu dapat melihat kesiapan untuk menjalani persalinan, bersedia untuk mengatasi rasa sakit, mau mengikuti saran yang diberikan, dan menyatakan kesiapan untuk memikul tanggung jawab ibu. Jika tingkat efikasi diri ibu menurun, ini dapat menyebabkan komplikasi persalinan (Syamsuriati dkk., 2024). *Self-efficacy* ibu hamil adalah keyakinan ibu dalam kemampuan mereka untuk menjalani pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Keyakinan ini memengaruhi proses persalinan, kesehatan janin, dan kesehatan ibu itu sendiri (Winangrum dan Hutasoit, 2022). Sebagai bagian dari modifikasi perilaku kognitif, istilah efikasi diri mengacu pada keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk melakukan perilaku yang diarahkan pada tujuan (Amalia dkk., 2023).

2. Klasifikasi *self efficacy*

a. *Self-efficacy* tinggi

Individu dengan *self-efficacy* tinggi lebih cenderung menyukai dan menikmati apa yang mereka lakukan. Mereka menjadi lebih yakin, bahagia, dan mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan tugas mereka untuk mencapai tujuan. Semakin tinggi *self-efficacy* seseorang, semakin kuat komitmen mereka terhadap tujuan dan semakin tinggi pula pencapaian kesuksesan mereka. Mereka

yang memiliki *self-efficacy* tinggi lebih suka menghayalkan keberhasilan diri mereka dalam setiap usaha, karena mayoritas tindakan individu berasal dari pikiran. Individu dengan *self-efficacy* tinggi tidak mudah menyerah dan putus asa ketika dihadang masalah atau tugas sulit, karena mereka melihat tantangan sulit sebagai sesuatu yang harus dituntaskan (Jannah dan Wahyurianto, 2024). Ibu hamil dengan *self-efficacy* tinggi dapat mengatasi masalah selama kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga mereka mampu melakukan peran barunya. Mereka juga dapat menekan stres individu dan meningkatkan kesehatan ibu selama kehamilan dan periode perinatal. *Self-efficacy* pada ibu hamil adalah kombinasi yang baik antara informasi dan perilaku kesehatan ibu. Adanya keselarasan antara motivasi dan tindakan akan menghasilkan perilaku yang positif, khususnya perilaku kesehatan, yang akan membantu menjaga kesehatan ibu hamil dan janin (Kusumawardani dkk., 2023). Ibu hamil yang dapat mempertahankan penguasaan diri yang baik dapat mengurangi dampak nyeri saat persalinan, dan ibu hamil yang efektif diri atau *self-efficacy* yang tinggi memperlihatkan tingkat kepuasan untuk menjalani proses kehamilan yang baik untuk diri sendiri, terhadap perawat, bidan, dan dokter, serta mengurangi tingkat kecemasan (Hutasoit dan Winangrum, 2022). Individu dengan *self-efficacy* tinggi memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Jannah dan Wahyurianto, 2024) :

- 1) Mampu menghadapi masalah secara efektif
- 2) Memiliki percaya diri bahwa akan berhasil mengatasi masalah atau hambatan
- 3) Menilai kesulitan sebagai peluang untuk belajar dan tumbuh

- 4) Berusaha dengan tekun untuk menemukan solusi yang tepatPercaya bahwa kegagalan adalah bagian dari proses belajar dan akan membantu dalam mengembangkan diri
 - 5) Merasa antusias dan tertarik terhadap perubahan dan tantangan baru.
- b. *Self-efficacy* rendah

Bandura menyatakan bahwa orang dengan *self-efficacy* rendah cenderung melihat suatu tugas atau masalah sebagai ancaman yang membuat mereka mudah menyerah. Mereka selalu memiliki pikiran negatif dan berpikir bahwa setiap usahanya akan gagal. Akibatnya, ketika menghadapi tugas sulit, mereka akan merasa down dan gagal. Orang dengan *self-efficacy* rendah juga cenderung sulit menyelesaikan masalah mereka. Ibu yang melahirkan dengan efikasi diri yang rendah cenderung mengalami gejala kecemasan, depresi, atau stres pasca trauma yang lebih tinggi, yang meningkatkan risiko morbiditas (Amalia dkk., 2023). Efikasi diri lebih rendah pada ibu hamil yang tidak dapat mentolerir nyeri dan ketakutan saat persalinan. Untuk meningkatkan kesadaran dan kesiapan mental ibu hamil tentang proses melahirkan, edukasi dapat membantu mereka menjadi lebih efektif (Usman dan Sudirman, 2022). Individu dengan *self-efficacy* rendah memiliki ciri-ciri berikut:

- 1) Lambat dalam memperbaiki kinerja setelah gagal.
- 2) Tidak yakin dengan kemampuan diri dalam mengatasi masalah.
- 3) Mengurangi usaha dan cepat menyerah dalam menghadapi masalah.
- 4) Meragukan kemampuan sendiri.
- 5) Tidak mau mencoba situasi baru.
- 6) Memiliki kelemahan dalam usaha dan komitmen terhadap tugas

3. Aspek *self efficacy*

Menurut Bandura dalam Sitepu, (2025), *self-efficacy* setiap individu yang satu dan yang lain berbeda berdasarkan tiga aspek, yaitu:

- a. Tingkat Kesulitan (*Magnitude*) adalah ukuran tingkat kesulitan yang dihadapi oleh seseorang yang percaya pada kemampuan mereka untuk melakukan sesuatu. Aspek ini mempengaruhi keputusan seseorang tentang tingkah laku mana yang akan dicoba atau dihindari. Orang-orang akan mencoba tindakan yang mereka pikir mereka mampu lakukan, dan mereka akan menghindari tindakan yang dirasa mereka tidak dapat lakukan.
- b. Kekuatan (*Strength*) adalah bagian yang berkaitan dengan tingkat kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan sesuatu. Dibandingkan dengan individu dengan *self-efficacy* rendah, orang dengan *self-efficacy* tinggi cenderung pantang menyerah dan terus meningkatkan usaha mereka meskipun menghadapi rintangan. Faktor ini biasanya terkait langsung dengan dimensi level, yang berarti bahwa keyakinan seseorang untuk menyelesaikan tugas semakin rendah seiring dengan tingkat kesulitan tugas tersebut.
- c. Kemampuan Diri (*Generality*) berkaitan dengan tingkat keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka dalam berbagai situasi, seperti berbagai aktivitas. Salah satu orang mungkin hanya efektif dalam bidang tertentu, tetapi orang lain mungkin efektif dalam banyak bidang sekaligus. Dalam konteks kesehatan yang lebih luas, generalitas keefektifan diri sangat penting. Hal ini dapat membantu meningkatkan kesadaran akan kesehatan secara keseluruhan, membantu membuat keputusan yang lebih baik, dan mendukung

perawatan kesehatan secara keseluruhan. Peningkatan generalitas kemandirian juga dapat membantu orang menjadi lebih baik dalam merawat kesehatan mereka dan keluarga mereka dalam berbagai situasi.

4. Sumber *self efficacy*

Bandura menyatakan terdapat empat sumber utama yang mempengaruhi *self-efficacy* seseorang yaitu (Rachmawati dkk., 2021):

- a. Pencapaian prestasi kinerja dari pengalaman sebelumnya (*Performance Accomplishment*)

Individu yang pernah memiliki pengalaman sukses dalam melakukan suatu tugas di masa lalu cenderung memiliki *self-efficacy* yang tinggi. Sebaliknya, jika individu pernah mengalami kegagalan di masa lalu, mereka cenderung memiliki *self-efficacy* yang rendah. Namun, jika *self-efficacy* yang rendah dapat dikembangkan melalui banyak keberhasilan, maka akan berkurang.

- b. Pengalaman orang lain (*Vicarious Experience*)

Seorang individu yang melihat orang lain berhasil dalam pekerjaan yang sama atau setara dengan mereka, akan membantu mereka meningkatkan keyakinan diri (*self-efficacy*) tentang kemampuan mereka sendiri.

- c. Persuasi verbal

Bentuk sugesti yang ditujukan kepada individu untuk membuat mereka percaya bahwa mereka dapat mengatasi rintangan dan tantangan yang akan mereka hadapi, yang pada akhirnya meningkatkan *self-efficacy* mereka bahwa semua kemampuan mereka akan mendukung pencapaian tujuan yang di inginkan.

d. Keadaan fisiologis dan emosional

Keadaan fisiologis dan emosional seseorang selama hamil dapat disebabkan oleh kelelahan, sakit, suasana hati, dan stress, sehingga mempengaruhi kepercayaan seseorang terhadap kemampuan mereka dalam melakukan tugas. Kondisi psikologis individu memberikan informasi tentang apakah seseorang mampu melakukan atau mempertahankan tindakan tertentu. Keberhasilan dalam menghilangkan pengaruh negatif ini dapat meningkatkan efikasi diri (Febriyanti, 2024).

5. Hubungan *self efficacy* dengan kehamilan

Self-efficacy memiliki peran fundamental dalam perjalanan kehamilan seorang ibu, dimana konsep ini mencerminkan tingkat keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam menjalani masa kehamilan dengan segala tantangannya. *Self-efficacy* yang tinggi memiliki korelasi positif yang signifikan dengan kepatuhan dalam pemeriksaan kehamilan, peningkatan perilaku kesehatan, dan penurunan tingkat kecemasan selama kehamilan. Ibu hamil dengan *self-efficacy* tinggi menunjukkan kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap perubahan fisik, kesiapan menghadapi persalinan yang lebih optimal, dan manajemen ketidaknyamanan kehamilan yang lebih efektif. Ibu hamil dengan keyakinan diri yang kuat cenderung lebih siap secara mental untuk menghadapi proses persalinan (Rachmawati dkk., 2021). *Self-efficacy* mempengaruhi kesiapan mental melalui beberapa mekanisme. Pertama, ibu dengan *self-efficacy* tinggi lebih aktif mencari informasi tentang persalinan dan mempersiapkan diri. Kedua, mereka lebih mampu mengelola kecemasan dan stres selama masa kehamilan. Ketiga, mereka memiliki ketahanan psikologis yang lebih baik dalam menghadapi ketidakpastian proses

persalinan. Dalam penelitian terbaru oleh Henderson dkk., (2022) mengidentifikasi bahwa *self-efficacy* berperan sebagai prediktor kuat dalam menentukan outcome kehamilan yang positif, termasuk penurunan risiko depresi antenatal, peningkatan kesejahteraan psikologis, dan optimalisasi pertumbuhan janin melalui perilaku kesehatan yang lebih baik.

6. 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. Penelitian ini terdiri dari 35 pernyataan yang diklasifikasikan sebagai pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Skor yang digunakan dalam penelitian ini adalah (Faradisi, 2025a):

- 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 (F. Wulandari, 2022):

- a. Tinggi = Skor $\geq$ Median
- b. Rendah = Skor $<$ Median.

B. Dukungan Suami

1. Pengertian dukungan suami

Menurut Sinaga dan Widiastini (2021) yang juga menyebutkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dan dukungan suami dalam menghadapi persalinan. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil adalah dukungan suami. Dukungan suami dan peran serta suami selama kehamilan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, suami dapat memberi perhatian dan membina hubungan baik dengan istri sehingga setiap masalah yang dialami dapat teratasi. Selama ibu dalam masa kehamilan dibutuhkan dukungan, perhatian, dan kerjasama suami dalam mengurus rumah tangga. Sehingga ketenangan dan perlindungan yang diberikan suami akan membantu istri menghindari hal yang mengancam fisik maupun jiwanya.

Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil. Selain itu kata-kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu

bahwa proses persalinan yang di jalani ibu akan berlangsung dengan baik, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas, tegang atau ketakutan (Sembiring dan Tarigan, 2022).

Dukungan suami menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Dukungan dibagi menjadi dua, dukungan eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan. Dukungan keluarga dari internal antara lain dukungan dari suami dan istri, dari saudara kandung atau dukungan dari anak.

2. Bentuk dukungan suami

Menurut Batlajery dkk., (2023), bentuk-bentuk dukungan dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Emosional

Dukungan yang membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan emosional sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap yang tidak dapat dikontrol.

b. Penilaian

Dukungan penilaian dapat berupa pemberian penghargaan atas usaha yang dilakukan, memberikan umpan balik mengenai hasil atau prestasi yang dicapai serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan akan kemampuan individu. Individu menilai perilaku mendukung dari sumber, sehingga

individu merasakan kepuasan, merasa diperhatikan, merasa dihormati, merasa memiliki kasih sayang, dan merasa dipercaya.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental ditunjukkan pada ketersediaan sarana untuk memudahkan perilaku menolong orang menghadapi masalah berbentuk materi berupa pemberian kesempatan dan peluang waktu. Dukungan instrumental dapat berupa dukungan materi seperti pelayanan, barang-barang dan finansial. Dukungan instrumental yang diberikan suami kepada wanita hamil yaitu dapat memfasilitasi keperluan ibu hamil yang dapat diberikan secara material barang, jasa, memberikan bantuan kepada ibu hamil dalam pekerjaan rumah, menyediakan dana.

d. Informasional

Dukungan yang melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis dukungan informasional dapat menolong individu mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. suami berperan sebagai edukator, yaitu memberikan informasi yang tepat pada istri tentang kesehatan reproduksi, pengambil keputusan menjadi suami sebagai pihak yang lebih didengar dan diikuti sarannya oleh istri terutama tentang perawatan kehamilan dan mencegah komplikasi. Pengetahuan suami yang cukup tentang kehamilan, persalinan dan nifas akan meningkatkan kesadaran suami bahwa keselamatan ibu dan bayi menjadi tanggung jawab bersama.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Menurut Muchsin dan Timur (2024), beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami dalam masa kehamilan antara lain adalah:

a. Pengetahuan tentang kehamilan

Dengan banyak membaca buku dan tulisan mengenai kehamilan, hal-hal yang tidak jelas dan membingungkan dapat teratasi dan semakin mudah bagi suami untuk turut merasakan yang dialami istri. Pengetahuan ini juga akan membuat proses kehamilan menjadi lebih menarik bagi suami. Rendahnya, partisipasi suami dalam kehamilan ibu dikarenakan kurang mendapat informasi yang berkaitan dengan masalah kehamilan.

b. Pengalaman

Pengalaman seorang suami dari orang lain menghadapi kehamilan dan persalinan akan berpengaruh positif terhadap dukungan yang diberikan kepada istrinya. Seorang suami dari ibu primigravida belum dapat secara langsung berperan sebagai ayah yang ideal, karena kehamilan ini merupakan sesuatu yang baru yang belum pernah dihadapi.

c. Status perkawinan

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang dukungan terhadap pasangannya, dibandingkan dengan pasangan yang status perkawinan yang sah.

d. Status sosial

Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih baik mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya.

e. Budaya

Budaya merupakan kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat. Di berbagai wilayah di Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional (*patrilineal*) menganggap istri adalah konco wingking, yang artinya bahwa kaum

wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kehamilan istri, misalnya kualitas dan kuantitas makanan yang lebih baik dibanding istri maupun anak karena menganggap suamilah yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga sehingga asupan zat gizi mikro untuk istri kurang, suami tidak empati dan peduli dengan keadaan ibu yang sedang hamil maupun menyusui anak, dan lain- lain

f. Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan, 75% - 100% penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga rendah yang setiap bulan berpendapatan rendah. Sehingga ibu hamil tidak diperiksakan ke pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Hal tersebut pemberdayaan suami tidak hanya terbatas pada kegiatan yang bersifat anjuran (*advocad*) saja seperti, akan tetapi lebih bersifat holistic atau keseluruhan. Secara konkret dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan istrinya karena permasalahan keuangan.

g. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

4. Cara mengukur dukungan suami

Kuesioner dukungan suami berisi pernyataan-pernyataan yang meliputi empat komponen dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumenal, dukungan penilaian, dan dukungan informasional. Kuesioner ini disusun berdasarkan pedoman penyusunan dengan Skala *Likert*. Skala *Likert* adalah skala yang dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena sosial. Kuesioner ini terdiri dari 20 butir pernyataan yang terbagi menjadi empat jenis dukungan sosial, yang terdiri atas pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Penilaian kuesioner ini menggunakan skala *Likert* dalam alternatif jawaban yaitu:

a. Pernyataan *favorable* diberi skor:

- 1) Selalu : 4
- 2) Sering : 3
- 3) Jarang : 2
- 4) Tidak pernah : 1

b. Pernyataan *unfavorable* diberi skor:

- 1) Selalu : 1
- 2) Sering : 2
- 3) Jarang : 3
- 4) Tidak pernah : 4

Menurut Werang dalam penelitian Prayanti (2025), nilai-nilai batas klasifikasi variabel dukungan suami menjadi tiga kategori yaitu jika masing-masing jenis dukungan memuat lima pertanyaan sehingga nilai maksimal adalah 80 dan

nilai minimal 20. Rata-rata nilai adalah 50 dan standar deviasi adalah 10.

Selanjutnya dukungan suami dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik : Jika skor ≥ 60
- 2) Cukup : Jika skor < 60 dan ≥ 40
- 3) Kurang : Jika skor < 40