

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan matrantai yang bersinambung dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Marsanda & Fitriahari, 2023).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Asiva Noor Rachmayani, 2020).

Menurut (Romauli, 2023), usia di bawah 16 tahun atau di atas 35 tahun merupakan umur-umur yang berisiko tinggi untuk hamil. Kurun reproduksi sehat dikenal sebagai usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Karena berdasarkan angka kejadian, wanita hamil dengan usia kurang dari 20 tahun berpeluang lebih tinggi untuk melahirkan bayi prematur atau mengalami retardasi pertumbuhan. Risiko meningkat

pada usia 35 tahun untuk terjadinya abortus spontan, pemisahan prematur plasenta, IUGR (Romauli, 2023).

2. Fisiologi Kehamilan

Menurut (Hatijar, 2020) proses kehamilan merupakan matarantai yang berkesinambungan yang terdiri atas:

a. Ovulasi

Ovulasi adalah proses pelepasan ovum yang dipengaruhi oleh sistem hormonal yang kompleks. Selama masa subur yang berlangsung 20-35 tahun, hanya 420 buah ovum yang dapat mengikuti proses kematangan dan terjadi ovulasi .

b. Spermatozoa

Pada setiap hubungan seksual dikeluarkan sekitar 3 cc sperma yang mengandung 40 sampai 60 juta spermatozoa setiap cc, dan hanya beberapa ratus yang dapat mencapai tuba fallopii. Spermatozoa yang masuk ke dalam alat genitalia wanita dapat hidup selama tiga hari, sehingga cukup waktu untuk mengadakan konsepsi.

c. Konsepsi

Pertemuan inti ovum dengan inti spermatozoa disebut konsepsi atau fertilisasi dan membentuk zigot. Proses konsepsi dapat berlangsung sebagai berikut :

- 1) Ovum yang dilepaskan dalam proses ovulasi, diliputi oleh korona radiata yang mengandung persediaan nutrisi.

- 2) Pada ovum dijumpai inti dalam bentuk metafase di tengah sitoplasma yang disebut vitelus.
- 3) Dalam perjalanan, korona radiata makin berkurang pada zona pelusida. Nutrisi dialirkan kedalam vitelus, melalui saluran pada zona pelusida. Konsepsi terjadi pada parsampularis tuba, tempat yang paling luas, dindingnya penuh jonjot sel yang mempunyai silia. Ovum mempunyai waktu hidup terlalu lama dalam ampulla tuba.
- 4) Ovum siap dibuahi setelah 12 jam dan hidup selama 48 jam.

3. Perubahan Fisiologi dan Psikologis dalam Kehamilan

a. Perubahan Fisiologis

1) Uterus

Uterus yang semula besarnya hanya sebesar jempol atau beratnya 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hiperplasia, sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan. Otot dalam rahim mengalami hiperplasia dan hipertrofi menjadi lebih besar, lunak dan dapat mengikuti pembesaran rahim karena pertumbuhan janin (Hatijar, 2020).

2) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks akan menjadi lebih lunak dan kebiruan. Perubahan ini akibat penambahan vaskularisasi dan terjadinya edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hiperplasia pada kelenjar-kelenjar serviks (Hatijar, 2020).

3) Ovarium

Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu (Hatijar, 2020).

4) Vagina dan perinium

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perinium dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal dengan tanda Chadwick. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos.

5) Payudara

Akibat pengaruh estrogen terjadi hiperplasia sistem duktus dan jaringan interstisial payudara. Hormon laktogenik plasenta menyebabkan hipertrofi dan pertambahan sel-sel sinus payudara, serta meningkatkan produksi zat-zat kasein, laktoalbumin, laktoalbumin, sel-sel lemak, kolostrum. Mammae membesar dan tegang, terjadi hyperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama daerah areola dan papilla akibat pengaruh melanofor. Puting susu membesar dan menonjol (Marsanda & Fitriahari, 2023).

b. Perubahan Psikologis Selama Kehamilan

1) Trimester I

Pada kehamilan trimester pertama, adaptasi psikologis yang harus dilakukan oleh ibu yaitu menerima kenyataan bahwa dirinya sedang hamil. Seorang ibu yang menginginkan kehamilannya akan segera mencari kebenaran secara medis bahwa memang benar dirinya hamil (Anwar et al., 2022).

2) Trimester II

Pada trimester kedua ini ibu akan merasa lebih baik dan sehat karena terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan, misalnya mual dan letih. Perubahan psikologis pada trimester kedua ini dapat dibagi menjadi dua tahap, yaitu sebelum adanya pergerakan janin yang dirasakan ibu (prequickening) dan setelah adanya pergerakan janin (postquickening). (Anwar et al., 2022).

3) Trimester III

Pada kehamilan trimester ketiga, ibu akan lebih nyata mempersiapkan diri untuk menyambut kelahiran anaknya. Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu, ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadi persalinan, ibu sering kali merasa khawatir atau kalau bayi yang

akan dilahirkannya tidak normal. Trimester ketiga sering disebut periode menunggu dan waspada sebab saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinnya (Adolph, 2021)

4. Tanda bahaya kehamilan trimester III

a. Keluar darah dari jalan lahir

Perdarahan vagina dalam kehamilan adalah jarang yang normal. Pada masa awal sekali kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit atau spotting disekitar waktu pertama haidnya. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi, dan ini normal terjadi. Pada waktu yang lain dalam kehamilan, perdarahan ringan mungkin pertanda dari servik yang rapuh atau erosi. Perdarahan semacam ini mungkin normal atau mungkin suatu tanda adanya infeksi. Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah yang merah, perdarahan yang banyak, atau perdarahan dengan nyeri. Perdarahan ini dapat berarti abortus, kehamilan mola atau kehamilan ektopik. Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak, dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa berarti plasenta previa atau abrupsio plasenta (Depkes RI, 2018).

b. Keluar air ketuban sebelum waktunya

Ketuban pecah dini adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membrane atau meningkatnya tekanan intrauteri atau oleh kedua faktor tersebut,

juga karena adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks dan penilaiannya ditentukan dengan adanya cairan ketuban di vagina. Penentuan cairan ketuban dapat dilakukan dengan tes lakmus (nitrazintest) merah menjadi biru

c. Kejang

Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia

d. Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 10 kali dalam 12 jam)

Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Beberapa ibu dapat merasakan gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.

e. Demam yang tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu.

Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang

kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas

f. Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat. Hal ini bisa berarti appendiksitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang pelviks, persalinan preeklampsia, grastitis, penyakit kantong empedu, iritasi uterus, abrupsio plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi lainnya

g. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan, dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklampsia.

h. Selaput kelopak mata pucat

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11gr % pada trimester I dan II, <10,5gr% pada trimester II. Nilai tersebut dan perbedaannya dengan wanita tidak hamil terjadi hemodilusi, terutama pada trimester II. Anemia dalam kehamilan

disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi

2.1.2 Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan khawatir yang menyebar, tidak jelas, dan berkaitan dengan perasaan tidak berdaya atau tidak pasti. Kecemasan ini tidak memiliki objek yang spesifik, kecemasan yang dialami secara subjektif dan di komunikasikan secara personal. Kecemasan merupakan khawatir dan, bingung pada sesuatu kejadian yang akan terjadi dan tidak jelas penyebabnya, kemudian di hubungkan dengan perasaan yang tidak menentu. Kecemasan bukanlah penyakit tetapi merupakan suatu gejala, dan kebanyakan orang merasakan kecemasan pada waktu tertentu saja. Perasaan cemas akan muncul sebagai reaksi normal yang akan menekan pada situasi tertentu dan hanya muncul sebentar (Susilawati, 2023). Kecemasan merupakan kondisi psikologis yang penuh dengan rasa takut dan khawatir. Perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum tentu terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa latin (*anxius*) dan bahasa jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif. Kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat seseorang sedang mengalami stress, dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang membuat seseorang merasa khawatir disertai respon fisik seperti jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya (Santa et al., 2021).

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan yang timbul dari dalam diri. Kecemasan atau ansietas adalah suatu kondisi yang melekat pada kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut. Kecemasan juga sering terjadi dalam hidup manusia yang diakibatkan dari adanya respon atau konflik. Keadaan cemas tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan. Seseorang merasa cemas akan merasakan seperti gelisah, khawatir, was-was dan bingung. Kecemasan menurut Hawari pada (Halil et al., 2023) adalah gangguan alam perasaan dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal.

2. Tanda Dan Gejala Kecemasan

Ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

1) Tanda-Tanda Fisik Kecemasan.

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu: kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari tegang di sekitar dahi, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut dan kerongkongan terasa kering, kesulitan berbicara, kesulitan bernafas, nafas menjadi pendek, jantung yang terasa berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa

tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah” (Anisa Rivainy Marudju et al., 2024).

2) Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan

Tanda-tanda behavioral kecemasan diantaranya yaitu: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang (Oktamarin et al., 2022).

3) Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti

akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran (Rusmini et al., 2023).

Gejala kecemasan diantaranya yaitu :

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain.
- e. Tidak mudah mengalah
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- k. Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris.

3. Tahap Kecemasan Seseorang pasti mengalami kecemasan pada kondisi tertentu, Menurut Peplau dalam (Sari, 2021), terdapat empat tahapan kecemasan, yaitu :

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini 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 masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2. 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 luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan

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.

4. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian (Belay, 2022).

4. Dampak Kecemasan

Kegelisahan, ketakutan, dan kekhawatiran yang tidak ada alasan menyebabkan kecemasan, kemudian berdampak pada perilaku seperti menarik diri dari lingkungan, sulit focus dalam beraktifitas, susah makan,

mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, susah tidur (Murdiyah, 2021). Kecemasan berlebih dan terus menerus dapat menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan seperti;

1. Mengganggu sistem saraf pusat
 2. Kecemasan jangka panjang akan menyebabkan otak melepaskan hormone secara teratur, kondisi kecemasan meningkatkan frekuensi munculnya gejala seperti sakit kepala, dan pusing.
 3. Meningkatnya resiko penyakit kardiovaskular
 4. Gangguan kecemasan dapat menyebabkan detak jantung meningkat, jantung berdebar, dan nyeri dada.
 5. Menyebabkan masalah pencernaan
 6. Kecemasan dapat mempengaruhi sistem ekskresi dan pencernaan seperti, sakit perut, mual diare, dan nafsu makan menurun.
 7. Melemahnya sistem imun tubuh
 8. Kecemasan yang terus menerus dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan mengakibatkan mudah sakit dan rentan terinfeksi virus.
 9. Menyebabkan masalah pernafasan .
 10. Kecemasan dapat membuat pernafasan cepat dangkal. (Sumantri & Yuliani, 2025)
5. Alat Ukur Kecemasan

Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) pada umumnya digunakan untuk skrining kecemasan. ZSAS memiliki 20 pertanyaan, 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan

kecemasan. Setiap pertanyaan diberi skor 1-4 dimana skor 1: tidak pernah, skor 2: kadang-kadang, skor 3: sering(sebagian waktu), skor 4: selalu (hampir setiap waktu).

Total skor pada ZSAS yaitu 20-80 dimana skor 20-44 normal atau tidak ada kecemasan, skor 45-59 kecemasan ringan, skor 60-74 kecemasan sedang, skor 75-80 kecemasan berat (Ningrum, 2023)

6. Uji Validitas

Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) merupakan kuisisioner baku dalam bahasa Inggris yang dirancang oleh William WK Zung. Kemudian kuisisioner ini telah dialihkan bahasanya ke dalam bahasa Indonesia dan dijadikan sebagai alat pengukur kecemasan yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas tiap pertanyaan kuisisioner dengan nilai terendah 0,663 dan tertinggi adalah 0,918. Suatu pertanyaan dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel sedangkan jika r hitung $<$ r tabel artinya pertanyaan tidak valid. Tingkat signifikansi yang digunakan 5% atau 0,05 (Ningrum, 2023).

7. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan cara mengukur konsistensi sebuah instrument penelitian. Instrumen dikatakan reliabel jika alat ukur yang digunakan tersebut menunjukkan hasil yang konsisten. Instrumen yang reliabel menghasilkan data yang terpercaya, pertanyaan dikatakan reliabel apabila didapatkan nilai Alpha Cronbach lebih dari konstanta. Hasil uji reliabilitas menunjukkan angka 0,829 sehingga kuisisioner dikatakan reliabel.

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner yang diadopsi merupakan kuesioner baku dan dijadikan sebagai alat ukur kecemasan yang valid dan reliabel. Nilai validitas terendah adalah 0,663 dan tertinggi adalah 0,918 sedangkan hasil uji reliabilitas diperoleh nilai alpha sebesar 0,829 (Ningrum, 2023).

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu;

1. Usia

a. Pengertian

Usia menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak, ditemukan sebagian besar kelompok umur anak yang mengalami insiden fraktur cenderung lebih mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa.

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 <20 tahun cenderung belum cukup matang secara fisik, mental, dan sosial, yang mempengaruhi emosinya dan menyebabkan konflik mental serta kecemasan. Sebaliknya, 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 (Apriliani, Audityarini, and Marinem, 2023). 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.

b. Klasifikasi

Klasifikasi usia dapat dikategorikan sebagai berikut: < 20 tahun adalah usia remaja akhir atau pra-dewasa, 20-35 tahun adalah usia produktif (sering disebut usia reproduksi sehat untuk wanita), dan > 35 tahun adalah usia yang mengarah pada dewasa akhir atau lansia awal, yang mungkin memerlukan perhatian khusus tergantung konteksnya.

1) < 20 tahun: Remaja Akhir / Pra-Dewasa

Secara umum, usia 10-19 tahun didefinisikan sebagai masa remaja oleh WHO. Usia di bawah 20 tahun dapat mencakup remaja akhir, di mana fisik sudah berkembang maksimal dan kemampuan

berpikir mulai matang. Bagi wanita, usia di bawah 20 tahun dapat dianggap memiliki risiko reproduksi tidak sehat, sehingga memerlukan perhatian gizi lebih untuk pertumbuhan dirinya sendiri dan janin jika hamil.

2) 20-35 tahun: Dewasa Produktif / Usia Reproduksi Sehat

Masa ini sering disebut sebagai masa dewasa awal dan merupakan periode yang paling produktif. Untuk wanita, usia ini dianggap sebagai usia reproduksi sehat karena proses reproduksi dapat berjalan optimal. Mahasiswa pada umumnya berada di rentang usia ini (18-25 tahun).

3) > 35 tahun: Dewasa Akhir / Lansia Awal

Usia di atas 35 tahun sudah masuk ke kategori dewasa akhir, yang bisa berlanjut menjadi lansia awal (misalnya 36-55 tahun). Bagi wanita, kehamilan pada usia ini sering kali dikategorikan sebagai risiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta penyulit selama kehamilan dan persalinan. Secara umum, semakin tua usia seseorang, semakin besar kebutuhannya, terutama jika mengalami penurunan fungsi organ, seperti yang disebutkan dalam konteks kehamilan .

2. Pendidikan

1) Pengertian

Pendidikan adalah berhubungan dengan peningkatan umum dan pemahaman terhadap lingkungan kehidupan manusia secara

menyeluruh dan proses pengembangan pengetahuan, kecakapan/keterampilan, pikiran, watak, karakter dan sebagainya. Pendidikan adalah suatu proses, teknik, dan metode belajar mengajar dengan maksud mentransfer suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui prosedur yang sistematis dan terorganisir yang berlangsung dalam jangka waktu yang relative lama. Sedangkan menurut pusat bahasa departemen pendidikan nasional, pendidikan adalah proses mengubah sikap dan tata cara seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (KemenDikBud, 2020).

2) Keterkaitan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan

Tingkat pendidikan memiliki keterkaitan signifikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan; pendidikan lebih rendah sering dikaitkan dengan kecemasan lebih tinggi karena pemahaman proses yang terbatas, akses informasi minim, dan kemampuan coping yang rendah, sementara pendidikan lebih tinggi memungkinkan pemahaman lebih baik, lebih sering memeriksakan diri, dan lebih mudah menerima edukasi, meski tetap ada faktor lain seperti pengalaman (primigravida vs. multigravida) dan dukungan psikososial yang mempengaruhi kecemasan (Mulyasa, 2024).

3) Klasifikasi tingkat pendidikan

Klasifikasi tingkat pendidikan di Indonesia umumnya dibagi menjadi tiga jenjang utama: Pendidikan Dasar (SD/MI), Pendidikan Menengah (SMP/MTs, SMA/MA, SMK/MAK), dan Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Doktor, Profesi). Pendidikan Dasar dan Menengah sering disebut Pendidikan Wajib Belajar 9/12 tahun, sedangkan Pendidikan Tinggi mencakup program Diploma, Sarjana (S1), Magister (S2), Spesialis, dan Doktor (S3) (Setiani, 2023) .

3. Status kehamilan

a. Primigravida

Primigravida adalah wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya. Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan suatu pengalaman baru yang ditandai dengan perubahan, baik itu perubahan fisik maupun psikologis (Pieter, 2017)..

c. Multigravida

Pada multigravida atau seorang wanita yang hamil lebih dari satu kali kecemasan yang dialami sampai menjelang persalinan mungkin disebabkan adanya pengalaman buruk saat melahirkan dulu (trauma, sectio caesaria), pengalaman abortus, dukungan sosial yang kurang, serta faktor ekonomi (Pieter, 2017).

d. Grande multigravida

Grande multigravida merupakan wanita yang hamil lebih dari tiga kali atau memiliki jumlah anak lebih dari lima orang dengan

kemungkinan komplikasi persalinan dan kala nifas; gangguan fisiologis kala nifas perlu diperhatikan karena mungkin dapat berlangsung kejadian yang sama (perdarahan pascapartus, penyakit diabetes melitus, hepar, ginjal, serta gangguan jiwa atau cacat jasmani) (Pieter, 2017).

4. Pekerjaan

1) Pengertian

Pekerjaan ibu adalah aktivitas yang dilakukan ibu untuk memenuhi kebutuhan keluarga, baik yang dilakukan di dalam maupun di luar rumah. Pengertiannya bisa bervariasi, mulai dari peran tradisional mengurus rumah tangga (ibu rumah tangga) hingga peran modern ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan dan aktualisasi diri (ibu bekerja). Klasifikasinya meliputi peran domestik, peran profesional, dan peran campuran yang melibatkan keduanya. Ibu rumah tangga: Mengacu pada wanita yang telah menikah dan memiliki tanggung jawab utama untuk mengurus kebutuhan rumah tangga, seperti memasak, membersihkan rumah, dan merawat anak. Ibu bekerja: Mengacu pada wanita yang bekerja di luar rumah, memperoleh penghasilan, dan biasanya mengemban peran sebagai istri dan ibu sekaligus. Mereka bekerja untuk memenuhi kebutuhan, baik secara finansial maupun untuk aktualisasi diri.

2) Klasifikasi

a. Pekerjaan domestik (ibu rumah tangga):

- a) Mengurus rumah tangga, seperti memasak, mencuci, dan membersihkan.
 - b) Merawat dan mendidik anak di rumah, termasuk menemani belajar dan mengajarkan perilaku baik.
 - c) Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi keluarga.
- b. Pekerjaan profesional (ibu bekerja):
- a) Bekerja di luar rumah untuk memperoleh penghasilan dan mencapai tujuan karier.
 - b) Pekerjaan ini mencakup berbagai jenis, dari pekerjaan profesional non-manual hingga pekerjaan manual.
 - c) Mencakup tanggung jawab yang sama seperti yang dimiliki pria, termasuk kebutuhan psikologis dan sosial.
- c. Pekerjaan campuran (ibu bekerja ganda):
- a) Menggabungkan peran ibu rumah tangga dan ibu bekerja.
 - b) Menghadapi tantangan ganda dalam membagi waktu dan energi antara pekerjaan di kantor dan di rumah.

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. 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 (Anisa Rivainy Marudju et al., 2024).

5. Pengetahuan

1) Pengertian

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan memainkan peran penting dalam persiapan ibu hamil menghadapi proses persalinan (Ratna Sari, Parwati and Indriana, 2023). Terdapat hubungan sedang antara tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan dengan korelasi negatif (tidak searah), artinya semakin baik pengetahuan ibu hamil maka akan semakin menurun tingkat kecemasannya begitu juga sebaliknya. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Míguez and Vázquez (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan pada ibu hamil. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan maka semakin positif pemikirannya yang membuatnya lebih siap untuk menghadapi persalinan tanpa rasa cemas. Ibu akan mempersiapkan tubuh dan pikirannya sehingga kecemasannya dapat bisa diatasi (Anisa Rivainy Marudju et al., 2024).

2) Klasifikasi tingkat pengetahuan

Pengetahuan subjek penelitian atau responden dapat diuji melalui wawancara atau angket. Kami dapat memodifikasi tingkat pengetahuan yang ingin kami nilai (Notoadmodjo, 2021). Menurut (Notoatmodjo,

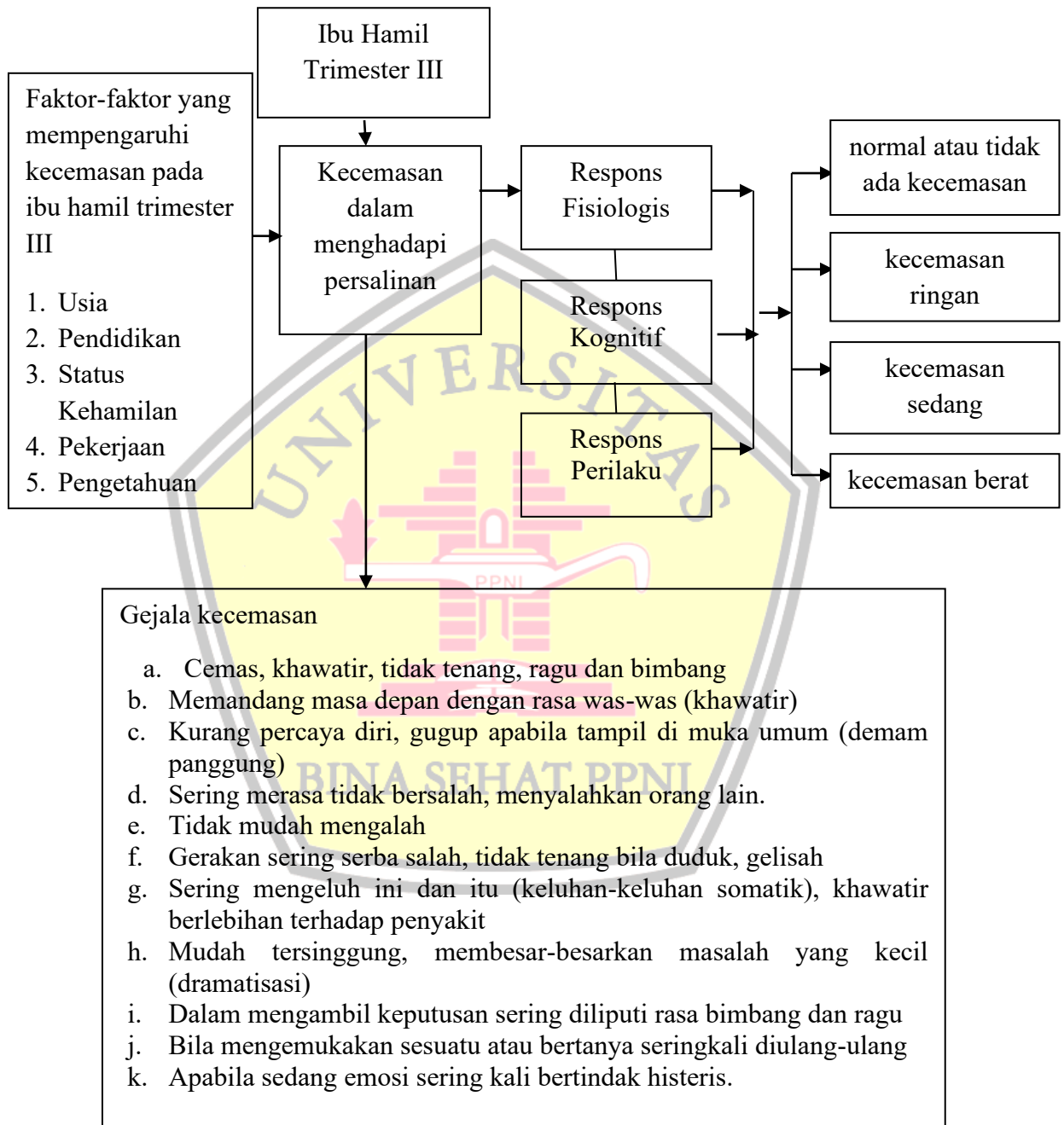
2021) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut.

- a) Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76 - 100% benar)
- b) Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56 - 75% benar)
- c) Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 56% benar).

(Notoatmodjo, 2021)

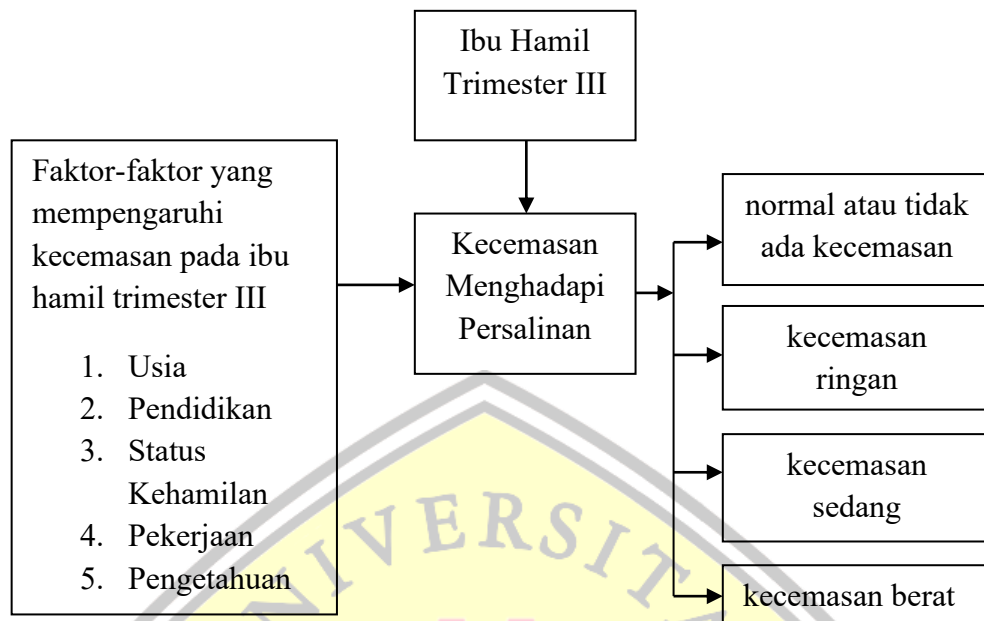


2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.2.1 Kerangka Teori Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan Di Puskesmas Pungging Kabupaten Mojokerto

2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2.3.1 Kerangka Konseptual Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan Di Puskesmas Pungging Kabupaten Mojokerto