

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kehamilan

Definisi Kehamilan Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan antara spermatozoa (dari pria) dan *ovum* (sel telur dari wanita) yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dari fase fertilisasi hingga kelahiran bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu yang dibagi menjadi tiga semester yaitu trimester pertama yang berlangsung dalam 13 minggu pertama, trimester kedua berlangsung antara minggu ke-14 sampai minggu ke-27, dan trimester ketiga berlangsung dari minggu ke-28 hingga kelahiran.¹³

2. Antenatale Care

a. Pelayanan *Antenatale Care*

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga keselamatan ibu dan janin. Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal empat kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan atau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (Permenkes RI Nomor 43 tahun 2016). Kunjungan ideal pada kehamilan normal yaitu

pada awal kehamilan sampai dengan usia kehamilan 28 minggu dilakukan setiap satu bulan sekali, pada usia kehamilan 28 minggu sampai dengan 36 minggu dilakukan setiap dua minggu, dan pada usia kehamilan 36 minggu hingga lahir dilakukan satu minggu sekali.¹³

b. Tujuan pelayanan antenatal ¹⁴

- 1) Memantau kemajuan kehamilan dan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
- 3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayi dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian air susu ibu eksklusif.
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

3. Sikap

a. Pengertian Tentang Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut.¹⁵

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap merupakan sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap didefinisikan sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.¹⁶

Sikap yaitu respon individu yang bersifat tertutup pada respon atau benda dan perwujudan sikap tersebut belum bisa dilihat secara langsung tetapi bisa ditafsirkan dari perilaku tertutup tersebut. Selain itu, sikap

merupakan bentuk ketersediaan seseorang untuk melakukan tindakan tertentu dan pelaksanaannya bukan disebabkan karena adanya motif tertentu. Sikap mengandung dukungan individu dalam menentukan tindakan, perasaan yang sangat emosional baik rasa senang, sedih, dan benci beserta respon yang ditimbulkan terhadap suatu subjek tertentu. Komponen sikap Pada ranah afektif atau sikap, ada beberapa tahapan yang harus dimiliki seseorang dalam mengutamakan perasaan atau emosional terhadap suatu objek.¹⁷

b. Fungsi Sikap

Sedangkan fungsi sikap dibagi menjadi 4 golongan yaitu: ¹⁵

1) Sebagai alat untuk menyesuaikan.

Sikap adalah sesuatu yang bersifat communicable, artinya sesuatu yang mudah menular, sehingga mudah pula menjadi milik Bersama. Sikap bisa menjadi rantai penghubung antara orang dengan kelompok atau dengan kelompok lainnya

2) Sebagai alat pengatur tingkah laku.

Pertimbangan dan reaksi pada anak, dewasa dan yang sudah lanjut usia tidak ada. Perangsang pada umumnya tidak diberi perangsang spontan, akan tetapi terdapat adanya proses secara sadar untuk menilai perangsang-perangsang itu.

3) Sebagai alat pengatur pengalaman.

Manusia didalam menerima pengalaman-pengalaman secara aktif. Artinya semua berasal dari dunia luar tidak semuanya dilayani oleh manusia, tetapi manusia memilih mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani. Jadi semua pengalaman diberi penilaian lalu dipilih.

4) Sebagai pernyataan kepribadian.

Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya. Oleh karena itu dengan melihat sikap pada objek tertentu, sedikit banyak orang bisa mengetahui pribadi orang tersebut.

c. Komponen Sikap

Sikap terbentuk dari bermacam-macam komponen yang membentuk struktur sikap. Pada umumnya, sikap mengandung 3 komponen dasar, antara lain¹⁶

- a. Komponen Kognitif: Komponen kognitif berisi kepercayaan streatipe seseorang mengenaiapa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Seringkali komponen ini dapat disamakan dengan pandangan (opini), terutama apabila menyangkit masalah isu atau problem yang kontroversial.
- b. Komponen Afektif: Komponen afektif merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Masalah

emosional inilah yang biasanya berakar paling bertahan terhadap perubahan-perubahan yang mungkin akan mengubah sikap seseorang.

c. **Komponen Prilaku/Konatif:** Komponen prilaku atau konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

d. **Pengukuran Sikap**

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap manusia adalah masalah pengungkapan (*assesment*) atau pengukuran (*measurement*) sikap. Berbagai teknik dan metode telah dikembangkan oleh para ahli guna mengungkap sikap manusia dan memberikan interetasi yang valid. Beberapa metode pengungkapan sikap yang secara historik telah dilakukan adalah:

1) **Observasi perilaku**

Sikap dapat ditafsirkan dari betuk perilaku yang tampak. Sikap seseorang terhadap sesuatu dapat dilihat berdasarkan perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu. Perilaku yang diamati mungkin saja dapat menjadi indikator sikap dalam konteks situasional tertentu akan tetapi interpretasi sikap harus sangat hati-hati apabila hanya didasarkan dari pengamatan terhadap perilaku yang ditampakkan oleh seseorang.

2) Bertanya langsung

Asumsi yang mendasari metode bertanya langsung guna mengungkap sikap, pertama adalah asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri dan kedua adalah asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya. Cara pengungkapan sikap dengan penanyaan langsung mempunyai keterbatasan dan kelemahan yang mendasar. Metode ini akan menghasilkan ukuran yang valid hanya apabila situasi dan kondisinya memungkinkan kebebasan berpendapat tanpa tekanan psikologis maupun fisik.

3) Pengungkapan langsung

Suatu versi metode penanyaan langsung adalah pengungkapan langsung (*dirrect assesment*) secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal maupun dengan menggunakan item ganda. Salah satu bentuk pengungkapan langsung menggunakan item ganda adalah teknik diferensiasi semantik. Teknik diferensiasi semantik dirancang untuk mengungkapkan efek atau perasaan yang berkaitan dengan suatu objek sikap.

4) Skala sikap

Metode pengungkapan sikap dalam bentuk self-report yang hingga kini dianggap sebagai paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab oleh individu yang disebut sebagai skala sikap. Skala sikap

(attitude scales) berupa kumpulan pertanyaan-pertanyaan mengenai suatu objek sikap. Dari respon subjek pada setiap pertanyaan itu kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang.

5) Pengukuran terselubung

Metode pengukuran terselubung (covert measures) sebenarnya berorientasi kembali ke metode observasi perilaku, akan tetapi objek pengamatan bukan lagi perilaku tampak yang disadari atau disengaja dilakukan seseorang melainkan reaksi fisiologis yang terjadi lebih di luar kendali orang yang bersangkutan.¹⁸

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

Menurut teori Azwar ada beberapa faktor yang memberikan pengaruh pada perubahan sikap seseorang, yaitu:

- a. Usia sangat mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya.¹⁹
- b. Tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil.¹⁹

- c. Pengalaman pribadi yaitu Seseorang yang tidak memiliki pengalaman akan cenderung untuk melakukan sikap yang bersifat negatif. Pengalaman terdahulu yang sangat berkesan akan menjadi acuan kedepan seseorang untuk bersikap dalam menyelesaikan suatu masalah.
- d. Paritas ibu hamil, banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru memiliki angka kunjungan kurang dari 4 kali selama masa kehamilan.¹⁹
- e. Dukungan suami adalah sikap dalam hal ini suami atas kondisi istrinya yang hamil dengan segala konsekuensinya. Dukungan seorang suami terhadap istrinya yang hamil misalnya dengan menemani istri memeriksa kehamilannya, mengingatkan istri untuk rajin memeriksakan kehamilannya, dan sebagainya.²⁰
- f. Pengaruh orang lain yaitu Pada umumnya seseorang akan memilih untuk bersikap sama persis dengan orang yang menurutnya dianggap penting. Sikap yang diambil tersebut sebagai dasar untuk menghindari konflik pada orang yang bersangkutan atau kecenderungan untuk berafiliasi dengan orang tersebut.
- g. Status pekerjaan yaitu ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya

dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal. ¹⁹

- h. Jarak kehamilan Semakin tinggi resiko terjadi komplikasi akan meningkatkan motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan. Jarak kehamilan yang dekat dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil sehingga hal ini semakin meningkatkan frekuensi kunjungan antenatalnya.²¹
- i. Media masa yaitu memberikan pengaruh dalam perubahan sikap seseorang karena pengaruh sikap yang dilakukan oleh penulisnya.
¹⁹
- j. Lembaga pendidikan dan keagamaan yaitu pengaruh pendidikan dan keagamaan memberikan pengaruh pada tingkat kepercayaan yang pada akhirnya akan mempengaruhi dalam perubahan sikap individu tersebut.
- k. Faktor emosional yaitu dengan sikap yang ditunjukkan seseorang merupakan perwujudan dari emosi yang dipendam sebagai pernyataan penyaluran ego atau frustrasi.²¹

Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpikir, berpersepsi, dan merasa dalam menghadapi obyek, ide, situasi, atau nilai. Sikap merupakan suatu reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek

sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku. Hal ini menunjukkan sikap itu masih merupakan reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terbuka (tingkah laku yang terbuka). Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:²²

- a. Menerima (*Receiving*) Menerima berarti subjek (orang tersebut) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b. Merespon (*Responding*) Merespon menunjukkan seseorang memberikan jawaban atau reaksi terhadap stimulus, misalnya memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Usaha seseorang tersebut menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan menunjukkan orang tersebut menerima ide tersebut.
- c. Menghargai (*Valuing*) Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- d. Bertanggungjawab (*Responsible*)
Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

4. Pandemi COVID-19

a. Pengertian

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. *Coronavirus* merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. *Coronavirus* menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan sindrom pernapasan akut berat atau *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* pada manusia. Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China, pada bulan Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS- COV2)*, dan menyebabkan penyakit *COVID-19*.²³

b. Pencegahan

Menurut Kemenkes RI²⁴ menyebutkan bahwa pencegahan penularan *COVID-19* dapat dilakukan dengan beberapa tindakan, sebagai berikut:

- 1) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40 sampai 60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*hand sanitizer*)

minimal 20 sampai 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

- 2) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan *COVID-19*). Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi *COVID-19*. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasan dalam pencegahan *COVID-19*.
- 3) Menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin.
- 4) Membatasi diri terhadap interaksi atau kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- 5) Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- 6) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional melalui pemanfaatan tanaman obat keluarga.
- 7) Mengelola penyakit penyerta agar tetap terkontrol.

- 8) Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial, kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat ditingkatkan melalui emosi positif, pikiran positif, dan hubungan sosial yang positif.
- 9) Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan.
- 10) Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

5. Pelayanan ANC selama Pandemi COVID-19

Januarto (2020)²⁵ menyebutkan bahwa pelayanan *antenatal* di masa pandemi *COVID-19* dengan era adaptasi baru pada kehamilan normal minimal enam kali.

a. ANC ke-1 dan ANC ke-2 di Trimester 1.

Skrining faktor risiko dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum ibu melakukan kunjungan antenatal secara tatap muka, dilakukan janji temu atau teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon) atau secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala *COVID-19*.

- 1) Jika ada gejala *COVID-19*, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit untuk mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*. Pemeriksaan skrining faktor risiko kehamilan dilakukan di RS Rujukan.

2) Jika tidak ada gejala *COVID-19*, maka dilakukan skrining oleh Dokter di FKTP.

b. ANC ke-3 di Trimester 2

Dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tatap muka didahului dengan janji temu atau teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon) atau secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala *COVID-19*.

- 1) Jika ada gejala *COVID-19*, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*.
- 2) Jika tidak ada gejala *COVID-19*, maka dilakukan pelayanan *antenatal* di FKTP.

c. ANC ke-4, ANC ke-5 dan ANC ke-6 di Trimester 3

Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Skrining dilakukan untuk menetapkan:

- 1) Faktor risiko persalinan
- 2) Menentukan tempat persalinan.
- 3) Menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak.

Tatap muka didahului dengan janji temu atau teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon) atau secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala *COVID-19*. Jika ada gejala *COVID-19*, ibu dirujuk ke RS untuk

dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*.

6. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, dan disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya kecemasan juga merupakan situasi yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup.^[15]

b. Tahapan Kecemasan

Kecemasan di identifikasikan menjadi 4 tingkat yaitu ringan, sedang, berat dan panik tinggi. Tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis.^[15]

Tahapan tingkat kecemasan akan dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, cemas menyebabkan individu menjadi waspada, menajamkan indera dan meningkatkan lapang persepsinya.
- 2) Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada suatu hal dan mempersempit lapang persepsi individu. Individu

menjadi tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area.

- 3) Kecemasan berat, mengurangi lapang persepsi individu. Individu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, teror, dan dapat mengalami kehilangan kendali. Individu yang mencapai tingkat ini tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan.
- 4) Panik tinggi, Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

c. Etiologi Kecemasan

Kecemasan disebabkan faktor patofisiologis maupun faktor situasional. Penyebab kecemasan tidak spesifik bahkan tidak diketahui oleh individu.²⁶ Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut antara lain:

1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi yang dapat menimbulkan kecemasan antara lain faktor genetik, faktor organik dan faktor psikologi. Faktor predisposisi kecemasan pada ibu hamil yang paling berpengaruh merupakan faktor psikologis, terutama di era pandemi yang pada dasarnya virus yang banyak ditakuti oleh masyarakat Indonesia.

2) Faktor presipitasi Pengalaman cemas setiap individu bervariasi bergantung pada situasi dan hubungan interpersonal. Ada dua faktor presipitasi yang mempengaruhi kecemasan yaitu :

a) Faktor eksternal yaitu terdapat ancaman integritas diri yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan) dan ancaman sistem diri yaitu ancaman terhadap identitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan, dan perubahan status dan peran.

b) Faktor internal yang berupa potensial stressor yang merupakan keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga individu dituntut untuk beradaptasi dan maturitas kematangan kepribadian individu akan mempengaruhi kecemasan yang dihadapinya. Kepribadian individu yang lebih matur maka lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

c) Faktor usia yaitu dengan usia yang muda lebih mudah cemas dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

d) Pendidikan yaitu tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru.

e) Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sesudahnya atau sebelumnya.

f) Dukungan suami

Dukungan suami terhadap kecemasan dalam kehamilan digambarkan dalam penelitian

d. *State Trait Anxiety Inventory*

Salah satu instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan adalah dengan *State Trait Anxiety Inventory* (STAI). STAI disusun oleh Spielberger, Gorsuch, and Lushene pada tahun 1964, yang terdiri dari dua dimensi, yakni kecemasan sesaat (*state*) dan kecemasan dasar/yang menetap (*trait*) Kuisisioner ini menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan tidak membutuhkan waktu yang lama dalam pengisian. Pengukuran tingkat kecemasan terdiri dari 40 pernyataan dengan 4 respon skala *likert*. Di dalam kuisisioner ini disebutkan item nomor 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 26, 27, 30, 33, 34, 36, 39 merupakan pernyataan positif (*favorable*), yakni merasa aman, nyaman, tidak gelisah, dan sebagainya dengan skor: 4 = tidak sama sekali; 3 = kurang; 2 = cukup; 1 = sangat merasakan. Sedangkan pada item nomor 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18, 22, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 35, 37, 38, 40 merupakan pernyataan negatif (*unfavorable*) dengan skor yang merupakan kebalikan dari skor pernyataan positif, yakni: 1= tidak sama sekali; 2= kurang; 3= cukup; 4= sangat merasakan.²⁷

Penelitian ini menggunakan alat ukur STAI dimana alat ini pertama kali dibuat oleh Charles D. Spielberger, Richard L. Gorsuch, dan Robert E. Lushene pada tahun 1964, dimana telah diadaptasi lebih dari 48 bahasa untuk penelitian silang budaya dan praktek klinis (Tilton, 2008). Alat

ukur STAI merupakan adalah pengukuran self-report yang total keseluruhannya terdapat 40 item, dimana 40 item ini terbagi menjadi dua konsep anxiety, yaitu state-anxiety dan trait anxiety.²⁸

1) *State anxiety*

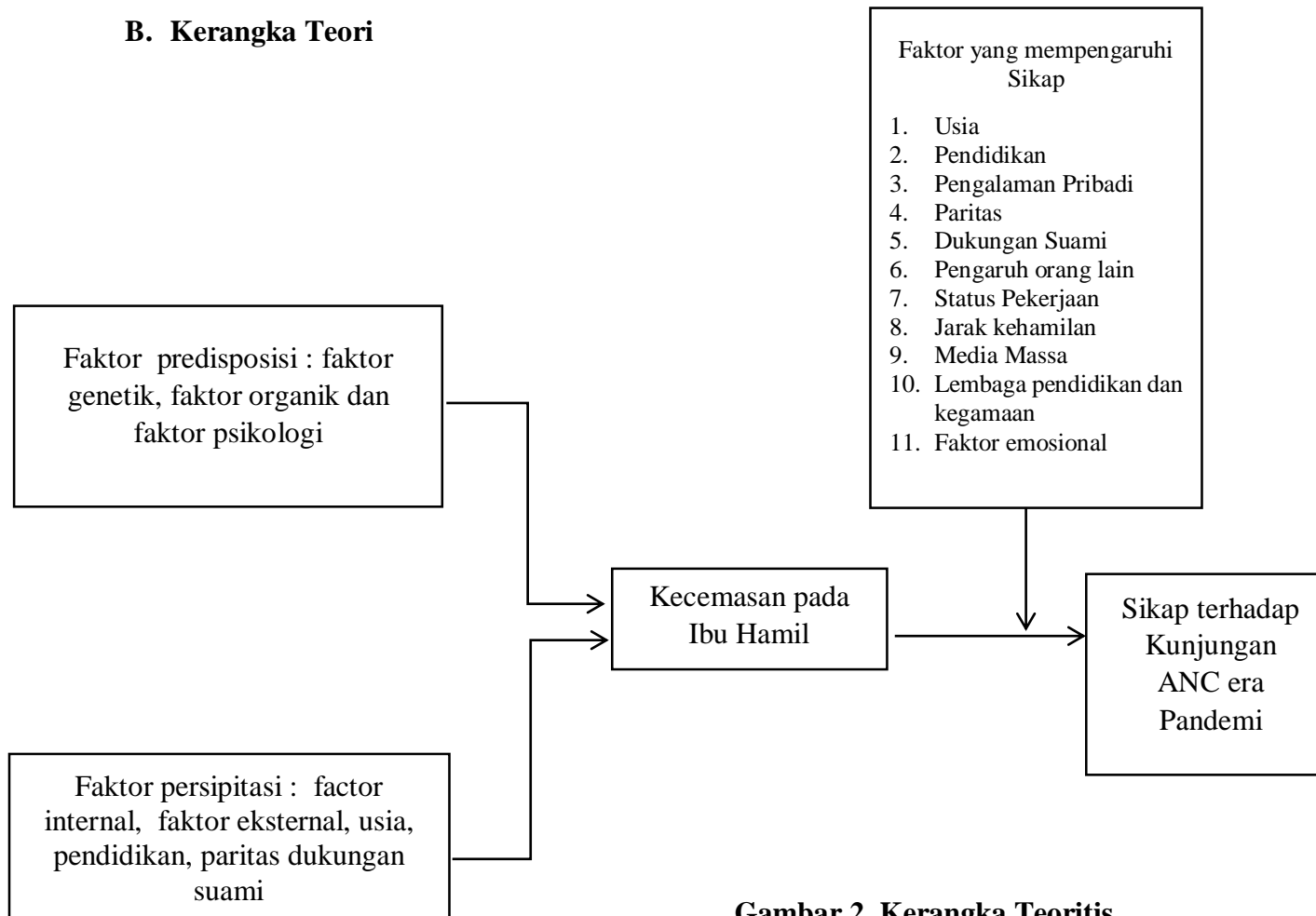
State anxiety adalah reaksi emosi sementara yang timbul pada situasi tertentu yang dirasakan sebagai ancaman, misalnya mengikuti tes, menjalani operasi, atau lainnya. Keadaan ini ditentukan oleh perasaan tegang subjektif.

2) *Trait anxiety*

Trait anxiety adalah disposisi untuk menjadi cemas dalam menghadapi berbagai macam situasi (gambaran kepribadian). Ini merupakan ciri atau sifat yang cukup stabil yang mengarahkan seseorang atau menginterpretasikan suatu keadaan menetap pada individu (bersifat bawaan) dan berhubungan dengan kepribadian yang demikian.. Klasifikasi kecemasan STAI adalah sebagai berikut:

- a) 40-70 Cemas ringan
- b) 71-100 Cemas sedang
- c) 101-130 cemas berat
- d) >130 Panik²⁹

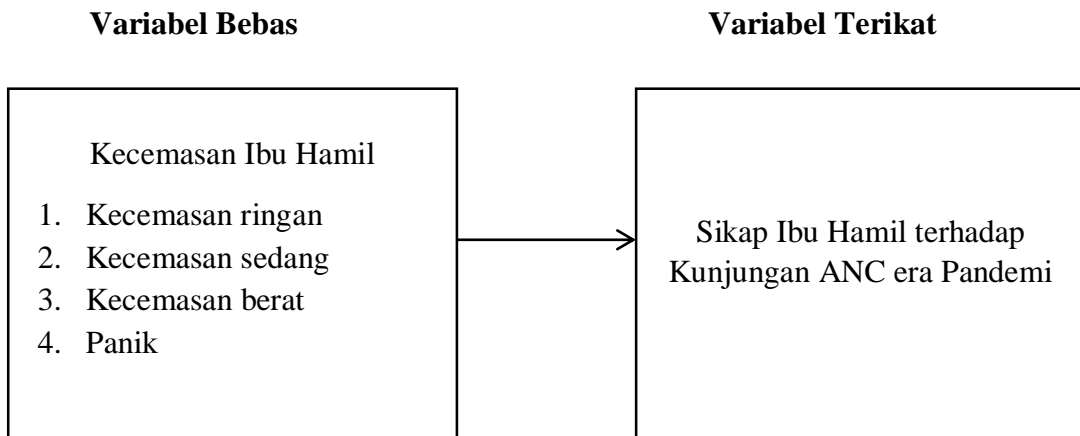
B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teoritis

(Teori Stuart, 2011)^{30,31}

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan tingkat kecemasan dengan sikap ibu hamil terhadap kunjungan ANC (*Antenatale Care*) era pandemi *COVID-19* di Praktik Mandiri Bidan Wahyuning Purwati Maguwoharjo Yogyakarta Tahun 2022.