

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kehamilan**

###### **a. Pengertian kehamilan**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi.<sup>24</sup> Kehamilan dalam pendapat yang lain disebut sebagai periode antepartum. Periode antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga dimulainya persalinan sejati, yang menandai awal periode intrapartum.<sup>25</sup>

###### **b. Tanda-tanda kehamilan**

Tanda dan gejala kehamilan menurut Manuaba (2015) dibagi menjadi 3 bagian, yaitu:

###### **1) Tanda dugaan kehamilan**

###### **a) *Amenore***

*Amenore* atau tidak haid merupakan kondisi wanita yang tidak menstruasi dan diketahui tanggal pertama menstruasi terakhir yang digunakan untuk menentukan tanggal taksiran persalinan.

b) Mual dan muntah

Keadaan mual dan muntah pada ibu hamil merupakan salah satu bentuk ketidaknyaman ibu hamil pada trimester awal kehamilan dan sering terjadi pada pagi hari yang disebut *morning sickness*.

c) Mengidam

Mengidam adalah keadaan ingin makan makanan khusus yang sering terjadi pada bulan pertama kehamilan dan secara otomatis akan menghilang seiring bertambahnya usia kehamilan.

d) *Anoreksia*

*Anoreksia* atau tidak ada selera makan pada masa kehamilan awal dipengaruhi oleh kondisi perubahan fisik dan psikologis ibu hamil.

e) *Mamae* menjadi tegang dan membesar

Pada masa kehamilan hormon estrogen dan progesterone merangsang ductus dan alveoli payudara sehingga menyebabkan *mamae* menjadi tegang dan membesar.

f) Sering buang air kecil

Umur kehamilan yang bertambah menyebabkan kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga ibu hamil akan sering buang air kecil. Gejala ini akan hilang pada trimester kedua kehamilan. Pada trimester tiga kehamilan gejala ini akan kembali dirasakan karena kandung kemih tertekan oleh kepala janin.

g) Konstipasi dan obstipasi

Konstipasi atau obstipasi bisa terjadi pada masa kehamilan karena tonus otot menurun yang disebabkan oleh hormon steroid.

h) Pigmentasi

Pigmentasi atau perubahan warna kulit yang biasanya terjadi pada areola mammae, genital, chloasma, serta linea alba akan berwarna lebih tegas, melebar, dan bertambah gelap pada perut bagian bawah.

i) Epulsi

Epulsi adalah suatu *hipertrofi papilla gingivae* (gusi berdarah) hal ini sering terjadi pada trimester pertama.

j) Varises

Hormon estrogen dan progesteron menyebabkan pembesaran pembuluh vena. Keadaan ini terjadi di sekitar genitalia eksterna, kaki, betis dan payudara.

2) Tanda kemungkinan kehamilan

a) Perut membesar

Massa yang terdapat dalam rahim membuat perut membesar pada usia kehamilan memasuki 14 minggu lebih sehingga hal ini menjadi salah satu kemungkinan kehamilan. Keadaan ini menjadi kemungkinan kehamilan karena massa dalam rahim tidak hanya disebabkan karena adanya kehamilan.

b) Uterus membesar

Pembesaran uterus terjadi saat rahim mengalami perubahan bentuk, besar, dan konsistensi. Pada pemeriksaan Leopold akan teraba pembesaran uterus dan perubahan pada bentuknya.

c) Tanda *hegar*

Tanda *hegar* ditemukan pada trimester pertama yang disebabkan oleh hipertrofi isthmus. Pada kondisi ini isthmus menjadi panjang dan lebih lunak.

d) Tanda *chadwick*

Tanda *chadwick* berupa perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina, dan serviks. Hormon estrogen menjadi penyebab dari perubahan warna ini.

e) Tanda *piscaseck*

Tanda *piscaseck* berupa pembesaran uterus pada salah satu bagian. Pembesaran uterus yang tidak rata dikarenakan cepatnya pertumbuhan pada area nidasi telur daripada area lainnya.

f) Tanda *braxton hicks*

*Braxton hicks* atau kontraksi palsu merupakan tanda khas uterus dalam kehamilan. Hal ini menjadi tanda kemungkinan hamil apabila uterus dirangsang mudah komunikasi.

g) Teraba *Ballotment*

*Ballotment* merupakan fenomena bandul atau pantulan balik yang merupakan tanda adanya janin dalam uterus.

h) Reaksi kehamilan positif

Reaksi kehamilan positif ditandai dengan adanya hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) pada urin. Tes ini membantu menentukan diagnosa kemungkinan hamil sedini mungkin.

3) Tanda pasti kehamilan

a) Gerakan janin

Gerakan janin pertama kali dapat dirasakan pada usia kehamilan 16-20 minggu.

b) Denyut jantung janin

Pemeriksaan denyut jantung dapat didengarkan dengan stetoskop monoral leanec, dicatat dan didengar dengan alat doppler dicatat dengan fotoelektro kardiograf dan dilihat pada ultrasonografi. Denyut jantung bisa didengarkan dengan menggunakan doppler dimulai pada usia kehamilan 12 minggu.

c) Terlihat tulang janin dalam fotorontgen merupakan salah satu tanda pasti kehamilan.

c. Perubahan psikologis pada masa kehamilan

1) Trimester Pertama

Trimester pertama merupakan periode penyesuaian pada ibu hamil terhadap kondisi kehamilannya. Sebagian besar ibu hamil merasa sedih dan ambivalen tentang kenyataan bahwa ia sedang hamil, kurang lebih 80 % mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan meskipun dalam keadaan hamil yang diharapkan. Ibu hamil cenderung

menyembunyikan ambivalensi atau perasaan negatifnya karena dinilai bertentangan dengan keadaan yang semestinya dirasakan.

Pada masa ini ibu hamil memerlukan bantuan untuk memahami dan menerima ambivalensi dan perasaan negatif sebagai suatu hal yang normal dalam kehamilannya. Kondisi ambivalensi yang tidak tertangani akan berakibat pada perasaan bersalah jika terjadi masalah pada bayi yang dikandung atau dilahirkannya karena ibu hamil akan mengingat pikiran-pikiran yang dimiliki selama trimester pertama.

Trimester pertama kehamilan menjadi masa yang penting dalam mengolah rasa. Rasa penerimaan terhadap kehidupannya kelak, terutama pada wanita karier karena kondisi hamil merupakan sebuah tanggung jawab baru. Mengolah rasa cemas yang berhubungan dengan kemampuannya untuk menjadi seorang ibu, masalah-masalah keuangan dan rumah tangga serta penerimaan orang-orang terdekat terhadap kehamilannya.

Perasaan ambivalen biasanya akan berakhir dengan sendirinya seiring dengan penerimaan terhadap kehamilan. Penerimaan ini biasanya terjadi pada akhir trimester pertama dan disertai dengan penerimaan terhadap ketidaknyamanan pada kehamilan. Beberapa ketidaknyamanan pada trimester pertama adalah mual, penurunan nafsu makan dan kepekaan emosional.

## 2) Trimester kedua

Trimester kedua merupakan periode kesehatan yang baik yang ditandai dengan rasa nyaman dalam menjalani proses kehamilan. Perubahan psikologis trimester kedua terbagi menjadi dua fase yaitu fase *pra-quickening* dan *pasca-quickening*. *Quickening* menunjukkan kenyataan adanya kehidupan terpisah yang menjadi pendorong untuk melaksanakan tugas psikologis.

Pada masa ini, ibu hamil menghidupkan kembali beberapa hal yang mendasar bagi dirinya. Mengevaluasi hubungan dengan ibunya dan semua masalah yang pernah dialami antara ibu hamil dan ibunya. Sehingga memungkinkan timbulnya masalah interpersonal pada hubungan ibu dan anak yang perlu dikaji. Pengkajian tersebut akan memunculkan suatu pengertian dan penerimaan terhadap kualitas-kualitas yang dimiliki ibu, yakni kualitas yang ia hargai dan hormati. Selain penerimaan, kualitas lainnya adalah kualitas yang negatif dan tidak diinginkan atau tidak dihargainya sehingga dapat ia tolak dan intropeksi terhadap kualitas tersebut.

Hal lain yang terjadi pada masa ini adalah evolusi ibu hamil dari seorang penerima kasih penulsi dan perhatian dari ibunya menjadi pemberi kasih penulsi dan perhatian untuk calon bayinya. Ibu hamil akan mengalami konflik berupa kompetisi dengan ibunya agar dapat terlihat sebagai ibu yang baik.

### 3) Trimester ketiga

Trimester ketiga disebut sebagai periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai individu yang terpisah dari dirinya. Perasaan tidak sabar akan kelahiran bayi mulai muncul, akan tetapi disertai dengan perasaan was-was karena bayi dapat lahir kapanpun. Hal ini membuat ibu hamil berjaga-jaga dengan memperhatikan dan menunggu tanda dan gejala persalinan muncul.

Pada periode ini, ibu hamil akan aktif mempersiapkan kehadiran bayi. Perhatian ibu akan terfokus pada bayi yang akan dilahirkan. Pergerakan janin dan pembesaran uterus akan menjadi pengingat tentang keberadaan bayi. Memilih nama bayi menjadi persiapan yang penting dalam masa ini. Sebagian ibu akan menghadiri kelas-kelas persiapan menjadi orang tua. Penataan kamar, pakaian bayi serta kamar-kamar yang mulai dipersiapkan untuk menanti kehadiran bayi.

Selain menjadi masa penantian yang menyenangkan, sejumlah ketakutan akan muncul pada trimester tiga. Perasaan cemas akan muncul terhadap kehidupan bayi dan kehidupan diri sendiri. Perasaan cemas akan muncul seputar kondisi janin dan proses persalinan. Kondisi janin yang abnormal, nyeri persalinan, keadaan bayi yang besar dan kemampuannya saat akan melahirkan serta kekhawatiran terkait organ vital yang akan mengalami cedera akibat tendangan dan kelahiran bayi.



Pada masa ini ibu hamil juga akan mengalami perasaan khawatir akan hilangnya perhatian dan hak istimewa khusus selama hamil. Perasaan khawatir dengan perpisahan antara ia dan bayi dalam rahimnya serta keadaan rahim yang penuh akan kosong. Depresi ringan merupakan hal yang umum terjadi dan ibu akan menjadi lebih bergantung pada orang lain. Selain itu, ketidaknyamanan fisik juga akan memengaruhi hal tersebut.

## 2. Kecemasan

### a. Pengertian

Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, memengaruhi, atau menyebabkan depresi.<sup>27</sup> Pendapat lain mengatakan bahwa kecemasan merupakan ketidakpastian dan ketakutan tanpa ada stimulus yang jelas, disertai takikardi, tremor dan respon tubuh lainnya.<sup>28</sup>

### b. Gejala gangguan kecemasan

Menurut Nevid Jeffrey S. (2005) dalam Bilqis (2020) Gejala gangguan kecemasan dapat dikenali melalui tanda-tanda sebagai berikut:

#### 1) Gejala Fisik

Gejala fisik merupakan respons tubuh terhadap kecemasan dengan mengaktifkan sistem saraf otonom, baik simpatis maupun parasimpatis. Sistem saraf simpatis akan mengaktifkan proses tubuh, sedangkan sistem saraf parasimpatis akan meminimalkan respons tubuh. Contoh gejala fisik adalah gelisah, gugup, anggota tubuh bergetar, pusing

seperti terikat oleh pita, keluar keringat berlebihan, telapak tangan berkeringat, pingsan, mulut terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, jantung berdebar-debar, merasa lemas atau mati rasa, sering buang air kecil dan mual.

## 2) Gejala Behavioural

Gejala behavioural disebut juga gejala perubahan tingkah laku. Hal tersebut sebagai bentuk pertahanan diri sehingga hal yang sebelumnya tidak pernah dilakukan menjadi dilakukan. Contoh gejala behavioural adalah perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, serta perilaku terguncang.

Perilaku menghindar dapat diartikan sebagai upaya seseorang untuk menarik diri dan dari interaksi sosial dengan orang di sekitarnya. Contohnya seseorang yang mencoba menjauhi tempat ramai dan memilih tempat sepi. Individu tersebut cenderung menyendiri, padahal sebelumnya tidak demikian. Perilaku terguncang dapat diartikan sebagai rasa waspada yang berlebihan dan memandangi sesuatu menjadi ancaman bagi dirinya. Contohnya seseorang yang memiliki ketakutan terhadap balon karena merasa balon dapat membuatnya terkena penyakit jantung.

## 3) Gejala Kognitif

Gejala kognitif merupakan gejala yang memengaruhi kemampuan berfikir seseorang. Contoh dari gejala kognitif adalah khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang

terjadi pada masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, dan sulit berkonsentrasi.

c. Tingkat kecemasan

Kecemasan teridentifikasi menjadi 4 tingkatan, yaitu:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan terjadi pada saat ketegangan hidup sehari-hari. Pada tahap ini, kewaspadaan dan lapang persepsi meningkat. Kondisi cemas ringan dapat memotivasi seseorang untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara benar, serta menumbuhkan kreatifitas.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang adalah keadaan seorang individu hanya berfokus pada hal yang penting saja dan lapang persepsi menyempit. Individu menjadi kurang melihat, mendengar, dan menangkap. Seseorang akan melihat suatu hal dari satu sudut pandang saja sehingga merasa cemas tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat dapat membuat pandangan seseorang terhadap suatu hal menjadi lebih sempit daripada sebelumnya. Kecemasan ini ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi. Pusat

perhatian hanya tertuju pada permasalahan yang sedang dialami sehingga ia tidak dapat berfikir untuk hal-hal lainnya.

4) Kecemasan sangat berat atau panik

Panik merupakan peristiwa seseorang kehilangan kendali diri dan perhatian. Cemas berat dikaitkan dengan rasa takut dan eror. Sebagian individu yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal bahkan dengan arahan. Gejala panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyempit, dan kehilangan pemikiran rasional. Orang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif.

d. Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan

1) Faktor predisposisi

a) Psikoanalisis

Psikoanalisis adalah cabang ilmu yang dikembangkan oleh sigmund freud sebagai studi fungsi dan perilaku psikologis manusia. Individu yang telah terpapar kekhawatiran yang sering dalam kehidupan awal memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami kecemasan dalam kehidupannya sehingga pengaruh orang tua sangat penting. Respon emosional pada orang tua sangat berpengaruh terhadap respon emosional pada anak. Respon emosional yang tepat dari orang tua memberikan anak-anak rasa aman dan membantu untuk belajar terakit metode koping yang konstruktif.

Tingkat harga diri seseorang merupakan faktor penting yang berhubungan dengan ansietas. Individu yang mudah merasa terancam atau memiliki tingkat harga diri yang rendah akan lebih rentan terhadap kecemasan. Sifat psikologis yang paling penting adalah ketahanan terhadap stres. Ketahanan adalah kemampuan untuk mempertahankan fungsi normal meskipun kesulitan. Salah satu hal yang berkaitan dengan ketahanan adalah dukungan sosial.

Dukungan sosial berkorelasi negatif dalam terjadinya kecemasan. Dukungan sosial mengacu pada dukungan material dan spiritual antar individu, serta adanya pertukaran sumber daya baik material maupun spiritual antar individu sehingga individu tersebut dapat terpenuhi kebutuhan sosialnya.<sup>31</sup> Dukungan sosial yang meliputi dukungan subjektif dan objektif tingkat tinggi menunjukkan bahwa adanya peran protektif dalam kecemasan selama kehamilan.<sup>32</sup>

#### b) Interpersonal

Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah rentan mengalami kecemasan yang berat.

c) Perilaku

Gangguan kecemasan merupakan hasil dari frustrasi yang disebabkan oleh sesuatu yang mengganggu pencapaian tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan.

d) Keluarga

Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa akan tiga kali lebih mungkin untuk mengalami *posttraumatic stress disorder* (PTSD) setelah peristiwa traumatik. Riwayat tersebut memiliki kemungkinan sekitar 40% terjadinya gangguan kecemasan.

e) Biologis

Kejadian kecemasan berhubungan dengan aktivitas *neurotransmitter gamma-aminobutyric acid* (GABA) yang mengontrol aktivitas atau tingkat pembakaran dari neuron di bagian otak yang bertanggungjawab untuk menghasilkan kecemasan. GABA adalah neurotransmitter penghambatan paling umum di otak.

2) Stresor presipitasi

Mengalami trauma dapat dikaitkan dengan gangguan kecemasan terutama PTSD. Individu yang sering mengalami trauma dalam hidup mereka dapat meningkatkan risiko PTSD dalam setiap peristiwa. Sebagian besar individu yang terlibat dalam peristiwa traumatik sangat

jarang berkembang menjadi gangguan psikologis. Hanya 5% sampai 10% dari mereka yang mengalami trauma berkembang menjadi PTSD. Krisis maturasi dan situasional, dapat memicu respon kecemasan yang maladaptif. Penyebab stress dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yang terdiri dari:

a) Integritas fisik

Ancaman terhadap integritas fisik melibatkan potensi cacat fisik atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Ancaman bersumber dari internal maupun eksternal. Sumber eksternal dapat berupa paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polusi lingkungan, bahaya dan cedera traumatik. Sumber internal meliputi kegagalan sistem tubuh seperti jantung, sistem kekebalan tubuh, atau pengaturan suhu. Perubahan biologis normal yang dapat terjadi pada kehamilan dan kegagalan untuk berpartisipasi dalam praktik kesehatan preventif.

Peningkatan kecemasan pada masa kehamilan maupun gejala depresi dapat meningkatkan risiko depresi postpartum, serta infeksi prenatal dan tingkat penyakit.<sup>33</sup> Rata-rata wanita pada kehamilan pertama tidak mengetahui cara mengatasi kehamilan hingga proses persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga dapat memengaruhi kecemasan dalam proses menghadapi persalinan.<sup>34</sup>

Hasil penelitian Corbett dkk (2020) pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga didapatkan 50,7% sering mengkhawatirkan

kesehatan mereka selama pandemi COVID-19. Kekhawatiran ini meliputi kekhawatiran akan kesehatan janin yang akan dilahirkannya serta perawatan anak-anaknya. Beberapa bentuk tindakan kekhawatiran berupa isolasi diri, bekerja dari rumah atau WFH (*Work From Home*), pembelian massal (makanan, pembersih tangan, perlengkapan mandi, bahan bakar dan pelindung diri).<sup>35</sup>

#### b) Sistem diri

Ancaman terhadap sistem diri seseorang melibatkan bahaya identitas seseorang, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi. Kedua sumber eksternal dan internal dapat mengancam harga diri. Sumber eksternal meliputi hilangnya nilai seseorang karena kematian, perceraian, atau relokasi, perubahan status pekerjaan, dilema etika, tekanan kelompok sosial atau budaya, dan stress kerja. Sumber internal meliputi masalah interpersonal di rumah atau di tempat kerja atau mendapat peran baru, seperti menjadi orangtua, mahasiswa, atau karyawan.

### 3) Penilaian terhadap stresor

#### a) Respon kognitif

Respon kognitif menjadi pemeran utama dalam proses adaptasi. Faktor kognitif memediasi secara fisiologis antara manusia dan lingkungan pada tiap saat menghadapi stres. Terdapat tiga jenis respon kognitif terhadap stres, yaitu: bahaya atau kehilangan yang



sudah terjadi, ancaman tentang antisipasi bahaya, dan tantangan yang lebih berfokus pada potensi pertumbuhan.

b) Respon afektif

Respon afektif adalah suatu perasaan yang muncul. Respon afektif berupa reaksi gembira, sedih, takut, marah, menerima, tidak percaya, antisipasi, dan takjub.

c) Respon fisiologis

Respon fisiologis merefleksikan interaksi dari beberapa akses neuroendokrin yang melibatkan pertumbuhan hormon prolactin, hormon adrenokortikotropik (ACTH), hormon luteinizing, hormon stimulasi tiroid, vasopressin, oksitosin, insulin, epinefrin, norepinefrin, dan neurotransmitter lain di otak. Kondisi stres memengaruhi sistem kekebalan tubuh sehingga memengaruhi kemampuan seseorang untuk melawan penyakit.

d) Respon perilaku

Respon perilaku merupakan hasil dari respon fisiologis dan emosional. Caplan (1998) dalam Stuart (2016) menguraikan empat fase respon perilaku individu terhadap peristiwa yang menimbulkan stres. Fase pertama adalah perilaku yang mengubah lingkungan yang menimbulkan stress atau memungkinkan untuk menghindarinya. Fase kedua adalah perilaku yang memungkinkan individu untuk mengubah lingkungan eksternal. Fase ketiga adalah perilaku intrapsikik yang berguna untuk mempertahankan suasana

emosi yang tidak menyenangkan. Fase keempat adalah perilaku intrapsikik yang membantu seseorang untuk memahami kejadian melalui penyesuaian internal.

e) Respon sosial

Respon sosial pada penilaian stressor terbagi menjadi tiga aktivitas, yaitu: individu mencari makna dengan mengkaji informasi tentang masalah yang dihadapi, individu mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi pada situasi, dan perbandingan sosial yakni perilaku membandingkan keterampilan dan kapasitas dengan orang lain yang mempunyai masalah sama.

4) Sumber-sumber koping

Sumber koping merupakan strategi dalam membantu menentukan yang dapat dilakukan untuk dan yang berisiko. Sumber koping adalah faktor pelindung. Sumber koping meliputi:

a) Keyakinan spiritual

Keyakinan spiritual berfungsi sebagai sumber harapan dan dapat mempertahankan upaya koping seseorang dalam situasi yang tidak diharapkan. Religiusitas dapat menjadi mekanisme koping dan faktor yang berkontribusi penting terhadap proses pemulihan seseorang.<sup>37</sup> Seseorang dengan tingkat religiusitas sedang sampai tinggi rata-rata mengalami tingkat kecemasan sedang karena pada individu yang mempunyai koping efektif akan meningkatkan religiusitasnya untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan

sebaliknya jika individu memiliki koping yang tidak efektif maka akan meningkatkan ketegangan, peningkatan kebutuhan energi dan respon pikiran serta tubuh akan meningkat sehingga dapat menyebabkan depresi dan kecemasan.<sup>36</sup>

Religiusitas berdampak baik bagi kesehatan. Seseorang dengan tingkat religiusitas yang tinggi akan lebih mudah memahami bahwa sakit itu datang dari Tuhan sebagai cobaan dan ujian.<sup>38</sup> Kematangan beragama menunjukkan tingkat kematangan mental seseorang, sedangkan kematangan mental akan melahirkan kedamaian yang membuat seseorang manusia jauh dari kegelisahan.<sup>39</sup>

b) Keterampilan menyelesaikan masalah

Keterampilan menyelesaikan masalah meliputi kemampuan dalam menemukan informasi, mengidentifikasi masalah, lalu mempertimbangkan alternatif dan menerapkan rencana tindakan.

c) Keterampilan sosial

Keterampilan sosial dalam melibatkan orang lain untuk menyelesaikan masalah, meningkatkan kerjasama an memperoleh dukungan dari orang lain sehingga dapat memberikan pada individu kontrol sosial yang lebih besar.

d) Modal material

Modal material dapat berupa uang dan barang serta layanan yang dapat dibeli dengan uang. Sumber dana dapat meningkatkan

kemampuan seseorang untuk memilih coping pada hampir semua situasi yang menimbulkan stress. Menurut penelitian Lebel dkk. perubahan psikologis ketika masa pandemi berpengaruh oleh perubahan pendapatan, yang berakibat banyak keluarga yang mengalami psikologis dan stressor sosial ekonomi, yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan mental.<sup>20</sup>

e) Pengetahuan dan intelegensi

Pengetahuan dan inteligensi merupakan sumber coping yang memungkinkan seseorang mengidentifikasi berbagai cara berbeda dalam mengatasi stress.

f) Identitas ego

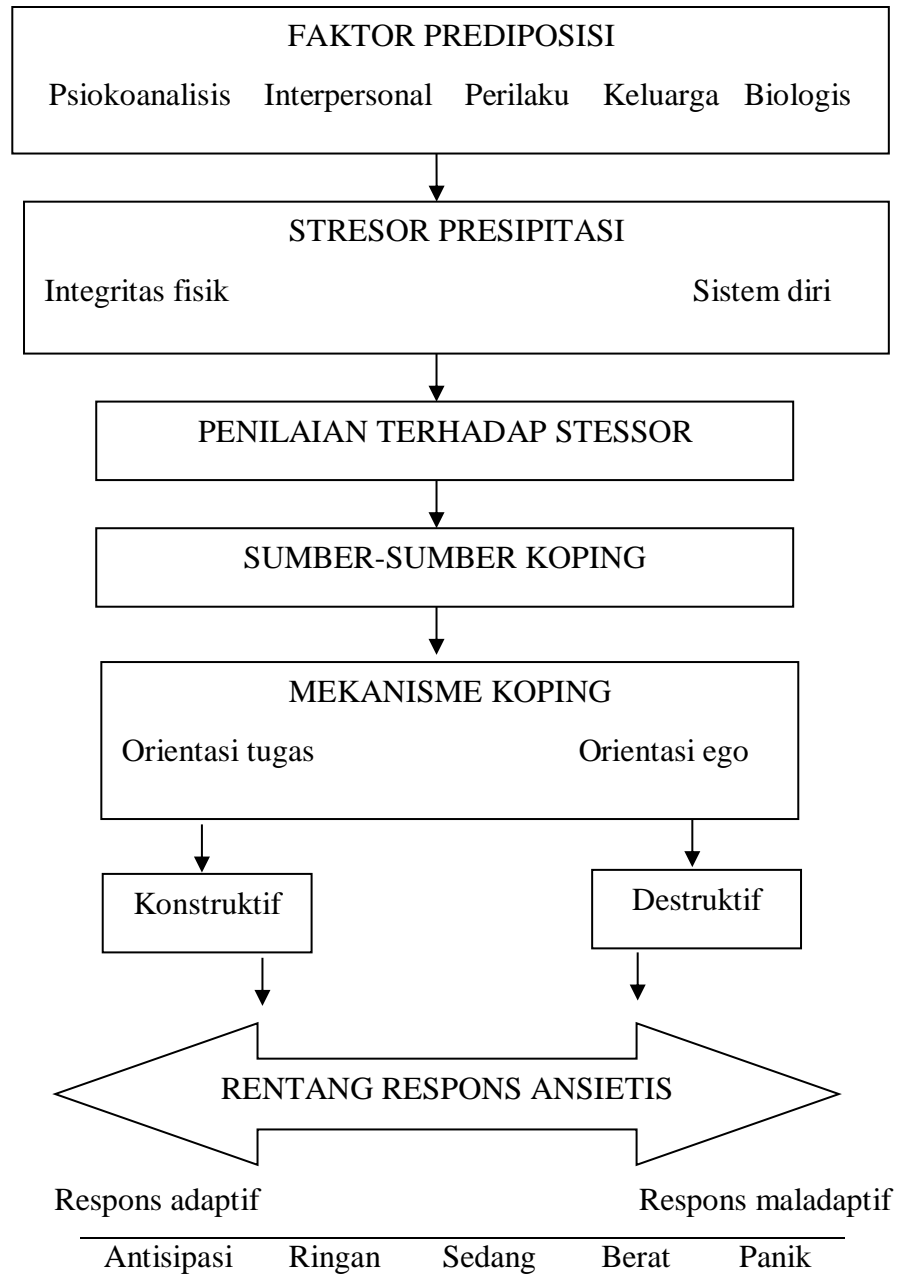
Identitas ego yang kuat, komitmen pada jaringan sosial, stabilitas budaya, sistem nilai dan keyakinan yang stabil, serta orientasi kesehatan yang bersifat preventif.

5) Mekanisme coping

Mekanisme coping merupakan upaya yang diarahkan untuk mengelola stres yang dapat konstruktif atau destruktif. Ketidakmampuan untuk mengatasi kecemasan secara konstruktif merupakan penyebab utama dari masalah psikologis. Saat mengalami kecemasan, individu akan menggunakan berbagai mekanisme coping untuk mencoba menghilangkan kecemasan. Salah satu mekanisme coping yang mungkin dilakukan oleh ibu hamil adalah latihan fisik atau aktivitas fisik.

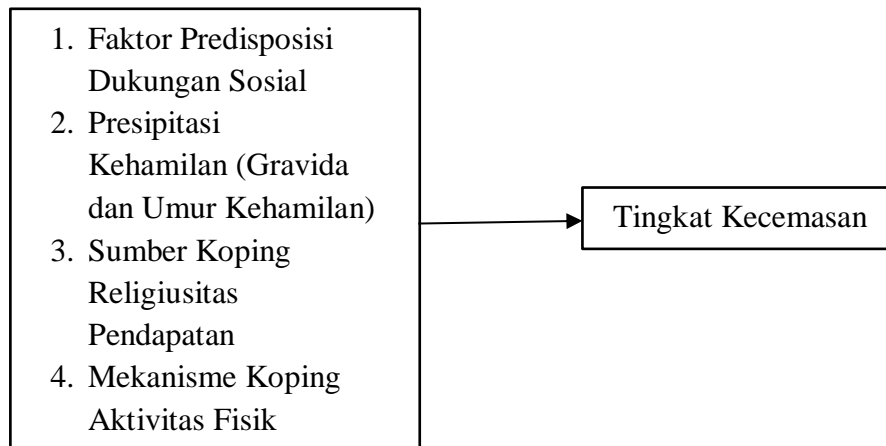
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Poon dkk. (2020) menyebutkan bahwa aktivitas fisik berkaitan dengan penurunan depresi dan kecemasan pada ibu hamil. Asosiasi ini berimplikasi pada tindakan pengendalian pandemi yang membatasi kesempatan untuk aktivitas fisik misalnya, penutupan taman, pantai, dan pusat kebugaran. Aktivitas fisik pada ibu hamil dapat membantu mengurangi perasaan cemas dan depresi .<sup>41</sup>

## B. Kerangka teori



Gambar 1. Model Adaptasi Stress Stuart yang terkait dengan respon ansientis

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan gravida terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-9 di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul
2. Ada hubungan umur kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul
3. Ada hubungan pendapatan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul
4. Ada hubungan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul

5. Ada hubungan religiusitas terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul
6. Ada hubungan aktivitas fisik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul