

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan emosi yang tidak pasti, tidak berdaya, tidak tenang, ragu-ragu, gelisah, dan kekhawatiran yang sering disertai keluhan fisik yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu itu sendiri. Keadaan emosi seperti ini tidak memiliki objek yang spesifik sehingga dapat dialami baik laki-laki maupun perempuan. Cemas berbeda dengan takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap stimulus dan objek jelas, sedangkan cemas merupakan respon emosional terhadap penilaian. Kecemasan ini timbul sebagai alarm tubuh untuk melindungi diri, dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan tanda adanya ancaman dalam diri.²⁴ Selain itu, kecemasan juga merupakan kondisi emosi dan pengalaman individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik sebagai antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.²⁵ Sedangkan menurut Nanda (2018), cemas adalah perasaan tidak nyaman atau rasa kekhawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber tidak diketahui oleh individu) sehingga meningkatkan kewaspadaan individu dalam mengantisipasi.²⁶ Perasaan khawatir berlebihan ini menimbulkan gejala

emosional, kognitif, fisik dan tingkah laku yang juga merupakan respons seseorang terhadap rangsangan internal maupun eksternal.⁵

2. Penyebab Kecemasan

Kecemasan timbul karena adanya rangsangan dari dalam (internal) maupun luar (eksternal) diantaranya :

- a. Krisis situasional
- b. Perubahan status kesehatan
- c. Bencana
- d. Kebutuhan tidak terpenuhi
- e. Ancaman terhadap kematian
- f. Kekhawatiran mengalami kegagalan.²⁶

3. Gejala Gangguan Kecemasan

Seseorang yang mengalami kecemasan pasti memiliki berbagai macam keluhan atau gangguan. Keluhan ini timbul sebagai suatu respon individu terhadap rangsangan. Macam-macam respon kecemasan dikelompokkan, sebagai berikut :

a. Respon Fisiologis

1) Kardivaskuler

Pada sistem kardiovaskuler akan mengalami gangguan seperti palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat rasa mau pingsan, tekanan darah menurun, dan nadi melemah.

2) Respirasi

Pada sistem respirasi akan terjadi gangguan seperti nafas cepat, pernafasan dangkal, rasa tertekan pada dada dan tercekik serta terengah-engah.

3) Neuromuskuler

Sistem neuromuskuler akan terjadi gangguan seperti peningkatan reflek, peningkatan rangsangan kejut, mata berkedip-kedip, insomnia, gelisah, wajah tegang, dan kelemahan secara umum.

4) Gastrointestinal

Pada sistem pencernaan akan mengalami gangguan atau keluhan seperti kehilangan nafsu makan, menolak makanan, rasa tidak nyaman pada abdomen, rasa tidak nyaman pada epigastrium, nausea, bahkan diare.

5) Saluran kemih

Sistem saluran kemih mengalami gangguan seperti tidak dapat menahan BAB, tidak dapat menahan BAK, dan nyeri saat BAK.

6) Integumen

Pada sistem integumen mengalami keluhan seperti rasa terbakar pada wajah, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, gatal, perasaan panas dan dingin pada kulit, muka pucat serta berkeringat seluruh tubuh.

b. Respon Perilaku

Seseorang yang mengalami kecemasan akan mengalami perubahan perilaku, seperti gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, tidak ada koordinasi, kecenderungan mendapat cedera menarik diri, menghindar, hiperventilasi, dan melarikan diri dari masalah.

c. Respon Kognitif

Respon kognitif adalah respon yang berkaitan erat dengan pengetahuan dan pola pikir seseorang. Gangguan respon kognitif yang muncul akibat kecemasan yaitu perhatian terganggu, konsentrasi hilang, pelupa, salah penilaian, kreatifitas menurun, produktifitas menurun, bingung, sangat waspada, hilang objektifitas, dan takut kecelakaan atau mati.

d. Respon Afektif

Respon afektif merupakan respon yang berhubungan dengan emosi, sikap, dan menilai seseorang terhadap sesuatu. Pada kecemasan, respon afektif akan menimbulkan gangguan seperti mudah terganggu, tidak sabar, tegang, takut berlebihan, terror, gugup yang luar biasa/*nervous*.²⁴

Adapun gejala dan tanda mayor-minor pada kecemasan, antara lain:

a. Gejala dan tanda mayor

- 1) Subjektif : merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi.
- 2) Objektif : tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur.

b. Gejala dan tanda minor

- 1) Subjektif : mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya.
- 2) Objektif : frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu.²⁵

4. Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Untuk mengetahui tingkat kecemasan seseorang dapat menggunakan alat ukur (instrument). Beberapa alat ukur yang bisa digunakan dalam mengukur tingkat kecemasan, antara lain :

a. *Visual Analogue Scale For Anxiety (VAS-A)*

VAS ini didasarkan skala 100 mm berupa garis horizontal, dimana ujung sebelah kiri menunjukkan tidak ada kecemasan sedangkan ujung sebelah kanan menunjukkan kecemasan maksimal. Skala VAS terbukti menghasilkan distribusi yang lebih seragam dan sensitive. Responden akan diminta untuk memberi tanda pada sebuah garis horizontal tersebut yang kemudian dilakukan penilaian.

b. *Spileberg State Trait Anxiety Inventory (STAI)*

Pertama kali diperkenalkan oleh Spielberg tahun 1983, yang terdiri dari 40 pertanyaan terkait perasaan seseorang untuk mengukur tingkat kecemasan yang saat ini dan selama ini dirasakan.

c. *Visual Numeric Rating Scale Of Anxiety (VNRS-A)*

VNRS-A ini meminta pasien menyatakan gambaran mengenai seberapa besar kecemasan yang dirasakan dengan menggunakan skala dari angka 0-10, dimana 0 menunjukkan tidak cemas, 1-3 cemas ringan, 4-6 cemas sedang, 7-9 cemas berat, dan 10 tingkat panik.²⁷

d. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Menurut Saputro & Fazris (2017), HARS pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, digunakan untuk mengukur kecemasan psikis maupun somatik pada anak dan orang dewasa yang terdiri dari 14 item pertanyaan. Penilaian kecemasan pada skala ini terdiri dari 14 item, antara lain:

- 1) Perasaan Cemas, seperti firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan, seperti merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.
- 3) Ketakutan, seperti takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.

- 4) Gangguan tidur, seperti sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan, seperti daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
- 6) Perasaan depresi, seperti hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik, seperti sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- 8) Gejala sensorik, seperti tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- 9) Gejala kardiovaskuler, seperti berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- 10) Gejala pernapasan, seperti rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak.
- 11) Gejala gastrointestinal, seperti sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.

- 12) Gejala urogenital, seperti sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi.
- 13) Gejala otonom, seperti mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
- 14) Perilaku sewaktu wawancara, seperti gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

Cara penilaian kecemasan ini dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut: 0= tidak cemas/tidak ada gejala sama sekali, 1= cemas ringan/satu gejala yang ada, 2= cemas sedang/separuh gejala yang ada, 3= cemas berat/lebih dari separuh gejala yang ada, 4=cemas berat sekali/semua gejala ada. Dengan nilai total skor 0-56. Kemudian penentuan derajat kecemasan dilakukan dengan menjumlahkan skor dari item pertanyaan 1-14 dengan hasil: Skor < 14: tidak ada kecemasan; 14-20: kecemasan ringan; 21- 27: kecemasan sedang; 28-41: kecemasan berat; dan 42-56: kecemasan berat sekali.²⁸

5. Macam-Macam Tingkat Kecemasan

Tingkat dan respon kecemasan menurut Stuart dan Sundeen.²⁴

Tabel 2. Karakteristik dan Respon Kecemasan

No	Tingkat Kecemasan	Respon Tingkah Laku	Respon Afektif	Respon Kognitif	Respon Fisiologis
1	Ringan	Duduk dengan tenang, posisi relaks, isi pembicaraan tepat dan normal.	Kurang perhatian, nyaman dan aman.	Mampu konsentrasi.	Nafas pendek, nadi meningkat dan gejala ringan pada lambung.
2	Sedang	Tremor halus pada tangan, tidak dapat duduk dengan tenang, banyak bicara dan intonasi cepat, tekanan suara meningkat secara intermitten.	Perhatian terhadap apa yang terjadi, khawatir, nervous.	Lapangan persepsi menyempit, kurang mampu memusatkan perhatian pada factor yang penting, kurang sadar pada detail disekitar yang berkaitan.	Nafas pendek, hr meningkat, mulut kering, anoreksia, diare, konstipasi, tidak mampu relaks, susah tidur.
3	Berat	Pergerakan menyentak saat gunakan tangan, banyak bicara, kecepatan bicara meningkat cepat, tekanan meningkat, volume suara keras.	Tidak adekuat, tidak aman, merasa tidak berguna, takut terhadap apa yang akan terjadi, emosi masih dapat dikontrol.	Lapangan persepsi sangat sempit, tidak mampu membuat kaitan, tidak mampu membuat masalah secara luas.	Nafas pendek, gelisah, respon terkejut berlebihan, ekspresi ketakutan, badan bergetar.
4	Sangat Berat/Panik	Tidak mampu mengendalikan motoric, kasar, aktifitas yang dilakukan tidak bertujuan, pembicaraan sulit dimengerti, suara melengking, berteriak.	Merasa kaget, terjebak, ditakuti	Persepsi menyempit, berpikir tidak teratur, sulit membuat keputusan dan penilaian.	Nafas pendek, rasa tercekik/tersu mbat, nyeri dada, gerak involunter, tubuh bergetar, ekspresi wajah mengerikan.

6. Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19

Penyakit *coronavirus* (Covid-19) telah diidentifikasi sebagai penyebab wabah penyakit pernapasan di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina mulai Desember 2019. Organisasi Kesehatan Dunia telah menyatakannya sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional. Gejala yang dilaporkan termasuk demam, batuk, kelelahan, pneumonia, sakit kepala, diare, hemoptisis, dan dispnea. Tindakan pencegahan seperti masker, praktik kebersihan tangan, penghindaran kontak publik, deteksi kasus, pelacakan kontak, dan karantina telah dibahas sebagai cara untuk mengurangi penularan.²⁹ Per 20 Juli 2021, jumlah kasus Covid-19 di seluruh dunia telah mencapai 190.169.833 orang terinfeksi dengan angka kematian 4.086.000 jiwa. Hal ini juga tidak terlepas pada populasi ibu hamil.¹ Kehadiran pandemi juga menyebabkan tingkat kecemasan umum meningkat tak terhindarkan.³⁰ Ketika krisis kesehatan masyarakat mengenai Covid-19 berkembang, penelitian tambahan mengenai tingkat kecemasan dan depresi sangat penting dilakukan untuk mengevaluasi kesulitan kesehatan mental khususnya pada wanita hamil dan pasca melahirkan. Dalam penelitian yang dilakukan, ditemukan sekitar 10% ibu hamil mengalami gangguan kesehatan mental selama kehamilan dan masa nifas di negara maju, sedangkan prevalensinya akan berbeda sesuai dengan keadaan perkembangan negara.³¹

Wanita hamil lebih rentan terhadap kecemasan. Hal ini disebabkan faktor aktivitas fisik yang terbatas, ketakutan akan terjadinya persalinan, kekhawatiran terhadap kesehatan bayi baru lahir, dan peningkatan hormon kortikal adrenal memberikan kontribusi yang signifikan untuk penyakit mental dan tekanan selama kehamilan.³² Selama kehamilan, ibu memerlukan adaptasi dengan berbagai perubahannya terutama pada psikologis ibu yang mengalami kehamilan pertama atau primigravida. Ibu primigravida akan lebih merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, sehingga dimasa ini sangat rentan akan resiko kecacatan dan kematian yang dipengaruhi oleh genetik, nutrisi, hingga tingkat *stressor*.⁸ Covid-19 sangat mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil, sehingga perhatian harus diarahkan pada langkah-langkah yang akan mengurangi dampak pandemi ini pada populasi yang rentan seperti ibu hamil.³¹

7. Faktor Penyebab Kecemasan pada Ibu Hamil

Menurut Stuart & Sundeen, ada beberapa teori yang menjelaskan faktor penyebab kecemasan, antara lain :

a. Faktor Predisposisi

- 1) Teori Psikoanalisa : muncul konflik emosional antara id dan superego dan cemaskan reaksi fisiologis terhadap ketidakmampuan seksual
- 2) Teori Interpersonal : penolakan interpersonal, proses kehilangan, dan perpisahan

- 3) Teori Behavior : wujud frustrasi ketidakmampuan mencapai tujuan.
 - 4) Teori keluarga
 - 5) Teori biologis : ketidakstabilan benzodiazepine, endorphen dan neurotransmitter lain.
- b. Faktor Precipitasi
- 1) Ancaman Integritas fisik
 - 2) Ancaman terhadap konsep diri.²⁴

B. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah, sehingga perubahan yang terjadi selama kehamilan normal bersifat fisiologis. Pada proses ini seluruh asupan yang didapatkan oleh janin berasal dari ibu, sehingga sangatlah penting mengetahui seluruh aspek yang dapat mendukung proses kehamilan sampai melahirkan. Selama kehamilan, ibu memerlukan adaptasi dengan berbagai perubahannya terutama pada psikologis ibu yang mengalami kehamilan pertama atau primigravida. Ibu primigravida akan lebih merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, sehingga dimasa ini sangat rentan akan resiko kecacatan dan kematian yang dipengaruhi oleh genetik, nutrisi, hingga tingkat *stressor*.⁸

Kehamilan juga merupakan kondisi dimana didalam tubuh wanita terdapat janin yang sedang tumbuh pada umumnya di dalam Rahim. Masa kehamilan pada manusia dihitung dari awal periode menstruasi terakhir

hingga melahirkan. Selama masa inilah diperlukan perawatan khusus pada kehidupan ibu maupun janin agar dapat berlangsung dengan baik.

Dalam kehamilan dapat dibedakan berdasarkan jumlah kehamilan/gravida seorang wanita, antara lain :

- a. Primigravida adalah seorang ibu yang sedang hamil untuk pertama kali.
- b. Multigravida adalah seorang ibu yang hamil lebih dari 1 sampai 5 kali.³³

2. Faktor Pengaruh pada Kehamilan

a. Faktor fisik

- 1) Status kesehatan yang dapat mempengaruhi kehamilan.
- 2) Penyakit atau kelainan yang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan.

b. Faktor psikologis

1) *Stressor internal*

Stressor internal adalah stress yang berasal dari dalam diri sendiri yang timbul akibat adanya kehamilan seperti kecemasan, ketegangan, ketakutan, penyakit, tidak percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orangtua, sikap terhadap kehamilan, kehilangan pekerjaan dan lain sebagainya.

2) *Stressor external*

Stressor external adalah stress yang berasal dari orang sekitar maupun kondisi dari luar. Kondisi yang termasuk *stressor*

external adalah status marital misalnya hamil belum menikah, maladaptasi, kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan, hubungan sosial yang tidak adekuat, kasih sayang, *support mental*, dan juga *broken home*.

c. Faktor lingkungan, sosial budaya dan ekonomi.³⁴

3. Perubahan Psikologis dalam Masa Kehamilan

Perubahan psikologis antara ibu hamil satu dengan ibu hamil yang lain dapat berbeda. Pada ibu hamil yang siap menerima kehamilannya biasanya tidak akan terganggu dengan perubahan psikologis yang dialami, tetapi ada ibu hamil yang merasa terganggu dengan perubahan ini³⁴.

Perubahan psikologi dalam masa kehamilan terbagi sebagai berikut :

a. Trimester pertama

Trimester ini disebut sebagai masa penentuan artinya penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil.³⁴ Trimester pertama juga seringkali dianggap sebagai periode penyesuaian terhadap kenyataan bahwa dirinya sedang mengandung. Penerimaan kenyataan ini bagi ibu hamil merupakan tugas psikologis yang paling penting di trimester pertama kehamilannya. Sebagian besar wanita merasa sedih tentang kenyataan bahwa ia hamil, sedangkan kurang lebih 80% mengalami kecemasan, penolakan, kekecewaan, kesedihan, bahkan depresi.⁸ Ibu hamil juga seringkali mencari tanda-tanda untuk meyakinkan diri bahwa ia sedang hamil dan seringkali terjadi ketidakstabilan emosi dan suasana hati.³⁵

b. Trimester kedua

Trimester II ini sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan karena pada saat ini ibu merasa lebih sehat. Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif.³⁴ Namun, trimester kedua juga merupakan fase dimana ibu hamil lebih menelusuri lebih dalam mengenai kehamilannya (fase *quickenning*) dan paling banyak mengalami kemunduran. Di fase ini menunjukkan kenyataan bahwa adanya kehidupan terpisah yang menjadi dorongan dalam melaksanakan tugas psikologi di trimester kedua, yakni mengembangkan identitasnya sebagai ibu untuk dirinya sendiri yang berbeda dari ibunya. Pada trimester kedua kecemasan, kekhawatiran dan masalah yang sebelumnya menimbulkan ambivalensi ini akan mereda, ibu telah mengalami perubahan menjadi seorang yang penuh kasih sayang, terjadi peningkatan libido dan kepuasan seksual.⁸

c. Trimester ketiga

Trimester ini dikenal sebagai periode penantian penuh kewaspadaan, karena di waktu ini merupakan masa persiapan yang aktif bagi ibu hamil dan orang disekitarnya dalam menantikan

kelahiran bayi sehingga ibu terfokus pada keadaan bayinya. Ibu hamil mulai menjadi lebih protektif, menghindari keramaian yang dianggap berbahaya bagi janinnya, dan memfokuskan pemikirannya pada perawatan bayinya yang akan segera lahir. Ibu hamil juga merasa cemas dengan keadaan bayinya ketika lahir apakah normal atau abnormal, begitupun dengan keadaan dirinya sendiri karena di trimester ketiga ini ibu hamil merasakan kembali ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat menjelang akhir kehamilan. Ibu hamil merasa dirinya jelek, berantakan, dan butuh dukungan besar yang konsisten dari pasangan maupun orang disekitarnya.⁸

4. Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil

a. Trimester satu

Pada trimester ini ibu merasa tidak sehat dan perubahan emosi sering terjadi seperti halnya mudah menangis, mudah tersinggung, kecewa akan penolakan, dan gelisah serta seringkali berharap untuk tidak hamil. Kegelisahan seperti ini sering kali dibarengi dengan mimpi hingga firasat buruk sehingga sangat mengganggu psikis ibu. Dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman akan kehamilan, bahaya/resiko, komitmen untuk menjadi orangtua, dan pengalaman hamil akan membuat wanita menjadi siap menerima gangguan psikologis yang dialaminya.

b. Trimester dua

Periode ini disebut periode sehat sehingga ibu sudah merasa bebas dari ketidaknyamanan sebelumnya, sudah menerima kehamilannya, mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya dengan lebih baik. Hal ini menimbulkan perubahan yang baik seperti ketertarikan pada kehamilan, kontak sosial meningkat, serta persiapan menjadi peran baru.

c. Trimester tiga

Pada periode menunggu dan waspada ini biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, kelainan pada bayinya, menghadapi persalinan, dan ibu gelisah memikirkan kapan ia akan melahirkan. Bidan perlu mengkaji dengan teliti sejumlah stress yang dialami ibu hamil sehingga dapat memberikan dukungan kepada ibu hamil.

Adapun cara untuk mengurangi dampak psikologis pada ibu hamil, diantaranya :

- 1) *Support* keluarga seperti suami, keluarga, maupun lingkungan sekitar.
- 2) *Support* tenaga kesehatan
- 3) Rasa aman dan nyaman selama kehamilan
- 4) Persiapan menjadi orangtua
- 5) Peran bidan dalam memahami dan memberikan konseling perubahan psikologi selama kehamilan.⁸

5. Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Kecemasan di Masa Pandemi

Sebagian besar perubahan psikologis pada ibu hamil berupa kecemasan, dapat berupa ancaman terhadap kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, tidak mendapatkan perawatan kehamilan yang cukup, serta adanya isolasi sosial saat pandemi. Beberapa faktor karakteristik ibu hamil yang mempengaruhi kecemasan di masa pandemi, antara lain :

a. Usia ibu

Ibu usia 20-25 tahun secara fisik sudah siap hamil dikarenakan organ reproduksi sudah sempurna dibandingkan ibu yang berusia <20 tahun yang diketahui organ reproduksinya masih dalam tahap penyempurnaan/perkembangan. Perbedaan usia ini dapat menyebabkan perbedaan tingkat kecemasan yang ibu rasakan. Hal ini bisa terjadi karena siap atau tidaknya ibu dalam menerima dan menjalani kehamilannya serta pernah atau tidaknya ibu memiliki pengalaman hamil sebelumnya.¹⁸

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan ibu hamil turut menentukan mudah tidaknya dalam menerima dan memahami pengetahuan tentang kehamilannya atau proses persalinan yang diperoleh. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin luas kualitas pengetahuannya dan lebih cenderung memperhatikan kesehatan diri maupun keluarganya.¹⁸

c. Status pekerjaan

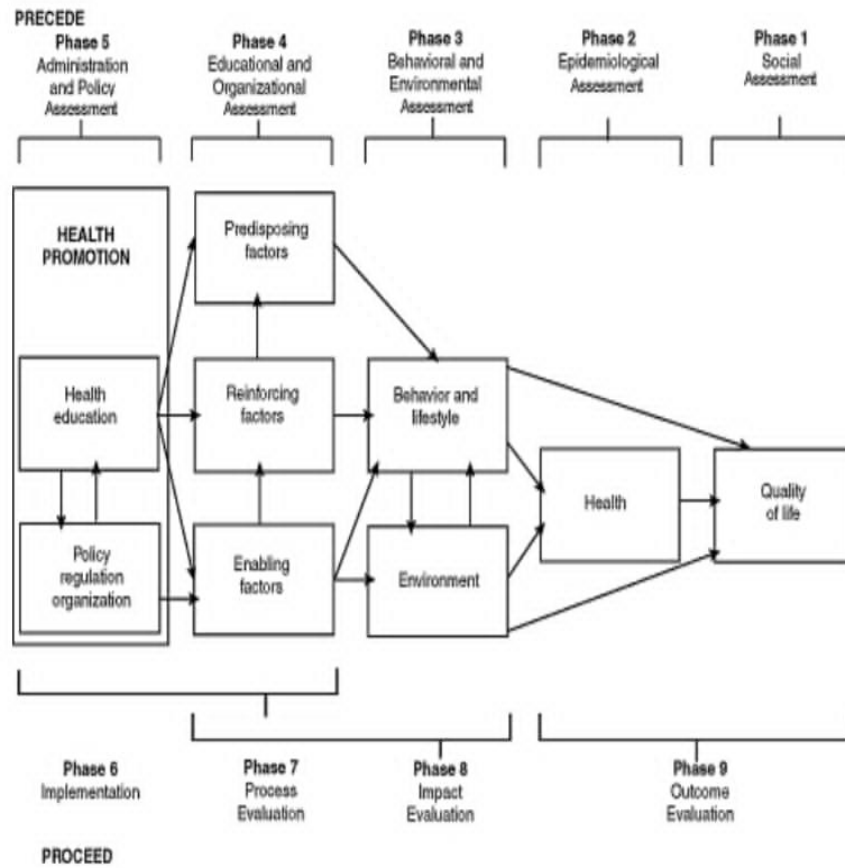
Pekerjaan ibu hamil akan menunjukkan tingkat sosial ekonominya. Ibu yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan lebih tanggap dalam menerima informasi dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Dari segi ekonomi, ibu hamil yang tidak bekerja akan lebih banyak mengalami kecemasan karena dirinya tidak memiliki penghasilan sehingga bergantung dengan pasangan. Dari segi sosial, ibu hamil yang bekerja akan lebih sering bertemu dengan orang lain di luar lingkungan rumahnya sehingga ia lebih banyak berinteraksi dalam bertukar informasi atau pengetahuan mengenai kehamilan membuatnya merasa lebih tenang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.¹⁸

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil

Teori Lawrence Green menyebutkan ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan, yaitu :

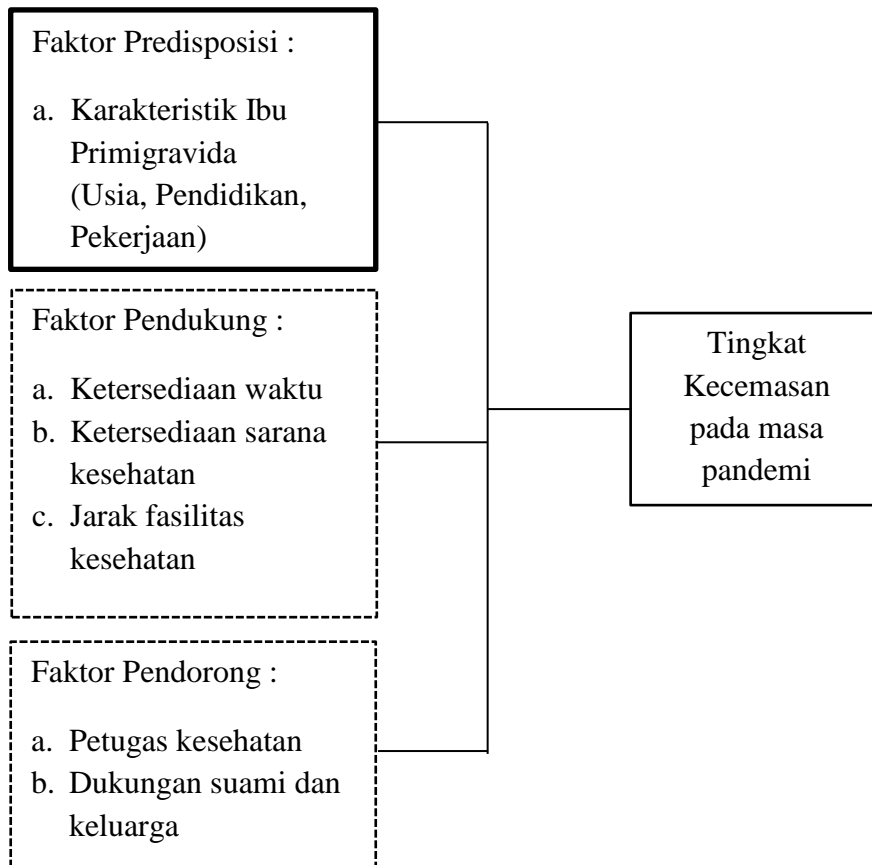
- a. Faktor predisposisi yaitu faktor yang berasal dari dalam diri seperti karakteristik yang mencakup usia, pendidikan, pekerjaan, dan unsur lainnya.
- b. Faktor pendukung, yaitu ketersediaan waktu, ketersediaan sarana kesehatan, dan jarak fasilitas kesehatan.
- c. Faktor pendorong yaitu faktor yang berasal dari orang lain seperti sikap/ perilaku petugas kesehatan dan kelompok referensi/dukungan suami dan keluarga.³⁶

C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori
(Sumber : *Teori Lawrence Green*).³⁶

D. Kerangka Konsep

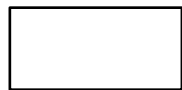


Gambar 2. Kerangka Konsep

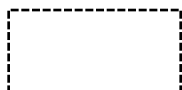
Keterangan :



: Variabel independen



: Variabel dependen



: Variabel yang tidak diteliti

E. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik (usia, pendidikan dan pekerjaan) ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten tahun 2021.