

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

kehamilan merupakan fase transisi yang bisa menyebabkan masalah kesehatan mental seperti stress dan kecemasan pada wanita (permenkes, 2021). stres dan kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan berbagai efek negative, seperti preeklamsia, depresi, mual dan muntah. kondisi ini juga berdampak pada janin yang dikandungnya seperti bblr (berat badan lahir rendah), pertumbuhan janin terhambat dan kelahiran premature (marwah et al., 2023)(rathbone amy leigh, 2019)(permenkes, 2021).

masalah kesehatan mental ibu hamil secara global dianggap sebagai tantangan kesehatan masyarakat yang besar dan isu kesehatan masyarakat yang penting dan harus ditangani dengan serius (who, 2024). menurut *world health organization* (who) satu dari lima wanita akan mengalami kondisi kesehatan mental yang buruk selama kehamilan dan setelah melahirkan (wardoyo et al., 2024). sekitar 10%-20% wanita di seluruh dunia mengalami gangguan mental selama kehamilan dan setelah melahirkan. di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, prevalensi masalah kesehatan mental selama kehamilan tetap tinggi, dengan rata-rata mencapai 15,6% (spedding et al., 2018).

adapun masalah kesehatan mental yang paling sering dilaporkan selama kehamilan meliputi stres, depresi, dan kecemasan. selain itu, gangguan mental lainnya yang juga memiliki tingkat prevalensi tinggi adalah stres kehamilan yang mencapai 92,8% dan kecemasan sebesar 32,6%. dengan prevalensi tingkat kecemasan tertinggi ibu pada kehamilan trimester iii sebesar 24,6% (xinyuan li, david p laplante, vincent paquin, sandra lafortune, guillaume elgbeili, 2022). sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh siallagan & lestari., 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 28,7% kecemasan terjadi pada ibu hamil trimester iii atau menjelang proses persalinan. kondisi ini umumnya

disebabkan oleh penurunan rasa percaya diri karena perubahan fisik selama hamil (zulaekah & kusumawati, 2021), serta ketakutan yang berlebihan terhadap rasa sakit, proses melahirkan, dan kemungkinan bayi terlahir cacat, terutama pada ibu nullipara (khoshay et al., 2019).

tingkat ketakutan yang sedang hingga berat terhadap persalinan pada ibu multipara secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan ibu primipara. ketakutan terkait proses melahirkan, kesehatan janin, kontrol diri, dan rasa sakit saat persalinan juga cenderung lebih berkurang pada ibu multipara dibandingkan dengan ibu primipara (shakarami et al., 2021). penelitian yang dilakukan pada ibu primipara menunjukkan bahwa 22,5% mengalami kecemasan ringan, 30% mengalami kecemasan sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (asnuriyati dan lenny, 2020).

wanita yang mengalami kecemasan selama masa kehamilan mungkin mengalami gejala seperti rasa khawatir, stres, kesulitan untuk tetap tenang, gangguan tidur, dan pikiran negatif yang dapat mengganggu kualitas tidur (qiao et al., 2012). kecemasan yang dialami selama kehamilan sering kali muncul bersamaan dengan depresi, di mana gangguan seperti depresi perinatal dapat berhubungan dengan hasil kehamilan yang kurang baik (biaggi et al., 2016). selain itu, stres selama kehamilan, terutama pada trimester pertama dan ketiga, dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi (bhamani et al., 2024).

lebih jauh lagi, gangguan kesehatan mental ibu dapat meningkatkan kadar kortisol, yang berisiko menyebabkan komplikasi serius seperti preeklamsia dan hambatan pertumbuhan janin. dampak ini tidak hanya terbatas pada periode kehamilan tetapi juga bisa memengaruhi ibu dan anak sepanjang hidup mereka (bhamani et al., 2023).

berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, khususnya kementerian kesehatan, untuk menangani masalah kesehatan mental di masyarakat. hal ini termasuk memasukkan kesehatan mental dalam rencana strategis kementerian kesehatan (rskk) 2020-2024. upaya

penanganan yang melibatkan berbagai sektor juga sudah mulai tampak (winurini, 2023). hal ini dikarenakan masalah kesehatan mental termasuk stres dan kecemasan merupakan salah satu factor pendukung terwujudnya kesehatan fisik. oleh karena itu, penting dilakukan peningkatan kesejahteraan mental melalui emosi positif, salah satunya dengan memperkuat efikasi diri.

aspek sosial dan emosional memiliki peran yang sangat penting sejak masa kehamilan, persalinan, hingga kesiapan untuk melahirkan. teori efikasi diri bandura menjelaskan bahwa efikasi diri dan ketakutan melahirkan saling berkaitan dan berpengaruh pada preferensi melahirkan (miller & danoy-monet, 2021). keyakinan pada efikasi diri sangat penting untuk memotivasi wanita, karena mereka yang memiliki efikasi diri rendah cenderung kesulitan dalam mempersiapkan diri menghadapi persalinan serta lingkungan sosio-kultural yang mendukung efikasi diri perempuan juga memainkan peran krusial (shakarami et al., 2021).

penelitian shakarami et al., 2021 menunjukkan ketika seorang ibu memiliki efikasi diri yang tinggi, ia lebih termotivasi untuk menghadapi proses persalinan sesuai harapan. sebaliknya, efikasi diri yang rendah dan ketakutan melahirkan yang tinggi dapat berkontribusi pada peningkatan risiko gejala gangguan stres pascatrauma setelah persalinan. untuk meningkatkan efikasi diri ibu hamil, bisa diterapkan pendekatan pendidikan dan bimbingan yang bertujuan meningkatkan pemahaman ibu tentang proses persalinan dan mempersiapkan mereka secara psikologis (çankaya & şimşek, 2021). mendorong dan mendidik ibu sebelum melahirkan dapat secara signifikan meningkatkan efikasi diri dan kesiapan mereka menghadapi persalinan (alizadeh-dibazari et al., 2024).

beberapa penelitian telah membuktikan bahwa secara umum program pelatihan dan pendidikan kesehatan mental dapat mengurangi rasa takut, stress dan kecemasan serta meningkatkan fungsi mental (clinkscales et al., 2023)(innab et al., 2023) (hauck et al., 2016). edukasi juga dapat membantu mencegah beberapa komplikasi kehamilan dan

persalinan serta faktor-faktor yang berkontribusi pada kematian ibu. memberikan edukasi selama kehamilan dengan fokus pada kesehatan mental juga dapat membantu ibu hamil menghindari perilaku yang dapat mempengaruhi proses persalinan dan kesehatan bayi yang akan dilahirkan. (khoshay et al., 2019). oleh karena itu, ibu hamil harus memiliki efikasi diri yang baik dalam menjalani kehamilan, selain itu dukungan suami dan keluarga serta dukungan sosial juga penting dan diperlukan dalam menjaga kesejahteraan mental ibu (höglund et al., 2014).

pentingnya mengintegrasikan berbagai aspek dalam pelayanan menjadi kunci untuk membantu ibu hamil mencapai keseimbangan emosional. Jean Ball dalam teori “kursi goyang keseimbangan” menyatakan bahwa tanggung jawab utama bidan adalah mendukung wanita dalam proses adaptasi mereka menuju peran sebagai ibu. menjadi seorang ibu membawa banyak tanggung jawab dan perubahan di berbagai aspek, termasuk fisiologis, psikososial, dan ekonomi. ibu sering mengalami masalah emosional seperti kelelahan, frustrasi, dan kehilangan kendali untuk menghadapi tantangan ini, dukungan dari keluarga, lingkungan sosial, dan tenaga kesehatan dalam hal ini bidan, sangat diperlukan agar ibu dapat beradaptasi dengan peran barunya (dönmez & karaçam, 2017).

penelitian mengungkapkan bahwa perawatan persalinan tradisional tidak secara aktif menargetkan peningkatan kesehatan mental, baik untuk ibu hamil maupun pasangan pendukungnya (hildingsson, 2012). di tingkat profesional, fokus utama lebih diarahkan pada kesehatan fisik ibu dan janin selama kehamilan, sementara kesehatan mental sering diabaikan. selain itu, ada kecenderungan untuk mengaitkan keluhan emosional dengan perubahan fisik dan hormonal yang dialami selama kehamilan (val & míguez, 2023). begitupun dalam pelayanan edukasi antenatal yang ada saat ini belum banyak melibatkan suami atau anggota keluarga dalam sesi edukasinya.

edukasi kesehatan mental diadaptasi dari model mindfulness-based childbirth education (mbce), yang menggabungkan pendidikan melalui keterampilan dan teknik relaksasi untuk membantu mengurangi kecemasan dan ketakutan dalam menghadapi persalinan normal (byrne et al., 2014). peneliti sebelumnya yang mengacu pada teori kursi goyang keseimbangan, yang mengembangkan model edukasi yang berfokus pada kesejahteraan mental ibu, melibatkan peran keluarga, khususnya suami menemukan bahwa perubahan tingkat stress tidak signifikan terjadi pada ibu hamil (jumrah, 2022). sehingga pada penelitian ini, peneliti menambahkan elemen pendukung dalam teori kursi goyang keseimbangan untuk melengkapi seluruh elemen yang dibutuhkan untuk mencapai kesejahteraan emosional dalam teori jean ball yakni dukungan sosial dalam hal ini adalah rekan/sahabat/keluarga ibu dengan pengalaman positif saat melahirkan dan penambahan variable kecemasan yang pada penelitian sebelumnya tidak diteliti.

modul edukasi dalam penelitian ini bertujuan untuk mengurangi stres dan kecemasan ibu dengan memperkenalkan keterampilan yang relevan, mengevaluasi program berdasarkan aspek mental seperti stres, efikasi diri, dan kecemasan, serta menyediakan modul untuk mendukung ibu dan keluarganya dalam menghadapi persalinan sebagai masa transisi menuju peran baru sebagai ibu. modul merupakan sebuah bahan ajar yang dirancang secara khusus, sistematis, dan dilengkapi petunjuk yang berisikan pengalaman belajar dengan mengorganisasikan materi pelajaran yang memungkinkan bisa dipelajari secara mandiri maupun terbimbing, yang sifatnya mempermudah peserta didik dalam mempelajari pelajaran. selain itu, modul pembelajaran memiliki beberapa karakteristik yang menjadi kelebihannya, yaitu self instructional, self contained, stand alone (berdiri sendiri), adaptive, dan user friendly (gunawan, 2022).

edukasi diberikan dalam kelompok kecil dengan jumlah peserta sebanyak 5-10 orang setiap sesi pertemuan. metode yang digunakan

yaitu, diskusi, bermain peran dan simulasi. penelitian ini akan menunjukkan pentingnya memberikan edukasi kesehatan mental kepada ibu selama kehamilan, sehingga dapat mempersiapkan kelahirannya dengan baik (han & goleman, daniel; boyatzis, richard; mckee, 2019).

## **1.2 Rumusan Masalah**

kesehatan mental ibu merupakan salah satu factor pendukung keberhasilan dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga mempersiapkan ibu secara psikologis dapat membantu dalam menjalani perannya dengan baik. efikasi diri yang tinggi merupakan bentuk kesiapan mental ibu dalam menghadapi persalinan dan beradaptasi terhadap gangguan mental berupa stres dan kecemasan dalam menjalani proses persalinan normal tanpa komplikasi. secara umum, pertanyaan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah “bagaimana pengaruh modul edukasi kesehatan mental terhadap efikasi diri, stres, kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu nullipara?”.

adapun rumusan masalah secara khusus yang akan terjawab dalam penelitian ini, antara lain:

1. bagaiman pengaruh modul edukasi kesehatan mental terhadap peningkatan efikasi diri, stres dan kecemasan pada ibu nullipara dalam menghadapi persalinan?
2. bagaimana hubungan efikasi diri dengan stres dan kecemasan dalam menghadapi persalinan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

menganalisis pengaruh modul edukasi kesehatan mental terhadap efikasi diri, stres, kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu nullipara.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. melakukan pengembangan modul edukasi kesehatan mental untuk ibu hamil
2. menganalisis efikasi diri sebelum dan sesudah pemberian modul edukasi kesehatan mental
3. menganalisis efikasi diri terhadap stres dan kecemasan pada ibu nullipara dalam menghadapi persalinan.
4. menganalisis bagaimana hubungan efikasi diri dengan stress dan kecemasan dalam menghadapi persalinan

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu dalam bidang kebidanan khususnya dalam pelayanan Kesehatan Ibu Pada Masa Kehamilan Dan Menjelang Persalinan.

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. penelitian ini merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan ibu hamil yang menitikberatkan pada metode edukasi kesehatan mental untuk meningkatkan pemahaman ibu akan pentingnya peningkatan efikasi diri, pengelolaan emosi yang dapat menimbulkan stress dan kecemasan dalam menghadapi persalinan.
2. penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi mengenai pentingnya memperhatikan kesehatan mental ibu, terutama terkait stres, melalui edukasi selama masa antenatal.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. meningkatkan peran bidan dalam meningkatkan efikasi diri dan evaluasi stress dan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di kelas antenatal.
2. sebagai bahan pertimbangan penentu kebijakan dalam menyusun materi edukasi pelayanan antenatal sebagai upaya peningkatan kesejahteraan mental ibu dalam menjalani kehamilan dan persalinannya.

3. sebagai salah satu metode edukasi pada kelas antenatal agar mencegah terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

Kehamilan merupakan proses fisiologis dan normal, yang tidak hanya aspek biologis, namun aspek sosial, budaya, psikologikal, emosional dan spiritual perempuan.

Pada masa kehamilan terjadi berbagai perubahan baik secara fisiologis maupun perubahan psikologis. Perubahan fisiologis berhubungan dengan berbagai sistem yang ada dalam tubuh seperti system reproduksi, system kardiovaskuler, sistem pencernaan, dan berbagi system lainnya. Perubahan fisiologis pada sistem hormonal yang terjadi pada kehamilan akan memicu *mood swing*, yaitu kondisi emosi yang cenderung berubah-ubah. Selain itu, masalah psikologis yang sering menyerang ibu hamil adalah kecemasan (widaryanti & febrianti, 2022). Sementara perubahan psikologis terjadi perbedaan berdasarkan dari trimester pada ibu.

##### **2.1.1 Adaptasi Psikologis Pada Ibu Hamil**

###### **1. Perubahan dan adaptasi psikologis pada kehamilan trimester I**

Pada awal kehamilan, seorang perempuan akan beradaptasi terhadap peran barunya untuk menerima kehamilan dan menyesuaikan diri terhadap peran barunya kedalam kehidupan kesehariannya. Ia harus bisa mengubah konsep diri menjadi calon orang tua. Secara bertahap, ia berubah dari seorang yang bebas dan focus pada diri sendiri, menjadi seorang yang berkomitmen untuk memberi kasih sayang pada individu lain (wilis dwi pangesti, 2018). Selain itu, karena peningkatan hormon esterogen dan progesteron pada tubuh ibu hamil akan mempengaruhi perubahan fisik sehingga banyak ibu hamil merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan (widaryanti & febrianti, 2022). Hampir 80% kecewa, menolak, gelisah, depresi dan murung. kejadian gangguan jiwa sebesar 15% pada trimester i yang kebanyakan pada kehamilan pertama. Sekitar 12%

wanita yang mendatangi klinik menderita depresi terutama pada mereka yang ingin menggugurkan kandungannya (nevriana a, pierce m, dalman c, wicks s, hasselberg m, hope h, abel km, 2020).

Perubahan psikologis yang terjadi pada kehamilan trimester i didasari pada teori reva rubin. Teori ini menekankan pada pencapaian peran sebagai ibu, dimana untuk mencapai peran ini seorang wanita memerlukan proses belajar melalui serangkaian aktifitas. Beberapa tahapan aktifitas penting seseorang menjadi ibu :

- a. *Taking on*. Seorang wanita dalam pencapaian peran sebagai ibu akan memulainya dengan meniru dan melakukan peran ibu.
- b. *Taking in*. Seorang wanita sudah mulai membayangkan peran di lakukan.
- c. *Letting go*. Wanita mengingat kembali proses dan aktifitas yang sudah dilakukan.

## 2. Perubahan dan adaptasi psikologis pada kehamilan trimester ii

Pada trimester kedua sering disebut pancaran kesehatan, ibu merasa sehat. Hal ini disebabkan wanita sudah merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan. Trimester kedua dapat dibagi menjadi 2 fase; *prequickening* (sebelum adanya pergerakan janin yang dirasakan ibu) dan *post quickening* (setelah adanya pergerakan janin yang dirasakan oleh ibu), yang dapat dilihat pada penjelasan berikut :

### a. Fase *prequickening*

Selama akhir trimester pertama dan masa *prequickening* pada trimester kedua, ibu hamil mengevaluasi lagi hubungannya dan segala aspek di dalamnya dengan ibunya yang telah terjadi selama ini. Ibu menganalisa dan mengevaluasi kembali segala hubungan interpersonal yang telah terjadi dan akan menjadi dasar bagaimana ia mengembangkan hubungan dengan anak yang akan dilahirkannya. Ia akan menerima segala nilai dengan rasa hormat

yang telah diberikan ibunya, namun bila ia menemukan adanya sikap yang negative, maka ia akan menolaknya. Perasaan menolak terhadap sikap negatif ibunya akan menyebabkan rasa bersalah pada dirinya. Kecuali bila ibu hamil menyadari bahwa hal tersebut normal karena ia sedang mengembangkan identitas keibuannya.

Proses yang terjadi dalam masa pengevaluasian kembali ini adalah perubahan identitas dari penerima kasih sayang (dari ibunya) menjadi pemberi kasih sayang (persiapan menjadi seorang ibu). Transisi ini meberikan pengertian yang jelas bagi ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya sebagai ibu yang memberi kasih saying kepada anak yang akan dilahirkannya.

*b. Fase postquickening*

Setelah perempuan merasakan quickening pada trimester ini, ia mulai mengalihkan perhatiannya ke dalam kehamilannya. Ia menerima janin yang ada dalam kandungannya sebagai bagian yang tumbuh dan terpisah dari dirinya yang memerlukan asuhan. Waktu dimana perempuan sudah mampu membedakan dirinya dengan janin yang dikandung. Perubahan ini bisa menyebabkan kesedihan meninggalkan peran lamanya sebelum kehamilan, terutama pada ibu yang mengalami hamil pertama kali dan wanita karir. Ibu harus diberikan pengertian bahwa ia tidak harus membuang segala peran yang ia terima sebelum kehamilannya. Pada wanita multigravida, peran baru artinya bagaimana ia menjelaskan hubungan dengan anaknya yang lain dan bagaimana bila nanti ia harus meninggalkan rumahnya untuk sementara pada proses persalinan. Pergerakan bayi yang dirasakan membantu ibu membangun konsep bahwa bayinmya adalah individu yang terpisah dari dirinya.hal ini menyebabkan perubahan fokus pada bayinya.pada saat ini, jenis kelamin bayi tidak begitu dipikirkan karena perhatian utama adalah kesejahteraan janin (kecuali beberapa suku yang menganut system patrilineal/matrilineal). Beberapa perubahan psikologis pada trimester ii:

- 1) Mengalami perubahan fisik yang lebih nyata
  - 2) Ibu merasakan adanya pergerakan janin karena ia menerima dan menganggap sebagai bagian dari dirinya
  - 3) Mencari perhatian suami
  - 4) Berkonsentrasi pada kebutuhan diri dan bayinya
  - 5) perasaan lebih berkembang sehingga ibu mulai mempersiapkan perlengkapan bayinya
  - 6) Perasaan cenderung lebih stabil
3. Perubahan dan adaptasi psikologis pada kehamilan trimester iii

Pada trimester ketiga disebut periode penantian. Trimester ke 3 adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang- kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ibu mulai khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak tahu kapan dia melahirkan rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelak, ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (wirdayanti & dwi febriati, 2020).

Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Keluarga mulai menduga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki-laki atau perempuan ) dan akan mirip siapa.

Adaptasi psikologis yang terjadi pada trimester iii

- a. Kecemasan dan ketegangan semakin meningkat oleh karena perubahan postur tubuh atau terjadi gangguan *body image*.
- b. Merasa tidak feminin menyebabkan perasaan takut perhatian suami berpaling atau tidak menyenangkan kondisinya
- c. 6-8 minggu menjelang persalinan perasaan takut semakin meningkat, merasa cemas terhadap kondisi bayi dan dirinya
- d. Adanya perasaan tidak nyaman

## 2.2 Kesehatan Mental Ibu

Who dalam konstitusinya mendefinisikan kesehatan sebagai kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan. Kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang didalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stress, kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta dikomunitasnya (who,2018). Kesehatan mental merupakan berkembangnya segala aspek secara optimal baik dari segi fisik, intelektual, maupun emosional seseorang. Tidak hanya itu, perkembangan tersebut juga harus selaras dengan perkembangan orang lain sehingga seseorang dapat berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya. Jika fungsi atau gejala jiwa seperti pikiran, perasaan, kemauan, sikap, persepsi, pandangan, dan keyakinan hidup dapat teratur dengan baik, maka akan terhindar dari perasaan negatif seperti ragu, gundah, gelisah, dan konflik batin.

Individu yang sehat mental adalah individu yang dapat mengontrol diri, memperlihatkan kecerdasan, berperilaku dengan menimbang perasaan orang lain, serta hidup bahagia. Ciri-ciri individu yang sehat mentalnya yaitu mengarah kepada sifat-sifat yang positif misalnya kesejahteraan psikologis serta memiliki watak kuat dan baik.

Isu kesehatan mental dapat terjadi kepada ibu hamil. Secara fisiologis, perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan mempengaruhi kondisi psikologis ibu. Gangguan psikologis selama kehamilan dapat memberikan dampak secara biologis, kesehatan mental, perilaku, dan medis terhadap anak yang dilahirkan. Dari segi biologis, anak yang lahir dari ibu yang mengalami tingkat kecemasan tinggi memiliki berat dan panjang lahir lebih rendah daripada ibu yang hamil tanpa kecemasan. Untuk kesehatan mentalnya, anak akan mengalami gangguan mental, masalah emosional, kurang konsentrasi dan hiperaktif, serta gangguan perkembangan kognitif. Dari segi tingkah laku, mengalami tangisan berkepanjangan pada periode neonatal, lekas marah

dan gelisah, perbedaan reaksi yang muncul dalam menghadapi tekanan hidup, lemahnya interaksi antara ibu dengan anak, dan memiliki lebih banyak ketakutan dalam menghadapi peristiwa kehidupan. Yang terakhir, dari segi medis, anak akan mengalami penyakit yang serius baik itu saat masih dalam usia anak-anak ataupun dewasa. Penyakit tersebut seperti sesak napas, ruam, asma, penyakit koroner, pengurangan variabilitas denyut jantung, gangguan endokrin, hiperglikemi, dan peningkatan risiko kelainan seperti bibir sumbing dan langit-langit mulut sumbing (setyarini & febriyana, 2022).

Pentingnya layanan yang memperhatikan aspek kesehatan mental dikarenakan aspek psikis akan mempengaruhi kondisi fisiologis pada ibu dan janin. Kesehatan mental dapat memberikan dampak selama kehamilan, persalinan hingga masa nifas termasuk perkembangan anak.

#### 1. Peningkatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial

Secara umum kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat ditingkatkan melalui:

- a. Fisik rileks: upaya yang dapat dilakukan agar fisik menjadi rileks adalah dengan melakukan latihan nafas dalam dan latihan relaksasi otot progresif (kementrian kesehatan ri, 2020);
- b. Emosi positif: gembira, senang dengan cara melakukan kegiatan dan hobby yang disukai, baik sendiri maupun bersama keluarga atau teman;
- c. Pikiran positif: menjauhkan dari informasi hoax, mengenang semua Pengalaman yang menyenangkan, bicara pada diri sendiri tentang hal yang positif (*positive self-talk*), responsive (mencari solusi) terhadap kejadian, dan selalu yakin bahwa pandemi akan segera teratasi;
- d. Prilaku positif: prilaku positif dihasilkan dari pikiran positif dan emosi positif. Prilaku yang positif dapat diwujudkan dalam perilaku positif pada diri sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan;
- e. Hubungan sosial yang positif : memberi pujian, memberi harapan antar

Sesama, saling mengingatkan cara-cara positif, meningkatkan ikatan emosi dalam keluarga dan kelompok, menghindari diskusi yang negatif, dan saling memberi kabar dengan rekan kerja, teman atau seprofesi;

- f. Secara rutin tetap beribadah di rumah atau secara daring (utami et al., 2020).
2. Pencegahan masalah kesehatan jiwa dan psikososial
    - a. Sikap reaktif: sikap mental yang ditandai dengan reaksi yang cepat, tegang, agresif terhadap keadaan yang terjadi dan menyebabkan kecemasan dan kepanikan.
    - b. Sikap responsif: sikap mental yang ditandai dengan sikap tenang, terukur, mencari tahu apa yang harus dilakukan dan memberi respon yang tepat dan wajar. Seperti ambil waktu dan menarik nafas dalam, duduk tenang dan berpikir apa yang akan dilakukan yang bermanfaat dan tidak berlebihan, memastikan informasi yang didapat valid dan dari sumber terpercaya, lakukan tindakan sesuai dengan anjuran resmi dari yang berwenang dan tetap tenang, merefleksi dan mengevaluasi apa yang sudah dilakukan dan mempersiapkan respon berikutnya yang akan dilakukan (kementrian kesehatan ri, 2020).
  3. Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial

Beberapa upaya promotif kesehatan jiwa dan psikososial yang dapat dilakukan termasuk pada ibu hamil adalah:

    - a. Mengurangi stressor
    - b. Relaksasi fisik; tarik nafas dalam, relaksasi otot progressive, olahraga secara rutin
    - c. Berpikir positif
    - d. Mempertahankan dan meningkatkan hubungan interpersonal (utami et al., 2020)

## 2.2.1 stres

### 1. Stres dan jenisnya

Stres merupakan reaksi yang ditunjukkan seseorang akibat rangsangan dari dalam maupun luar yang dianggap mengancam, menantang, atau membahayakan kesejahteraan, harga diri, atau integritasnya. Menurut Charles D. Spielberger, menyebutkan stres adalah tuntutan eksternal yang mengenai seseorang misalnya objek dalam lingkungan atau sesuatu stimulus yang secara obyektif adalah berbahaya. Stres juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan, gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Donsu, 2017). Diantaranya pola-pola reaksi yang muncul yaitu kecemasan. Timbulnya reaksi-reaksi ini menyebabkan keseimbangan tubuh terganggu dan memerlukan energi besar agar keseimbangannya kembali normal.

Cohen & Wills (1984) menyatakan bahwa stres adalah kondisi organik seseorang pada saat ia menyadari bahwa keberadaan atau integritas diri dalam keadaan bahaya, dan ia harus meningkatkan seluruh energi untuk melindungi diri (Jenita dan Donsu, 2017). Cranwell-Ward (1987) menyebutkan stres sebagai reaksi-reaksi fisiologik dan psikologik yang terjadi jika orang mempersepsi suatu ketidakseimbangan antara tingkat tuntutan yang dibebankan kepadanya dan kemampuannya untuk memenuhi tuntutan itu (Donsu, 2017).

Stres didefinisikan sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi keadaan fisik manusia tersebut. Stres dapat dipandang dalam dua sisi, sebagai stres baik dan stres buruk (distres). Stres yang baik disebut stres positif sedangkan stres yang buruk disebut stres negatif.

Secara umum, semua emosi yang dirasakan oleh wanita hamil cukup labil. Ia dapat memiliki reaksi yang ekstrem dan suasana hatinya kerap berubah dengan cepat. Reaksi emosional dan persepsi mengenai

kehidupan juga dapat mengalami perubahan. Ia menjadi sangat sensitif dan cenderung bereaksi berlebihan. Seorang wanita hamil akan lebih terbuka terhadap dirinya sendiri dan suka berbagi pengalaman kepada orang lain. Ia merenungkan mimpi tidurnya, angan-angannya, fantasinya, dan arti kata-katanya, objek, peristiwa, konsep abstrak, seperti kematian, kehidupan, keberhasilan, dan kebahagiaan. Ia dapat mengidentifikasi bentuk-bentuk fisik yang berhubungan erat dengan masa usia subur atau mencukupkan diri dengan kehidupan atau makanan.

Pada saat seseorang mengalami stres ada dua aspek utama dari dampak yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi, yaitu aspek fisik dan aspek psikologis (sarafino, e. P., & smith, 2014) yaitu :

- a. Aspek fisik berdampak pada menurunnya kondisi seseorang pada saat stress sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan.
- b. Aspek psikologis terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi kondisi psikologis seseorang dan membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, merasa sedih dan menunda pekerjaan. Hal ini dipengaruhi oleh berat atau ringannya stres.

Stres psikologis (*psychological stress*), merupakan istilah dalam membahas stres yang dihubungkan dengan bagaimana kita menerima & beradaptasi dengan dorongan & peristiwa yang sifatnya membuat individu merasakan stres. Perbedaan jenis stres berdasar efeknya dibagi menjadi empat:

- a. *Eustress (good stress)* merupakan stress yang menimbulkan stimulasi dan kegairahan, sehingga memiliki efek yang bermanfaat bagi individu yang mengalaminya.
- b. *Distress*, merupakan stres yang memunculkan efek yang membahayakan bagi individu yang mengalaminya, seperti: tuntutan yang tidak menyenangkan atau berlebihan yang menguras energi individu sehingga membuatnya menjadi lebih mudah jatuh sakit.

- c. Hyperstress, yaitu stres yang berdampak luar biasa bagi yang mengalaminya. Meskipun dapat bersifat positif atau negative tetapi stres ini tetap saja membuat kita terbatas kemampuan adaptasinya. Contohnya adalah stres akibat serangan teroris.
- d. Hypostress, merupakan stres yang muncul karena kurangnya stimulasi. Contohnya, stres karena bosan atau karena pekerjaan yang rutin.

## 2. Sumber stress

Donsu (2017) menyatakan bahwa sumber stress terdiri dari tiga aspek yaitu:

- a. Diri sendiri; sumber stress dalam diri sendiri pada umumnya dikarenakan konflik yang terjadi antara keinginan dan kenyataan berbeda. Mengingat bahwa manusia adalah makhluk rohani dan jasmani, maka stressor dapat dibagi menjadi tiga yaitu: stressor rohani (spiritual), stressor mental (psikologi), dan stressor jasmani (fisikal).
- b. Keluarga; stress yang bersumber dari masalah keluarga dapat terjadi karena adanya perselisihan masalah keluarga, masalah keuangan serta adanya tujuan yang berbeda diantara anggota keluarga.
- c. Masyarakat dan lingkungan; masyarakat dan lingkungan juga menjadi salah satu sumber stress. Kurangnya hubungan interpersonal, serta kurangnya pengakuan di masyarakat merupakan penyebab stress di lingkungan dan masyarakat.

## 3. Pengelolaan stress

Pengelolaan stres dapat dilakukan dengan tiga langkah sederhana, yaitu dengan mengenali stres yang kita alami, pahami dampaknya bagi kita (fisik, emosi, perilaku), dan strategi pengendalian stress (penundaan, antisipasi, pengelolaan). Berikut beberapa strategi menghadapi stress:

- a. Coping.
  - 1) *Emotion focused coping*: usaha individu mengatasi reaksi emosional dari stress yang dialami
  - 2) *Problem focused coping*: usaha individu untuk merubah lingkungan atau menemukan solusi untuk menghilangkan stressor. Dapat

membantu kita mengatasi stres apabila kita memahami gaya coping kita (fisik (behavioral), cerebral (kognitif), atau emosi

b. Kendali diri (*self-control*)

1) Efikasi diri. Efikasi diri merupakan perasaan mampu individu untuk melakukan suatu tindakan tertentu. Efikasi diri membantu seseorang untuk mengurangi respon terhadap stress yang dihadapinya (bandura, 1982; lazarus & folkman, 1987).

2) hardiness. Hardiness merefleksikan karakteristik individu yang memiliki kendali pribadi dan mau menghadapi tantangan.

### **2.2.2 Kecemasan**

Kecemasan adalah gangguan psikologis berupa kekhawatiran yang tidak jelas di mana tidak memiliki objek spesifik, berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (setyarini & febriyana, 2022).

Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, mempengaruhi atau menyebabkan depresi (kajdy et al., 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan adalah salah satu emosi negatif yang paling umum selama masa kehamilan terutama umumnya terjadi saat trimester ketiga (puspa wahyu angesti, 2020).

Kecemasan adalah respons bawaan manusia terhadap situasi yang menyebabkan rasa takut atau khawatir. Kecemasan dialami secara kognitif, emosional, dan somatik. Tingkat kecemasan tertentu diharapkan dan khas ketika individu mengalami perubahan besar keadaan dalam kehidupan pribadi atau profesional mereka, dan tingkat kecemasan ringan hingga sedang bahkan dapat menguntungkan jika disalurkan dengan benar, mendorong seseorang untuk tampil pada tingkat optimal mereka. Namun, tingkat kecemasan yang lebih tinggi dapat menjadi respons ekstrem terhadap ancaman yang dirasakan dan dapat menyebabkan kesalahan dalam proses berpikir, yang pada gilirannya berpotensi menjadi alasan meningkatnya tingkat kecemasan yang mengganggu dan menghambat kehidupan sehari-hari. Ketika respons terhadap ancaman yang dirasakan ini mengarah pada perkiraan yang

berlebihan terhadap kemungkinan kejadian negatif, maka mengganggu kehidupan sehari-hari dan fungsi normal, hal ini dicirikan sebagai gangguan kecemasan. Secara keseluruhan, kecemasan memengaruhi kesehatan mental dan fisik seseorang dan dapat dialami dalam berbagai tingkatan, mulai dari ringan hingga berat. Gagasan bahwa kehamilan adalah masa yang membahagiakan dan antisipasi untuk menjadi orangtua, dan bahwa kehamilan bebas dari komplikasi medis, adalah hal yang lumrah. Namun, ketika seorang wanita sedang mengandung, kecemasan (sering kali ringan hingga sedang) dapat terjadi. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa kecemasan khusus kehamilan merupakan gangguan kecemasan).

Kecemasan khusus kehamilan didefinisikan sebagai kekhawatiran dan ketakutan tentang kehamilan, persalinan itu sendiri, kesehatan anak di masa depan, dan potensi kemampuan mengasuh anak. Kehamilan bisa menjadi masa yang mencemaskan bagi seorang wanita, karena banyaknya perubahan yang terjadi dalam rentang waktu yang singkat, dan prospek membesarkan anak. Literatur menunjukkan bahwa, meskipun merupakan praktik umum bagi ibu baru untuk diskriminasi oleh profesional kesehatan untuk depresi pascapersalinan, wanita hamil tiga kali lebih mungkin untuk mengembangkan diagnosis dengan kecemasan atau gangguan terkait kecemasan daripada depresi pascapersalinan (rathbone amy leigh, 2019). Kecemasan dalam kehamilan memengaruhi ibu hamil dan ditandai dengan kekhawatiran dan ketakutan yang berlebihan terhadap kesehatan janin, keguguran, pengalaman melahirkan, pengasuhan anak, dan perawatan bayi baru lahir, serta tantangan sosial dan finansial yang terkait dengan kehamilan (khoshay et al., 2019).

## **1. Tingkatan kecemasan**

terdapat empat tingkatan kecemasan, yaitu:

### **a. kecemasan ringan**

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari – hari. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.

**b. Kecemasan sedang**

Merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda yang menyebabkan agitasi atau gugup. Hal ini memungkinkan individu untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, kecemasan tingkat ini mempersempit lahan persepsi.

**c. Kecemasan berat**

Ansietas berat dapat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan terdapat ancaman, sehingga individu lebih fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak berfikir tentang hal yang lainnya.

**d. Kecemasan sangat berat**

Ansietas sangat berat, merupakan tingkat tertinggi ansietas dimana semua pemikiran rasional berhenti yang mengakibatkan respon fight, flight atau freeze, yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap di tempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun. Ansietas sangat berat berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror.

**2. Kecemasan dalam kehamilan**

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stresor bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan. Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang

terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan (siallagan & lestari, 2018).

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan tidak jelas sebabnya. Gejala yang dikeluhkan didominasi oleh faktor psikis, tetapi dapat pula oleh factor fisik. Seseorang akan mengalami gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikososial. Istilah kecemasan juga dapat dirumuskan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang. Reaksi emosional langsung terhadap bahaya yang dihadapi saat ini. Kecemasan ditandai oleh adanya kecenderungan yang kuat untuk lari dan juga ditandai oleh adanya desakan. Penilaian kecemasan dalam kehamilan dapat dilakukan pada usia kehamilan yang semakin tua.

Kecemasan selama kehamilan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, seperti kelahiran prematur bahkan keguguran. Janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya, melemahkan kontraksi otot rahim, dan lain-lain. Dampak tersebut juga dapat membahayakan janin, dalam penelitiannya bahwa kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa kanak-kanak.

Kehamilan terdiri dari beberapa variabel yang dapat memicu kecemasan, seperti ketidakstabilan keuangan dan sosial, perubahan penampilan, perubahan dinamika keluarga dan pasangan, tanggungjawab yang akan datang, keraguan tentang kemampuan mengasuh anak, dan kesehatan umum ibu dan anak secara keseluruhan. Selama kehamilan, perubahan fisik dialami dan dapat menimbulkan kecemasan.

Terlepas dari paritas, kehamilan adalah pengalaman subjektif. Setiap perubahan berpotensi menimbulkan kecemasan dalam kehamilan pada ibu. Kecemasan dapat merugikan kesehatan psikologis ibu, yang selanjutnya memengaruhi kesehatan fisik. Jika tidak diputus, siklus kecemasan dalam kehamilan dapat memiliki efek negatif yang konsisten dan menyeluruh.

Ketegangan hubungan, nullipara, usia, tingkat pendidikan, efektifitas kontrol terhadap epidemi, dan pembatasan sosial merupakan faktor-faktor yang secara signifikan dapat mempengaruhi kecemasan. Risiko kecemasan akan menurun jika mendapatkan dukungan sosial yang cukup. Dan kecemasan akan menurun jika memiliki kegiatan fisik yang aktif. Kecemasan berkorelasi dengan stres dan rendahnya dukungan sosial pada ibu. Hamil dapat meningkatkan kecemasan. Kecemasan dan depresi yang dialami ibu hamil dapat berimbas pada anak dengan mengubah struktur fungsi dan struktur otak pada anak. Untuk itu, gangguan psikologis yang terjadi saat hamil perlu mendapatkan penanganan yang tepat melalui intervensi psikologi (setyarini & febriyana, 2022). Kecemasan yang disebabkan oleh kehamilan meningkatkan kemungkinan terjadinya depresi pascapersalinan. (saadati et al., 2021).

### **3. Dampak kecemasan dalam kehamilan**

Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera mungkin maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklampsia dan keguguran.

Kecemasan dalam masa kehamilan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian namun kecemasan dalam persalinan memberi efek gelisah, dan aktifitas saraf autonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas yang individu rasakan, sehingga menghambat proses persalinan. Kecemasan dalam kehamilan

kecemasan dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama, peningkatan insidensi atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan syok, sedangkan pada bayi dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan bblr (hasim, 2018).

### **2.2.3 konsep teori kursi goyang keseimbangan**

Proses melahirkan merupakan transisi yang luar biasa dan penuh tantangan, di mana seorang wanita hamil beralih menjadi seorang ibu, menciptakan kenangan yang tak terlupakan sepanjang hidupnya. Proses ini mempengaruhi kesehatan fisik dan mental wanita, serta hubungannya dengan bayi yang baru lahir. Pengalaman melahirkan yang positif dapat meningkatkan kesejahteraan, memperkuat rasa percaya diri, dan mendukung ikatan antara ibu dan anak. Sebaliknya, pengalaman melahirkan yang negatif dapat memicu tekanan psikologis, memicu depresi pasca melahirkan, merusak hubungan ibu-anak, serta menghambat perkembangan fisik, mental, dan emosional anak (pinar et al., 2018)(fenaroli et al., 2019). Oleh karena itu, kesiapan ibu dalam menjalankan peran barunya, baik saat melahirkan maupun setelah persalinan merupakan komponen penting dalam pelayanan antenatal (anim-somuah et al., 2018)

Teori kursi goyang keseimbangan mengemukakan tentang keseimbangan emosional yang diibaratkan pada kursi “goyang”. Teori ini sering disebut teori kursi goyang karena tingkat emosional seorang ibu harus berada pada titik seimbang (stabil) sehingga mirip dengan kursi goyang dimana beban harus seimbang pada titik tumpu, karena jika tidak kursi akan condong kearah yang memiliki beban yang berat, begitu juga dengan pengendalian emosional seseorang, jika seseorang (wanita) mampu mengendalikan tingkat emosionalnya berarti orang tersebut memiliki tingkat emosional yang rendah dan terkendali atau sebaliknya.

Persiapan persalinan merupakan kegiatan yang kompleks dan menekankan perlunya keterlibatan keluarga, sistem layanan kesehatan,

dan seluruh masyarakat (alizadeh-dibazari et al., 2024). Serta peningkatan pengetahuan, aspek psikologis dan perencanaan kelahiran yang efektif meningkatkan persiapan persalinan dan penerimaan peran baru ibu menjadi orang tua (mengmei et al., 2022).

Menurut filosofi perawatan ball, kehamilan dan masa postpartum dianggap sebagai proses adaptasi menuju peran menjadi seorang ibu. Teori ini mendasari konsep perubahan peran, stres, coping, dan dukungan dalam perawatan pascanatal. Konsep yang dikaji berakar pada teori coping dan dukungan. Dalam teorinya, faktor-faktor seperti kepribadian wanita, kondisi hidup, situasi individu dan keluarga, aspek-aspek terkait persalinan, perkembangan pascanatal, pandangan wanita terhadap perawatan, dukungan, serta kesejahteraan emosional turut diperhitungkan (nevriana a, pierce m, dalman c, wicks s, hasselberg m, hope h, abel km, 2020).

Respons emosional wanita terhadap kelahiran bayi dapat bervariasi. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh kepribadian, dukungan dari keluarga, serta sistem sosial di sekitarnya dalam hal ini dukungan dari teman sebaya, termasuk kualitas dukungan yang diterima. Berdasarkan model perawatan ini, bidan perlu memberikan dukungan kepada wanita yang mengalami perubahan dan dampak emosional selama masa kehamilan (dönmez & karaçam, 2017).

Tujuan utama asuhan maternitas dalam teori ini adalah untuk membantu ibu menjalankan perannya secara fisik dan psikologis. Aspek psikologis tidak hanya mencakup pengaruh emosional, tetapi juga proses emosional yang mendukung pencapaian tujuan menjadi orang tua. Kehamilan, persalinan, dan masa postpartum merupakan periode di mana seorang wanita beradaptasi dengan peran barunya. Dalam proses ini, dukungan dari suami dan keluarga sangat penting bagi kesejahteraan psikologis seorang ibu (adjorlolo et al., 2019).

Hipotesa ball adalah respon emosional wanita terhadap perubahan yang terjadi bersamaan dengan kelahiran anak yang mempengaruhi

individu seseorang dan dengan dukungan yang berarti mereka mendapatkan sistem keluarga dan sosial.

Pembagian teori kursi goyang keseimbangan mencakup 3 kategori yaitu:

#### 1. Teori perubahan

Perubahan mental ibu sebelum dan sesudah menjadi ibu akan jelas terlihat dalam kehidupan baik itu secara fisik maupun psikologis si ibu. Secara fisik dapat kita lihat pada perubahan bentuk tubuh setelah melahirkan anak. Sedangkan secara psikologis misalnya dalam pematangan mental (pendewasaan sikap) setelah melahirkan (post partum) ibu tidak hanya berfikir untuk anak dan keluarganya.

#### 2. Teori stress, coping, dan support

Tingkat emosional sangat mempengaruhi mental ibu. Oleh karena itu dukungan atau support dan motivasi dari keluarga serta teman sebaya terhadap perubahan-perubahan yang timbul terutama perubahan yang bersifat positif, support dari orang-orang terdekat ibu sangat diperlukan untuk menghindari dari stress, depresi, post partum dan dampak-dampak negatif lainnya.

#### 3. Teori dasar

Konsep dasar untuk menjadi seorang ibu meliputi berbagai aspek diantaranya:

- a. Butuh persiapan jasmani dan rohani
- b. Dukungan dari pihak keluarga dan teman sebaya

Kesejahteraan wanita setelah melahirkan sangat bergantung pada personality atau kepribadian wanita itu sendiri, support system dukungan pribadi (keluarga dan teman sebaya) dan support yang diberikan oleh pelayanan maternitas. Dalam teori kursi goyang dibentuk oleh tiga elemen :

- a. Pelayanan maternitas
- b. Pandangan masyarakat terhadap keluarga
- c. Sisi penyanggah/support terhadap kepribadian wanita

kesejahteraan wanita sangat tergantung terhadap efektivitas ketiga elemen tersebut.



Gambar 2.1 teori kursi goyang keseimbangan

Keempat elemen tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Dasar kursi dibentuk oleh pelayanan kebidanan yang berpijak pada pandangan masyarakat tentang keluarga.
- Topangan kanan kiri adalah kepribadian wanita, pengalaman hidup.
- Topangan tengah (yang menyangga kursi dari belakang kanan-kiri ) adalah keluarga dan support system (dalam hal ini adalah teman sebaya ibu hamil).
- Tempat duduk menggambarkan kesejahteraan maternal, yang tergantung pada efektifitas elemen-elemen sebagai berikut:

Fenomena dari kursi goyang, jika deck chair tidak ditegakkan dengan benar, maka ia akan kolaps/jatuh saat diduduki. Jika kursi tidak di letakkan pada lantai yang kuat maka kursi akan jatuh. Jika bagian-bagiannya tidak cocok satu sama lain mungkin dapat saja menyangga, namun yang menduduki tidak nyaman dan mengalami ketegangan. Semakin banyak faktor yang dinilai baik, semakin tinggi tingkat kesejahteraan emosional, demikian pula sebaliknya. Namun karena faktor-faktor tersebut saling berinteraksi, maka penilaian yang buruk pada faktor tertentu dapat diseimbangkan dengan penilaian yang baik pada faktor lain, sehingga potensial outcome emosional dapat diperbaiki (royal college of midwives, 2012).

Kesejahteraan seorang ibu sangat bergantung pada efektivitas ketiga elemen tersebut. Jika kursi goyang tidak dirakit dengan benar, ia akan runtuh atau menjadi tidak nyaman.

- Konsep dasar teori kursi goyang keseimbangan dalam teori ball, wanita berbicara tentang lima konsep dasar:

- a. Wanita  
Ball memusatkan perhatiannya terhadap perkembangan emosional, sosial, psikologis wanita dalam proses melahirkan.
- b. Kesehatan  
Merupakan pusat dari model ball. Tujuan dari post nata care agar wanita-wanita mampu menjadi seorang ibu.
- c. lingkungan  
lingkungan sosial dan organisasi dalam sistem dukungan dan pelayanan perawatan post natal.
- d. Kebidanan  
Penelitian asuhan post natal misalnya kurang efektif, kurang pengetahuan tentang kebidanan.
- e. Bidan  
Peran bidan dalam meyakinkan wanita dalam perannya sebagai seorang ibu.

#### **2.2.4 efikasi diri**

Efikasi diri (*self efficacy*) adalah suatu keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan serangkaian tindakan yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu tugas tertentu. Efikasi diri yaitu hasil dari interaksi antara lingkungan eksternal, mekanisme penyesuaian diri dan kemampuan secara personal, pengalaman serta pendidikan. Efikasi diri adalah hasil proses kognitif berupa keputusan keyakinan, atau pengharapan tentang sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau tindakan tertentu yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan (ningsih & hayati, 2020).

##### **1. Sumber efikasi diri**

Efikasi diri dibentuk oleh empat sumber informasi, yaitu :

- a. Pengalaman berhasil

dalam kehidupan manusia, keberhasilan menyelesaikan suatu masalah akan meningkatkan efikasi diri, sebaliknya kegagalan akan menurunkan efikasi diri (terutama pada waktu efikasi diri belum terbentuk secara mantap dalam diri seseorang). Untuk terbentuknya efikasi diri, orang harus pernah mengalami tantangan yang berat, sehingga ia bisa menyelesaikannya dengan kegigihan dan kerja keras.

perkembangan efikasi diri disamping ditentukan oleh keberhasilan dan kegagalan yang telah dilakukan juga ditentukan oleh kesalahan dalam menilai diri. Apabila dalam kehidupan sehari-hari yang selalu diingat adalah penampilan-penampilan yang kurang baik, maka kesimpulan tentang efikasi diri akan rendah. Sebaliknya, meskipun kegagalan sering dialami tapi secara terus menerus selalu berusaha meningkatkan prestasi maka efikasi diri akan meningkat. Kumpulan dari pengalaman-pengalaman masa lalu akan menjadi penentu efikasi diri melalui representasi kognitif, yang meliputi: ingatan terhadap frekuensi keberhasilan dan kegagalan, pola temporeranya, serta dalam situasi bagaimana terjadinya keberhasilan dan kegagalan.

b. Kegagalan yang dihayati seolah-olah dialami sendiri

apabila orang melihat suatu kejadian, kemudian ia merasakannya sebagai kejadian yang dialami sendiri maka hal ini akan dapat mempengaruhi perkembangan efikasi dirinya. Figur yang berperan sebagai perantara dalam proses penghayatan ini adalah "model", dalam hal ini model dapat diamati dalam kehidupan sehari-hari maupun di televisi dan media visual lainnya. Secara lebih rinci dapat disebutkan bahwa ada dua faktor yang menentukan perilaku model dapat merubah perilaku koping pengamatnya, yaitu; model sering terlibat dalam peristiwa yang menegangkan (mengancam) dan ia memberi contoh bagaimana bertindak, dan model menunjukkan strategi yang efektif untuk mengatasi ancaman.

c. Persuasi verbal

persuasi verbal merupakan informasi yang sengaja diberikan kepada orang yang ingin diubah efikasi dirinya, dengan cara memberikan dorongan semangat bahwa permasalahan yang dihadapi bisa diselesaikan. Dorongan semangat yang diberikan kepada orang yang mempunyai potensi dan terbuka menerima informasi akan menggugah semangat orang bersangkutan untuk berusaha lebih gigih meningkatkan efikasi dirinya. Semakin percaya orang kepada kemampuan pemberi informasi maka akan semakin kuat keyakinan untuk dapat merubah efikasi dirinya. Apabila penilaian diri lebih dipercaya daripada penilaian orang lain maka keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki sulit digoyahkan. Informasi yang diberikan akan lebih efektif apabila langsung menunjukkan keterampilan-keterampilan yang perlu dipelajari untuk meningkatkan efikasi diri. Persuasi verbal akan berhasil dengan baik apabila orang yang memberikan informasi mampu mendiagnosis kekuatan dan kelemahan orang yang akan ditingkatkan efikasi dirinya, serta mengetahui pengetahuan atau keterampilan yang dapat mengaktualisasikan potensi orang tersebut.

d. Keadaan fisiologis dan suasana hati

dalam suatu aktivitas yang melibatkan kekuatan dan stamina, orang akan mengartikan kelelahan dan rasa sakit yang dirasakan sebagai petunjuk tentang efikasi dirinya. Demikian juga dengan suasana hati, perubahan suasana hati dapat mempengaruhi keyakinan seseorang tentang efikasi dirinya. Dalam kaitannya dengan keadaan fisiologis dan suasana hati, ada empat cara untuk merubah keyakinan efikasi, yaitu:

- 1) Meningkatkan kondisi tubuh
- 2) Menurunkan stres
- 3) Merubah emosi negative
- 4) Mengkoreksi kesalahan interpretasi terhadap keadaan tubuh.

pada waktu seseorang merasa sedih, maka penilaian terhadap diri cenderung rendah (tidak berarti). Orang cenderung membuat evaluasi diri positif pada waktu suasana hati positif, dan evaluasi negatif pada waktu suasana hati negatif. Mengalami keberhasilan pada waktu suasana hati positif akan menimbulkan efikasi diri tinggi, sedangkan mengalami kegagalan pada waktu suasana hati negatif akan menimbulkan efikasi diri rendah. Orang yang gagal dalam suasana hati gembira cenderung *overestimate* terhadap kemampuannya, sedangkan orang yang sukses dalam suasana hati sedih cenderung *underestimate* terhadap kemampuannya (manuntung, 2018).

## 2. Fungsi efikasi diri

### a. Menentukan pilihan tingkah laku

seseorang akan cenderung memilih tugas yang diyakininya mampu untuk diselesaikan dengan baik dan akan menghindari suatu tugas yang dianggap sulit dilaksanakan dengan baik.

### b. Menentukan seberapa besar usaha dan ketekunan yang dapat dilakukan

efikasi diri atau *self efficacy* menentukan seberapa besar usaha yang dapat dilakukan seseorang dan seberapa lama dirinya bertahan dalam menghadapi kesulitann. Efikasi diri yang dimiliki individu juga akan menentukan pembentukan komitmen individu dalam pencapaian tujuan dari hal-hal yang dilakukannya.

### c. Mempengaruhi pola pikir dan reaksi emosional

penilaian mengenai kemampuan seseorang juga memiliki pengaruh terhadap pola pikir dan reaksi emosionalnya. Individu dengan efikasi diri rendah akan menilai dirinya tidak mampu mengerjakan tugas dan menghadapi tuntutan lingkungan. Mereka juga cenderung memikirkan kekurangan dirinya dari pada berusaha memperbaikinya. Hal yang sebaliknya terjadi pada individu dengan efikasi diri tinggi.

d. Meramalkan tingkah laku selanjutnya

individu dengan efikasi diri yang tinggi akan berbeda dengan individu yang memiliki efikasi diri rendah dalam bertindak dan berperasaan.

e. Menunjukkan tingkah laku selanjutnya

efikasi diri dapat berpengaruh terhadap kinerja yang akan dilakukan seseorang. Penguasaan materi yang menghasilkan kesuksesan dapat membangun efikasi diri seseorang. Dilain pihak, kegagalan yang tercipta justru dapat menurunkan efikasi diri (manuntung, 2018).

Efikasi diri dipandang sebagai konsep dasar dalam asuhan keperawatan karena menekankan pentingnya manajemen diri dan pemberdayaan. Telah diketahui bahwa wanita hamil dengan efikasi diri saat melahirkan yang tinggi lebih puas dengan persalinannya. Efikasi diri juga dikaitkan dengan tingkat kecemasan dan ketakutan akan kelahiran. Rendahnya efikasi diri ibu hamil menyebabkan rendahnya rasa percaya diri saat melahirkan, sehingga berdampak buruk pada peran aktifnya saat melahirkan. Dalam banyak penelitian, tingkat efikasi diri yang rendah pada ibu hamil dilaporkan efektif dalam meningkatkan persepsi nyeri saat melahirkan dan diklaim bahwa tingkat kecemasan dan stres dapat meningkat, yang juga meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan stres trauma pascapersalinan

Efikasi diri saat melahirkan merujuk pada rasa percaya diri atau keyakinan seorang wanita bahwa ia dapat mengelola rasa sakit saat melahirkan, seperti bernapas dalam-dalam, relaksasi, dan mengalihkan perhatian untuk mengurangi rasa sakit. Efikasi diri merupakan konsep penting dalam teori kognitif sosial, yaitu keyakinan masyarakat terhadap kemampuan untuk berhasil mencapai tujuan perilaku atau menghadapi situasi sulit. Efikasi diri saat melahirkan adalah keyakinan bahwa mereka dapat mengatasi rasa sakit saat melahirkan. Rasa efikasi diri ini menentukan bagaimana ibu hamil menghadapi nyeri persalinan dan memungkinkan mereka mengatur perilaku serta aktif menghadapi

persalinan. Ketika kontraksi rahim muncul, pengendalian persalinan yang baik dapat membantu ibu hamil mengendalikan rasa sakit, membangun keadaan psikologis yang positif dan meningkatkannya antusiasme, partisipasi, dan kecerdasan mereka dalam pengambilan keputusan medis. Karena minimnya pengetahuan dan pengalaman terkait persalinan, primipara juga rentan mengalami emosi destruktif seperti ketakutan dan kecemasan. Bukti yang muncul menunjukkan bahwa *foc* (fear of childbirth) yang parah dapat mengurangi efikasi diri wanita hamil dalam melahirkan (Huang et al., 2024).

### **2.2.5 konsep edukasi kesehatan mental dengan pendekatan teori kursi goyang keseimbangan**

Efikasi diri terbentuk melalui empat proses psikologis dalam diri seseorang, yaitu proses kognitif, motivasional, afektif, dan seleksi yang berlangsung sepanjang hidup. Oleh karena itu, edukasi yang memberikan penguatan kognitif, motivasi dalam kelas edukasi, serta simulasi yang mempersiapkan ibu secara mental dapat membantu kesiapan mental dalam menghadapi persalinan, yang sering dianggap menakutkan, terutama bagi ibu primigravida.

Edukasi kesehatan mental adalah bentuk edukasi yang memperhatikan aspek kesehatan mental dan psikososial. Edukasi ini bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dengan mempertimbangkan tiga aspek utama, yaitu fisik, psikologis, dan lingkungan (Keliat, 2020)

Pendekatan edukasi kesehatan mental merupakan kegiatan yang disusun secara terencana oleh tenaga kesehatan untuk membekali sekelompok ibu hamil, baik dengan atau tanpa suami, dalam berbagi informasi dari satu ibu hamil ke ibu hamil lainnya.

#### **1. Tujuan edukasi kesehatan mental**

Mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan dengan memberikan informasi yang memungkinkan ibu untuk mengidentifikasi tanda bahaya pada trimester III, kelainan dalam kehamilan serta teknik

relaksasi untuk mengurangi tingkat stress dan kecemasan dalam menghadapi persalinan (alizadeh-dibazari et al., 2024):

- a. Memberikan informasi khusus serta keterampilan yang diperlukan kepada ibu hamil dan/atau pasangan untuk menjaga kehamilan, menjalani proses persalinan normal, dan mencapai hasil kehamilan yang baik.
  - b. Mendukung ibu hamil agar dapat merasakan pengalaman positif selama masa kehamilan dan persalinan.
  - c. Membantu mempersiapkan ibu dan pasangan/keluarga sejak awal untuk menjadi orang tua bagi anak mereka.
2. Metode edukasi kesehatan mental

Metode yang digunakan dalam edukasi akan mempengaruhi keberhasilan dan pencapain tujuan edukasi. Sehingga metode yang dipilih harus mempertimbangkan beberapa factor antara lain: karakteristik ibu hamil (jumlah paritas, pendidikan, status sosial ekonomi), waktu dan tempat pelaksanaan edukasi serta tujuan khusus dari edukasi yang ingin dicapai. Efektivitas suatu metode yang digunakan sangat tergantung dari jumlah sasaran yang akan diberi edukasi (notoatmodjo, 2003). Pertimbangan untuk menggunakan metode kelompok maupun individu dalam penelitian ini adalah untuk melaksanakan sesi berbagi pengalaman dan diskusi selama proses edukasi. Diharapkan bahwa penerapan brief strategic family therapy (bsft) dalam edukasi kelompok dapat mempengaruhi pola interaksi untuk mencapai tujuan yang diinginkan serta mengatasi masalah perilaku pada ibu hamil. sasaran peserta edukasi masa hamil adalah ibu hamil usia kehamilan trimester iii (kehamlan 29 – 34 minggu). Peserta kelompok edukasi berjumlah 6-10 orang.

Materi edukasi kesehatan mental disusun dalam bentuk panduan bagi ibu hamil yang berisi gambar ilustrasi dan disertai penjelasan sederhana untuk menarik perhatian ibu hamil dan agar mudah dipahami.

Oleh karena tujuan edukasi tidak hanya pada perubahan pengetahuan (*knowlwdge*) tetapi pemberian keterampilan yang mempengaruhi proses modelling melalui retensi informasi dan perilaku sesuai perubahan pengetahuan yang diperoleh. Metode yang digunakan adalah kompilasi dari metode ceramah, diskusi dan simulasi. Menurut piramida belajar edgar dale setelah 2 minggu proses retensi informasi akan berbeda sesuai metode pembelajaran yang digunakan yaitu ceramah (5%), membaca (10%), melihat dan mendengar (20%), demonstrasi/roleplay/simulasi (30%), diskusi kelompok (50%), belajar mengerjakan sendiri/partisipasi aktif (75%), mengajar orang lain (80%).

### **2.3 kesiapan menghadapi persalinan**

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

#### **2.3.1 persiapan persalinan**

Dalam persalinan ada empat hal yang perlu dipersiapkan, yaitu:

##### **1. Persiapan fisik**

Persiapan fisik dalam persalinan meliputi kesiapan kondisi kesehatan ibu, meliputi kesiapan hal-hal yang berkaitan dengan perubahan fisiologis selama hamil sampai menjelang persalinan, pengaturan kebutuhan nutrisi saat kehamilan, serta upaya perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi yang mencakup tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan.

Dalam menyiapkan kondisi fisik, ibu perlu menyiapkan makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak. Tetap melakukan aktivitas seperti berjalan pagi atau kegiatan rumah lainnya, dan tetap istirahat yang cukup juga merupakan persiapan fisiologis yang dibutuhkan oleh ibu. Dengan mengetahui teknik mengedan dan

bernafas yang baik juga dapat memperlancar dan memberikan ketenangan dalam proses persalinan.

Penting untuk ibu menjaga kebersihan badan dan kesesuaian pakaian. Kebersihan badan menjelang persalinan bermanfaat karena dapat mengurangi kemungkinan adanya kuman yang masuk selama persalinan dan dapat mengurangi terjadinya infeksi sesudah melahirkan. Ibu akan merasa nyaman selama menjalani proses persalinan.

## 2. Persiapan psikologis

Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat. Perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan dan merupakan motivasi tersendiri sehingga lebih tabah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan.

Perasaan takut dalam persalinan dapat diatasi dengan meminta keluarga atau suami untuk memberikan sentuhan kasih

Sayang, meyakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan lancar, mengikutsertakan keluarga untuk memberikan dorongan moril, cepat tanggap terhadap keluhan ibu

## 3. Persiapan finansial

Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan seperti menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya. Menyiapkan pendonor darah ketika dibutuhkan transfusi darah setelah persalinan merupakan hal yang perlu dipertimbangkan dan disiapkan.

#### 4. Persiapan kultural

Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan dan tradisi yang kurang baik terhadap kehamilan agar persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan tidak baik selama kehamilan dapat dihindari. Kepercayaan dan budaya akan perilaku yang pantas selama masa kehamilan akan mempengaruhi respon suami maupun petugas kesehatan terhadap kebutuhan ibu

Persiapan persalinan yaitu pertanyaan-pertanyaan mengenai siapa yang akan menolong persalinan, dimana akan melahirkan, siapa yang akan membantu dan menemani dalam persalinan, kemungkinan kesiapan donor darah bila timbul permasalahan dalam

Persalinan, metode transportasi bila diperlukan rujukan dan dukungan lainnya

### **2.3.2 faktor-faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan**

Factor yang berhubungan dengan persiapan persalinan diantaranya yaitu:

#### 1. Umur

Umur adalah umur individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan.

Umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Dientang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat, sehingga kana meningkatkan kecemasan

Wanita usia lanjut tidak terlalu khawatir akan kehamilannya dan dapat menyesuaikan diri dengan baik saat memasuki trimester iii. Akan tetapi, pada kenyataannya, perawatan anak terbukti sulit bagi mereka. Ibu

yang terbiasa dengan stimulasi dan kontak dengan sesama orang dewasa merasa sulit menerima diri mereka terisolasi dengan bayinya

## 2. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menerima dan memakai pengetahuan atau informasi.

Suami yang mengikuti kelas pendidikan kesehatan ibu hamil, maka ia memiliki kesempatan untuk belajar tentang cara menjadi pasangan yang terlibat dan aktif dalam proses menjadi orang tua.

## 3. Pekerjaan

Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil. Bekerja merupakan aktivitas yang menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan. Selain itu, bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan.

Pada penelitian sumiati (2015) didapatkan hasil bahwa pekerjaan berkaitan langsung dengan pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga dalam mencukupi kebutuhan selama kehamilan hingga persalinan. Kondisi ekonomi yang cukup dapat memenuhi kebutuhan kehamilan antara lain makanan sehat, perlengkapan bayi, obat-obatan, tenaga kesehatan serta transportasi.

## 4. Pendapatan (ekonomi)

Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapalainnya dengan baik. banyak pria mengatakan kekhawatirannya

akan ekonomi keluarga yang aman. Penyesuaian dalam keuangan harus dilakukan untuk melakukan menyesuaikan diri terhadap penurunan pendapatan dan peningkatan pengeluaran karena kehadiran seorang anggota keluarga baru.

#### 5. Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi. Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang positif yang diberikan oleh orang-orang tertentu terhadap individu dalam kehidupannya serta dalam lingkungan sosial tertentu sehingga individu yang menerima merasa diperhatikan, dihargai, dihormati, dicintai.

Dukungan sosial merupakan koping keluarga, baik dukungan-dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat dan telah terkonseptualisasi dalam studi-studi tentang dukungan keluarga. Dukungan sosial keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, praktisi kesehatan. Dukungan sosial keluarga internal antara lain dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung atau dukungan dari anak.

Dukungan dalam persalinan seperti pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan. Dalam hal ini ibu yang bersalin harus ditemani orang yang ia percayai dan membuatnya merasa nyaman. Orang tersebut dapat berupa pasangan, sahabat, atau anggota keluarga.

Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangatlah berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat yang tidak didapatkan dari seorang tenaga kesehatan dalam menghadapi proses persalinan. Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta

Dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial.

### **2.3.3 Hal-hal yang harus dipersiapkan dalam menghadapi persalinan**

#### **1. Persiapan fisik**

Beberapa persiapan fisik dalam menghadapi persalinan yaitu:

- a. Membuat rencana persalinan
  - 1) Tempat persalinan
  - 2) Memilih tenaga kesehatan terlatih
  - 3) Bagaimana cara menghubungi tenaga kesehatan
  - 4) Bagaimana transportasi yang bisa digunakan untuk ketempat persalinan
  - 5) Berapa biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkannya
  - 6) Siapa yang menjaga keluarganya jika ibu melahirkan
- b. Membuat rencana keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pembuat keputusan utama tidak ada.
  - 1) Siapa pembuat keputusan utama dalam keluarga
  - 2) Siapa yang akan membuat keputusan jika pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan
- c. Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawatdaruratan

Banyak ibu meninggal karena komplikasi yang serius selama kehamilan, persalinan atau pasca persalinan, tetapi tidak mempunyai jangkauan transportasi yang dapat membawa

Mereka ke tingkat asuhan kesehatan yang dapat memberikan asuhan yang kompeten untuk masalah mereka. Setiap keluarga harus mempunyai suatu rencana transportasi untuk ibu jika ia mengalami komplikasi dan perlu segera dirujuk ke tingkat asuhan yang lebih tinggi. Rencana ini perlu dipersiapkan lebih dini dalam kehamilan dan harus terdiri dari elemen-elemen dibawah ini:

- 1) Dimana ibu akan bersalin (desa, fasilitas kesehatan, rumah sakit)
- 2) Bagaimana cara menjangkau tingkat asuhan yang lebih lanjut jika terjadi kegawatdaruratan
- 3) Ke fasilitas kesehatan yang mana ibu tersebut harus dirujuk
- 4) Bagaimana cara mendapatkan dana jika terjadi kegawatdaruratan
- 5) Bagaiman cara mencari pendonor darah yang potensial.

- d. Membuat rencana atau pola menabung/tabungan ibu bersalin
- e. Mempersiapkan barang-barang keperluan ibu dan janin yang diperlukan untuk persalinan

## 2. Pesiapan mental

### a. Pendamping persalinan

Peran pendamping persalinan sangat penting jika pendamping persalinan benar-benar memahami peran dan fungsinya sebagai pendamping persalinan. Pendamping persalinan biasanya suami atau saudara perempuan. Beberapa suami mempunyai kesulitan untuk menjadi pendamping yang efektif karena emosionalnya sendiri mengalami kesukaran misalnya karena tidak siap. Tugas seorang pendamping persalinan adalah meningkatkan harga diri ibu, memberikan dukungan agar ibu selalu semangat dalam menghadapi persalinan, memenuhi kebutuhan dasar ibu, membantu menurunkan nyeri yang dialami oleh ibu dengan pijatan, sentuhan dan sebagainya

- b. Pada hasil review jurnal didapatkan hal-hal yang dapat mempengaruhi kesiapan mental dalam menghadapi persalinan yaitu dukungan

emosional, dukungan informative, dukungan penilaian, dukungan instrumental

c. Pada *journal of nursing and health science* didapatkan beberapa hal yang mempengaruhi kesiapan mental dalam menghadapi persalinan yaitu:

- 1) Kekhawatiran menghadapi persalinan
- 2) Kekhawatiran dengan keadaan bayi
- 3) Kekhawatiran dengan adanya penyulit/komplikasi saat melahirkan

Hal ini dapat diatasi dengan cara:

1) Memiliki pemikiran yang positif

pemikiran positif adalah segala sesuatu yang positif atau juga boleh harapan tentang persalinan yang sedang dan akan dijalani ibu. Berfikir positif tentang persalinan agar dapat berlangsung lancar, ibu dan bayi sehat. Pemikiran positif juga diarahkan pada hal-hal yang diharapkan sebagai tujuan menjalani relaksasi

2) Bersikap rileks

Bersikap rileks selama kehamilan terutama menjelang kelahiran, akan membantu dalam menghadapi persalinan. Mempersiapkan tubuh dengan beberapa latihan dengan melatih otot-otot tubuh dan melatih pernapasan agar tetap rileks

3) Bersikap luwes

Bersikap luwes merupakan suatu sikap dimana seseorang dapat menyesuaikan diri dalam keadaan tertentu. Sebelum saat persalinan tiba sebaiknya sudah mengetahui gambaran bagaimana sebenarnya persalinan itu berlangsung. Dengan demikian, jika kemudian persalinan berlangsung tidak mulus ibu dapat menyesuaikan diri

4) Hilangkan rasa was-was

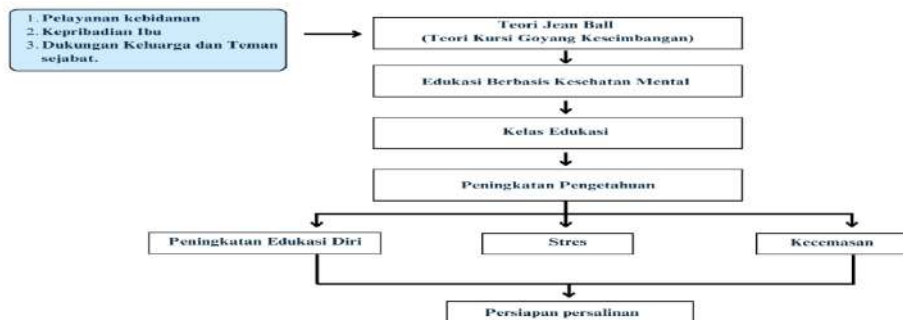
Rasa was was wajar terjadi pada setiap ibu hamil, apalagi kehamilan pertama. Berbagai rasa was-was dapat dihindari dengan cara melakukan pemeriksaan secara rutin. Selain itu, jangan terlalu berharap jenis kelamin anak yang akan lahir nanti, karena jika tidak sesuai

dengan yang diharapkan akan mengakibatkan ibu hamil selalu dihantui oleh rasa was-was.

### 2.3.4 kerangka teori

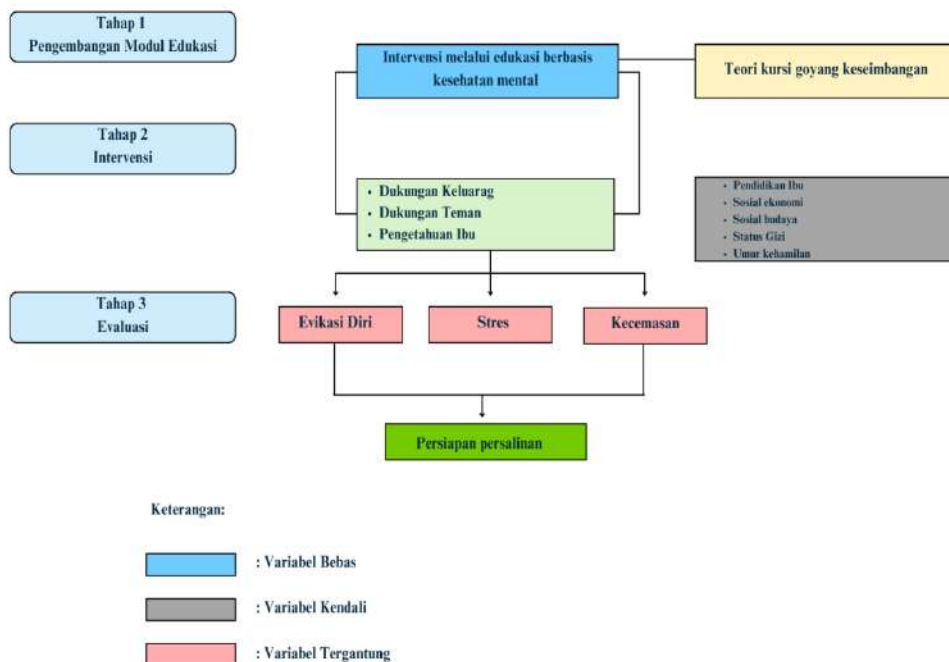
Edukasi merupakan faktor kunci yang berkontribusi pada peningkatan keyakinan ibu dalam melaksanakan kegiatan atau tindakan yang diyakini dapat membantu mencapai tujuan serta memberikan solusi yang tepat saat menghadapi masalah. Keberhasilan edukasi dalam meningkatkan efikasi atau keyakinan seseorang untuk melaksanakan kegiatan dipengaruhi oleh proses observasi orang lain (seperti bidan sebagai fasilitator) yang melaksanakan kegiatan edukatif melalui proses pemodelan.

Teori kursi goyang keseimbangan adalah model pelayanan yang berfokus pada keseimbangan mental ibu dalam mempersiapkan peran barunya. Teori ini diperkuat oleh konsep efikasi diri untuk mendukung kesejahteraan mental pada ibu hamil. Pemodelan edukasi yang berfokus pada kesehatan mental ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan keyakinan ibu dalam mempersiapkan mental menjelang proses persalinan, sehingga diharapkan persalinan dapat berjalan dengan normal dan menghasilkan kondisi kesehatan yang baik, yang dapat dijelaskan dalam kerangka teori berikut



**Bagan 2. 1 Kerangka teori penelitian**

## 2.4 kerangka konsep



**Bagan 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.5 hipotesis penelitian

1. Ada pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap peningkatan efikasi diri, stres dan kecemasan pada ibu nullipara dalam menghadapi persalinan
2. Ada hubungan efikasi diri dengan stres dan kecemasan dalam menghadapi persalinan?

## 2.6 variable penelitian dan definisi operasional

Variable dan definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**tabel 2. 1 variabel dan definisi operasional**

| Jenis dan nama variable         | Definisi operasional   | Kriteri objektif  | Skala   |
|---------------------------------|--|---|---------|
| <b>Edukasi kesehatan mental</b> | Edukasi yang diberikan melalui media modul yang berisi informasi tentang empat aspek yakni kesejahteraan ibu, kepribadian ibu, layanan maternitas, dukungan keluarga dan teman sebaya. | Edukasi menggunakan modul dengan metode ceramah, diskusi dan simulasi dengan durasi 40-60) sebanyak 1 sesi setiap pekan selama 4 pekan dengan melibatkan keluarga (suami) dan rekan ibu hamil             |         |
| <b>Efikasi diri ibu hamil</b>   | Keyakinan ibu hamil akan kemampuannya dalam menghadapi proses kehamilan dan dengan kuesioner efikasi diri kehamilan  | a. Tinggi: jika skor kuesioner $\geq 105$<br>b. Sedang: jika skor kuesioner $< 70 \leq$ skor $< 105$<br>c. Rendah: jika skor kuesioner $< 70$   | Ordinal |
| <b>Stres</b>                    | Suatu tekanan dalam diri ibu hamil yang dirasakan akibat ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang dirasakan selama kehamilan. Variabel diukur dengan kuesioner das 21         | a. Normal: jika skor kuesioner 0-7<br>b. Ringan: jika skor kuesiner 8-9<br>c. Sedang: jika skor kuesioner 10-12<br>d. Berat: jika skor kuesioner 13-16<br>e. Sangat berat $\geq 17$                       | Ordinal |
| <b>Kecemasan</b>                | Perasaan khawatir, gugup, gelisah, takut, khawatir tentang hasil yang tidak pasti terhadap kehamilan dan persalinan yang dihadapi. Variable diukur dengan kuesioner das 21             | a. Normal: jika skor kuesioner: 0-7<br>b. Ringan: jika skor kuesioner 8-9<br>c. Sedang: jika skor kuesioner 10-14<br>d. Berat: jika skor kuesioner 15-19<br>e. Sangat berat jika skor kuesioner $\geq 20$ | Ordinal |
| <b>Pengetahuan ibu</b>          | Pemahaman ibu tentang kepribadian ibu, perubahan yang terjadi pada dirinya, serta peran pentingnya dukungan keluarga dan teman sebaya selama   | 2.1.1.1.1 Baik: jika jawaban benar 8-10 dari pertanyaan<br>2.1.1.1.2 Cukup :jika jawaban benar 4-7 dari pertanyaan<br>2.1.1.1.3 Kurang: jika jawaban benar  | Rasio   |

|                            |   |  |         |
|----------------------------|---|--|---------|
|                            | kehamilan dan proses menghadapi persalinan dengan menjawab 10 pertanyaan dalam kuesioner.       | 0-3 dari pertanyaan  |         |
| <b>Pendapatan keluarga</b> | Pendapatan suami dan istri yang didapatkan dari pekerjaan yang dilakukan dalam rupiah per bulan | a. Sesuai ump: jika penghasilan keluarga rp. 3.434. 298/bulan<br>b. Dibawah ump: jika penghasilan keluarga rp. 3.434. 298/bulan                    | Ordinal |
| <b>Pekerjaan ibu</b>       | Jenis pekerjaan yang dilakukan oleh ibu baik di rumah maupun di luar rumah                      | a. Bekerja sebagai irt<br>b. Bekerja bukan sebagai irt   | Ordinal |
| <b>Pendidikan ibu</b>      | Pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh ibu pada saat penelitian berlangsung                  | a. Tidak sekolah<br>b. Sd<br>c. Smp<br>d. Sma<br>e. Perguruan tinggi   | Ordinal |
| <b>Status bermukim</b>     | Status kepemilikan rumah/tempat tinggal yang ditempati pada saat penelitian tahun 2025          | a. Sendri: jika tempat tinggal sendiri tanpa bersama keluarga<br>b. Bersama keluarga: jika tempat tinggal masih bersama keluarga                   | Ordinal |
| <b>Status kehamilan</b>    | Kehamilan ibu yang direncanakan bersama suami dan keluarga.                                     | a. Direncanakan: jika kehamilan ibu sudah direncanakan<br>b. Tidak direncanakan: jika kehamilan ibu tidak direncanakan atau kehamilan diluar nikah | Ordinal |

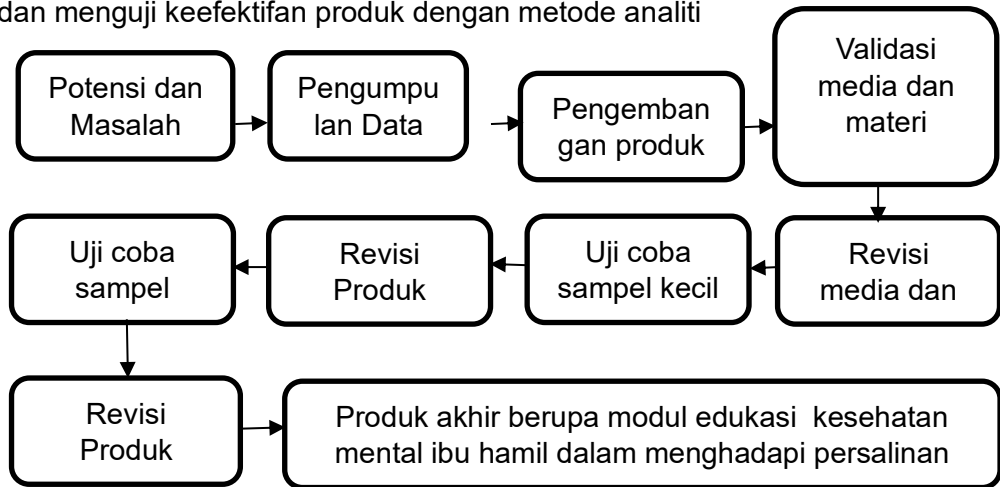
## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 desain penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *research and development* (r&d) dengan metode pengembangan brog and gell yang akan digunakan untuk mengembangkan dan memvalidasi suatu produk yang akan digunakan dalam pendidikan dan pembelajaran (baso, 2018; jatmika et.al., 2019). Dikombinasikan dengan metode desain pre-eksperimental kuantitatif dengan pendekatan one-group pretest-posttest design, memungkinkan untuk mengetahui kondisi subjek sebelum dan sesudah perlakuan serta melihat perubahan hasilnya (safuddin, 2020).

penelitian ini bertujuan mengembangkan modul edukasi kesehatan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data yang menghasilkan produk dengan metode deskriptif dan menguji keefektifan produk dengan metode analiti



Bagan 3. 1 Metode R & D Bord and Gall

(sugiyono, 2016) (baso, 2018; jtmika et al., 2019) (saifuddin, 2020)

Keterangan:

1. Analisa kebutuhan

Diawali dengan melakukan analisa kebutuhan melalui studi kepustakaan wawancara yang terdiri dari kepala puskesmas, bidan koordinator, bidan pelaksana dan ibu hamil trimester iii. Analisa kebutuhan tersebut menjadi dasar dalam pengembangan modul.

2. Pengembangan produk

Tahapan selanjutnya yaitu modul dikembangkan dari hasil analisis kebutuhan, kemudian peneliti menyusun materi dan mendesain produk modul edukasi kesehatan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang berisi tentang materi kesejateran ibu, kepribadian ibu, layanan kesehatan ibu hamil berupa edukasi persiapan persalinan, serta materi tentang dukungan keluarga dan teman sebaya.

3. Uji ahli media dan materi

Ketika modul edukasi kesehatan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan selesai disusun, selanjutnya dilakukan uji validasi ahli yang melibatkan dua ahli materi dan dua ahli media untuk menguji keabsahan (kesahihan) modul.

Adapun kriteria ahli materi dan ahli media yaitu:

a) Ahli media dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Pengalaman dan berkompeten dibidang penelitian dan pengabdian masyarakat.
- 2) Pengalaman dan kualifikasi dibidang pengembangan media lebih dari 5 tahun.
- 3) Pendidikan minimal s2.

b) Ahli materi dengan kriteria sebagai berikut;

- 1) Pengalaman sebagai praktisi di bidang psikolog klinis.
- 2) Pengalaman sebagai dosen psikologi.
- 3) Pendidikan minimal s2.

4. Revisi produk

Revisi produk dilakukan untuk memperbaiki kekurangan pada produk yang dibuat, dimana jika masih ada kelemahan atau kekurangan. Data dari uji ahli materi yang masuk selanjutnya digunakan sebagai acuan untuk memodifikasi atau menyempurnakan produk

5. Uji coba sampel kecil

Setelah modul dinyatakan valid digunakan, selanjutnya diuji cobakan pada 10 responden untuk menilai kelayakan modul, untuk menghindari bias, uji kelayakan modul dilakukan di puskesmas yang berbeda dengan tempat penelitian namun memiliki karakteristik yang sama.

6. Uji coba sampel besar

Setelah modul dinilai layak digunakan tanpa revisi, tahapan berikutnya menguji efektivitas modul pada kelompok intervensi.

### **3.2 lokasi dan waktu penelitian**

#### **3.2.1 lokasi**

Penelitian ini akan dilaksanakan di 3 puskesmas di kota makassar yang dipilih secara acak yakni puskesmas perumnas antang, puskesmas kassi-kassi, dan puskesmas kaluku bodoa.

#### **3.2.2 waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan november 2025.

### **3.3 populasi dan sampel**

#### **3.3.1 populasi**

Populasi merupakan kumpulan dari individu atau objek ataupun fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (septiani, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada dalam wilayah kerja puskesmas kota makassar.

#### **3.3.2 sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (nursalam, 2020). Adapun sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester iii yang

memeriksa diri di puskesmas. Sampel dipilih berdasarkan metode *purposive sampling* yaitu sampel yang memenuhi kriteria inklusi.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
  - a. Ibu nullipara/primipara
  - b. Ibu hamil normal hamil trimester iii uk  $\geq$  29 minggu kehamilan, bersedia menandatangani *informed consent*, bersedia hadir 4 (empat) kali selama kegiatan edukasi
  - c. Keluarga/suami bersedia menghadiri kegiatan edukasi
  - d. Ibu hamil mengalami stres ringan-berat
2. Kriteria eksklusi
  - a. Ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan atau penyakit berat
  - b. Berpindah domisi dari lokasi penelitian
  - c. Ibu hamil yang mengundurkan diri karena alasan pribadi
3. Drop out
  - i. Ibu hamil yang mengundurkan diri karena alasan pribadi
  - ii. Ibu yang langsung secesio sesarea
  - iii. Ibu yang mengalami kjdr
  - iv. Ibu yang melahirkan di luar daerah atau hilang kontak
4. Besar sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan sebagian atau mewakili dari populasi yang diteliti. Sampel yang terpilih merupakan sumber data yang akan di olah secara statistic dan harus mampu memberikan gambaran untuk sebuah populasi (syahza, 2021). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling*, dengan metode *purposive sampling*. Menurut sugiyono (2019), *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu. Artinya, sampel dipilih berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti (sugiyono,2019). Rumus pengambilan sampel pada teknik *purposive sampling* yaitu:

$$N \left[ \frac{\left[ Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta} \right] x \sigma}{(\mu_1 - \mu_2)} \right]^2$$

Keterangan:

N = jumlah sampel

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$  = standar normal untuk deviasi  $\alpha$  (1,96)

$Z_{1-\beta}$  = standar normal untuk  $\beta$  (0,84)

$\mu_1 - \mu_2$  = beda mean sebelum dan sesudah perlakuan

Maka besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden, untuk menghindari terjadinya *drop out* maka sampel ditambah 10% dalam penelitian ini menjadi 66 responden.

### 3.4 Instrumen penelitian dan teknik pengumpulan data

#### 3.4.1 instrumen penelitian

Beberapa instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa:

##### 1. Informed consent

Informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh responden setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan atau prosedur penelitian yang akan dilakukan pada responden.

##### 2. Kuisisioner

Kuesioner merupakan sebuah formulir yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari orang-orang sebagai bagian dari sebuah survey (santi, 2022).

Pada rencana penelitian ini, alat yang digunakan untuk mengetahui dan menilai tingkat pengetahuan, efikasi diri serta stress serta kecemasan ibu hamil nullipara dalam menghadapi persalinan adalah kuesioner. Beberapa kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Kuesioner terdiri dari data sosiodemografi dari ibu dan keluarga meliputi: umur istri/suami, suku, pendidikan ibu/suami, pekerjaan ibu/suami, penghasilan, status pernikahan dan usia kehamilan.

- 5) Efikasi diri menggunakan kuisioner efikasi diri dalam kehamilan sebanyak 35 pernyataan dengan menggunakan skala likert alternatif pilihan ada 4 (bobot 1-4). Hasil uji validitas kuisioner sebagai berikut:

**Tabel 3. 1 Hasil uji validitas kuisioner efikasi diri**

| Item-Total Statistics |                            |                                |                                  |                              |                                  |
|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
|                       | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| VAR00001              | 111.8333                   | 208.928                        | .574                             | .                            | .953                             |
| VAR00002              | 111.8333                   | 205.275                        | .768                             | .                            | .952                             |
| VAR00003              | 112.0833                   | 211.732                        | .579                             | .                            | .953                             |
| VAR00004              | 111.8333                   | 205.797                        | .740                             | .                            | .952                             |
| VAR00005              | 110.2083                   | 206.955                        | .642                             | .                            | .953                             |
| VAR00006              | 109.9583                   | 202.650                        | .862                             | .                            | .951                             |
| VAR00007              | 109.9583                   | 201.955                        | .898                             | .                            | .951                             |
| VAR00008              | 110.0833                   | 206.341                        | .662                             | .                            | .953                             |
| VAR00009              | 111.8333                   | 210.058                        | .807                             | .                            | .952                             |
| VAR00010              | 109.9583                   | 204.303                        | .777                             | .                            | .952                             |
| VAR00011              | 110.7500                   | 210.978                        | .448                             | .                            | .954                             |
| VAR00012              | 111.8333                   | 212.841                        | .586                             | .                            | .953                             |
| VAR00013              | 111.8333                   | 212.580                        | .607                             | .                            | .953                             |
| VAR00014              | 110.0000                   | 204.522                        | .759                             | .                            | .952                             |
| VAR00015              | 109.9167                   | 204.688                        | .851                             | .                            | .952                             |
| VAR00016              | 110.0833                   | 206.775                        | .640                             | .                            | .953                             |
| VAR00017              | 109.9583                   | 207.868                        | .596                             | .                            | .953                             |
| VAR00018              | 109.9583                   | 201.955                        | .898                             | .                            | .951                             |
| VAR00019              | 110.2083                   | 212.781                        | .525                             | .                            | .954                             |
| VAR00020              | 110.5833                   | 211.384                        | .603                             | .                            | .953                             |
| VAR00021              | 109.9583                   | 202.650                        | .862                             | .                            | .951                             |
| VAR00022              | 110.5000                   | 218.783                        | .086                             | .                            | .956                             |
| VAR00023              | 110.2083                   | 207.389                        | .621                             | .                            | .953                             |
| VAR00024              | 110.3333                   | 214.232                        | .477                             | .                            | .954                             |
| VAR00025              | 110.3333                   | 213.710                        | .518                             | .                            | .954                             |
| VAR00026              | 110.4167                   | 208.862                        | .368                             | .                            | .956                             |
| VAR00027              | 111.5833                   | 212.949                        | .496                             | .                            | .954                             |
| VAR00028              | 110.3333                   | 213.710                        | .518                             | .                            | .954                             |
| VAR00029              | 110.5417                   | 223.129                        | -.146                            | .                            | .958                             |
| VAR00030              | 110.5833                   | 206.862                        | .917                             | .                            | .952                             |
| VAR00031              | 111.5833                   | 212.949                        | .496                             | .                            | .954                             |
| VAR00032              | 110.3333                   | 208.406                        | .602                             | .                            | .953                             |

|          | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| VAR00033 | 110.5833                   | 208.601                        | .796                             | .                            | .952                             |
| VAR00034 | 110.5833                   | 209.558                        | .729                             | .                            | .953                             |
| VAR00035 | 110.4583                   | 217.303                        | .320                             | .                            | .955                             |
| VAR00036 | 110.4583                   | 216.346                        | .417                             | .                            | .954                             |
| VAR00037 | 112.1250                   | 211.505                        | .409                             | .                            | .955                             |
| VAR00038 | 110.4583                   | 215.129                        | .541                             | .                            | .954                             |
| VAR00039 | 112.0833                   | 216.341                        | .266                             | .                            | .955                             |
| VAR00040 | 111.5833                   | 209.384                        | .408                             | .                            | .955                             |

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| .954             | .958   | 40         |

**Item Statistics**

|          | Mean   | Std. Deviation | N  |
|----------|--------|----------------|----|
| VAR00001 | 1.7500 | .67566         | 24 |
| VAR00002 | 1.7500 | .67566         | 24 |
| VAR00003 | 1.5000 | .51075         | 24 |
| VAR00004 | 1.7500 | .67566         | 24 |
| VAR00005 | 3.3750 | .71094         | 24 |
| VAR00006 | 3.6250 | .71094         | 24 |
| VAR00007 | 3.6250 | .71094         | 24 |
| VAR00008 | 3.5000 | .72232         | 24 |
| VAR00009 | 1.7500 | .44233         | 24 |
| VAR00010 | 3.6250 | .71094         | 24 |
| VAR00011 | 2.8333 | .70196         | 24 |
| VAR00012 | 1.7500 | .44233         | 24 |
| VAR00013 | 1.7500 | .44233         | 24 |
| VAR00014 | 3.5833 | .71728         | 24 |
| VAR00015 | 3.6667 | .63702         | 24 |
| VAR00016 | 3.5000 | .72232         | 24 |
| VAR00017 | 3.6250 | .71094         | 24 |
| VAR00018 | 3.6250 | .71094         | 24 |
| VAR00019 | 3.3750 | .49454         | 24 |
| VAR00020 | 3.0000 | .51075         | 24 |
| VAR00021 | 3.6250 | .71094         | 24 |
| VAR00022 | 3.0833 | .58359         | 24 |
| VAR00023 | 3.3750 | .71094         | 24 |
| VAR00024 | 3.2500 | .44233         | 24 |
| VAR00025 | 3.2500 | .44233         | 24 |
| VAR00026 | 3.1667 | 1.00722        | 24 |
| VAR00027 | 2.0000 | .51075         | 24 |

**tabel 3. 2 hasil uji reliabilitas kuesioner efikasi diri**

|          | Mean   | Std. Deviation | N  |
|----------|--------|----------------|----|
| VAR00029 | 3.0417 | .69025         | 24 |
| VAR00030 | 3.0000 | .51075         | 24 |
| VAR00031 | 2.0000 | .51075         | 24 |
| VAR00032 | 3.2500 | .67566         | 24 |
| VAR00033 | 3.0000 | .51075         | 24 |
| VAR00034 | 3.0000 | .51075         | 24 |
| VAR00035 | 3.1250 | .33783         | 24 |
| VAR00036 | 3.1250 | .33783         | 24 |
| VAR00037 | 1.4583 | .72106         | 24 |
| VAR00038 | 3.1250 | .33783         | 24 |
| VAR00039 | 1.5000 | .51075         | 24 |
| VAR00040 | 2.0000 | .88465         | 24 |

**Scale Statistics**

| Mean     | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|----------|----------|----------------|------------|
| 113.5833 | 220.601  | 14.85266       | 40         |

Sumber: nurul hikmah, 2018

3. Stress dan kecemasan menggunakan kuisisioner das 21 dengan 21 pernyataan yang menggunakan skala likert alternatif pilihan bobot ada 4 (bobot 0-3) yaitu 0= tidak pernah, 1= kadang-kadang, 2= sering, dan 3= sering sekali. Kuisisioner ini telah teruji validitasnya.
4. Kuisisioner pengetahuan dikembangkan oleh peneliti yang diuji validitas dan reabilitas terlebih dahulu sebelum digunakan. Uji dilakukan pada 30 responden dengan 10 total item pertanyaan meliputi materi tentang konsep kesejahteraan ibu, kepribadian wanita, layanan kesehatan ibu berupa edukasi persiapan persalinan, proses persalinan dan teknik relaksasi, serta dukungan keluarga dan teman sebaya. Pertanyaan pada kuisisioner ununtuk menilai pengetahuan akan dianalisa dalam uji validitas, dengan menghitung korelasi antara skor butir pada instrument terhadap skor pertanyaan dengan uji *person product moment*. Hasil uji ini

disimpulkan valid apabila nilai r hitung > *r product moment* (r table) dengan tingkat kepercayaan 5% adalah 0,361.

**Tabel 3. 3 hasil uji validitas pengetahuan**

| <b>Butir</b> | <b>Nilai <i>corrected item Total correlation/</i> r hitung</b> | <b>R - tabel</b> | <b>Kriteria</b> |
|--------------|--|------------------|-----------------|
| <b>P1</b>    | 0,697  | 0,361            | Valid           |
| <b>P2</b>    | 0,492  | 0,361            | Valid           |
| <b>P3</b>    | 0,576  | 0,361            | Valid           |
| <b>P4</b>    | 0,436  | 0,361            | Valid           |
| <b>P5</b>    | 0,779  | 0,361            | Valid           |
| <b>P6</b>    | 0,501  | 0,361            | Valid           |
| <b>P7</b>    | 0,475  | 0,361            | Valid           |
| <b>P8</b>    | 0,569  | 0,361            | Valid           |
| <b>P9</b>    | 0,390  | 0,361            | Valid           |
| <b>P10</b>   | 0,418  | 0,361            | Valid           |

| <b>reliability statistics</b> |            |
|-------------------------------|------------|
| Cronbach's alpha              | N of items |
| .702                          | 10         |
| <b>Reliability statistics</b> |            |
| Cronbach's alpha              | N of items |
| .702                          | 10         |

**tabel 3. 4 hasil uji realibilitas pengetahuan**

3. Lembar penilaian keterampilan dengan menggunakan checklist dalam teknik relaksasi napas dalam.
4. Penelitian ini menggunakan modul sebagai media pendukung 3/ 3.
5. Lembar penilaian keterampilan dengan menggunakan checklist dalam teknik relaksasi napas dalam.
6. Penelitian ini menggunakan modul sebagai media pendukung selama proses edukasi.
7. Smartphone untuk memantau group whatsapp  
Aplikasi whatsapp group merupakan sebuah ruang yang memfasilitasi untuk berinteraksi dengan ibu hamil. Whatsapp group digunakan peneliti untuk mengingatkan para ibu hamil secara rutin untuk mempelajari modul edukasi kesehatan mental pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan Melakukan teknik relaksasi di rumah.
8. Angkett yang digunakan untuk penilaian mengenai efektifitas produk yang dikembangkan, yaitu:

- a. Angket validasi ahli media

Aspek penilaian dalam angket validasi materi modul edukasi kesehatan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan yaitu format, organisasi, daya tari, bentuk dan ukuran huruf, ruang (spasi) kosong, dan konsistensi (khoirot, 2015) .

Adapun jawaban yang digunakan dalam angket menggunakan skala likert dengan ketentuan skoring sebagai berikut:

**tabel 3. 5 aturan pemberian skor media**

| Keterangan          | Skor pernyataan |
|---------------------|-----------------|
| Sangat baik, (sb)   | 5               |
| Baik, (b)           | 4               |
| Cukup baik (cb)     | 3               |
| Kurang (k)          | 2               |
| Sangat kurang, (sk) | 1               |

sumber : (budiaji, 2013)

Kemudian akan dilakukan perhitungan dari tiap butir pertanyaan dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

$$P = \frac{\sum x}{S_{mi}} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase kelayakan

$\sum x$  = jumlah skor

$S_{mi}$  = skor maksimal ideal

b. Angket validasi ahli materi

Aspek penilaian dalam angket validasi ahli materi modul edukasi kesehatan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan yaitu kelayakan format modul, kelayakan isi modul, dan kelayakan bahasa yang digunakan. Kriteria kelayakan dapat dilihat pada table berikut ini:

**tabel 3. 6 kriteria kelayakan materi**

| Keterangan         | Skor pernyataan |
|--------------------|-----------------|
| Sangat layak       | 80,00% – 100%   |
| Layak              | 70,00% – 79,99% |
| Cukup layak        | 60,00% – 69,99% |
| Kurang layak       | 50,00% - 59,99% |
| Sangat tidak layak | 0% – 49,99%     |

sumber : (nurhadi et al., 2021)

c. Angket validasi ibu hamil

Angket diberikan kepada ibu hamil sebagai pengguna modul edukasi kesehatan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan penilaian penyajian materi, media/tampilan, ketertarikan dan bahasa.

### 3.5 teknik pengumpulan data

#### 3.4.1 alat pengumpulan data

Dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur efikasi diri, stress, kecemasan dan pengetahuan ibu nullipara dalam menghadapi persalinan. Kuesioner adalah alat berupa daftar pertanyaan yang sudah disediakan oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan yaitu:

- a. Pretest, dilakukan sebelum diberikan edukasi menggunakan modul edukasi kesehatan mental pada ibu nullipara.
- b. Posttest, dilakukan setelah diberikan edukasi menggunakan modul edukasi kesehatan mental pada ibu nullipara.

1. Jenis sumber data dan metode pengolahan data

Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data kuantitatif, data yang diperoleh dan disajikan dalam bentuk angka atau laporan. Data yang diperlukan dalam penelitian ini bersumber dari:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan instrument penelitian. Data primer pada penelitian ini diperoleh dari penilaian berdasarkan kuesioner pada responden yang berfokus mengetahui efikasi diri, pengetahuan dan dukungan keluarga. Dengan pengolahan data sebagai berikut;

1) *Editing*

Data yang diperoleh melalui kuesioner perlu disunting atau diedit terlebih dahulu jika ada yang tidak lengkap maka hasil dari kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

2) *Coding*

Apabila semua data telah terkumpul dan selesai diedit, kemudian akan dilakukan pengkodean data berdasarkan kode lembar kuesioner dan lembar *check list* yang telah disusun sebelumnya dan telah dipindahkan ke format aplikasi program spss 25 di computer.

3) *Data entry* (memasukkan data)

Data selanjutnya diinput ke dalam spss 25 untuk masing-masing variable berdasarkan nomor responden.

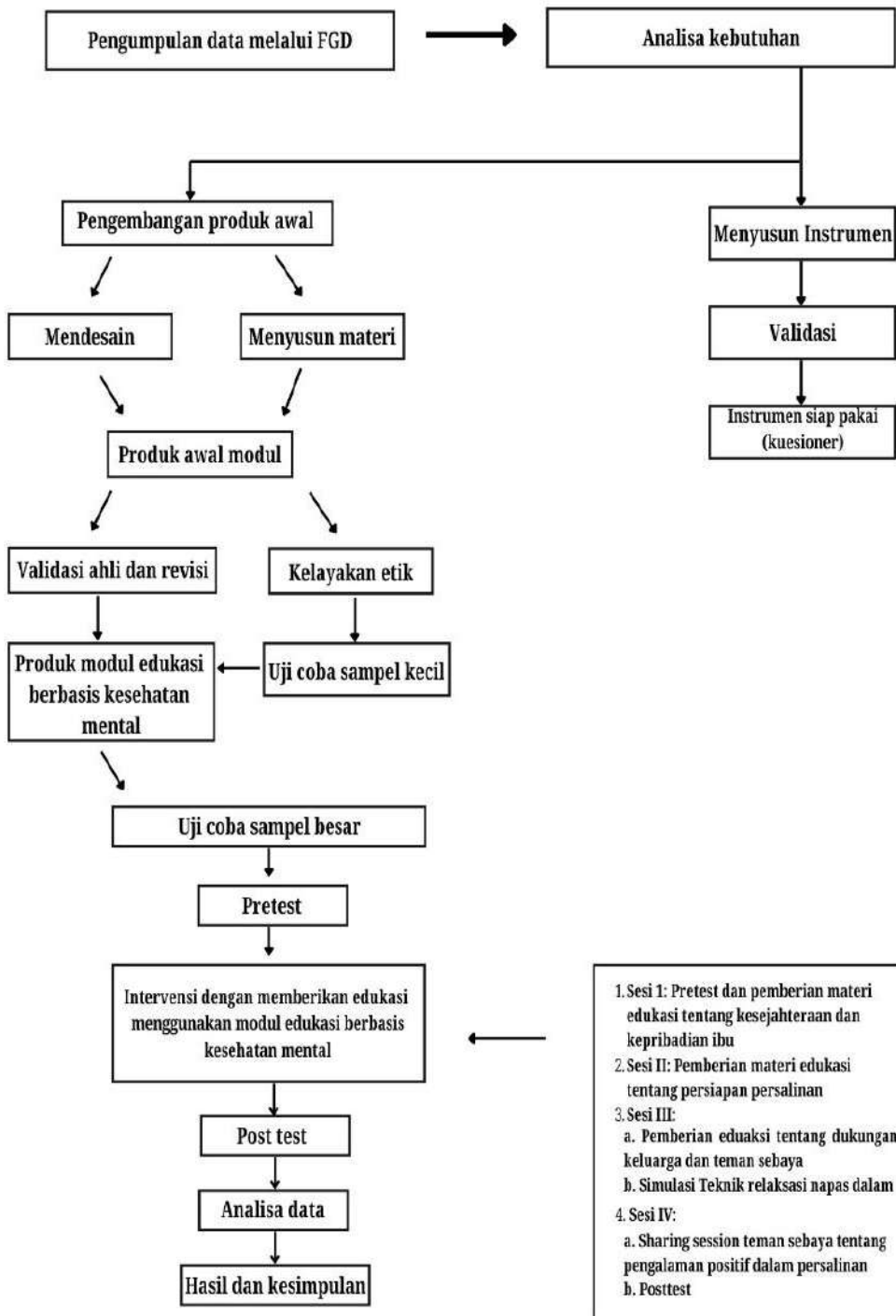
4) Tabulasi

Tabulasi yaitu membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penilaian atau yang diinginkan oleh peneliti.

b. Data sekunder

data yang diperoleh dari pihak kedua, baik berupa orang, catatan atau dokumentasi. Data yang dimaksud dalam penelitian ini seperti jurnal, buku, e-book, dan data ibu hamil.

### 3.6 alur penelitian



Bagan 3. 2 Alur Penelitian

### **3.7 Prosedur penelitian**

#### **3.5.1 tahapan persiapan**

1. Peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan ke puskesmas perumnas antang untuk mendapatkan informasi terkait materi edukasi yang diberikan pada ibu hamil dalam kelas ibu hamil khususnya ibu hamil trimester ketiga serta keterlibatan/keikutsertaan suami/anggota keluarga saat mengikuti kelas ibu hamil atau pada saat pemeriksaan kehamilan.
2. Mengikuti kegiatan *focus group discussion* (fgd) bersama bidan coordinator dan kepala puskesmas membahas tentang kebutuhan yang diperlukan oleh ibu hamil nullipara trimester iii dalam menghadapi persalinan.
3. Mengembangkan modul edukasi kesehatan mental untuk ibu hamil dalam menghadapi persalinan
4. Modul edukasi kesehatan mental untuk ibu hamil dalam menghadapi persalinan kemudian divalidasi oleh ahli materi dan ahli media.
5. Peneliti membagikan kuesioner untuk uji validitas dan realibilitas kuesioner kepada 20 responden yang dilakukan di puskesmas perumnas antang.
6. Peneliti mengajukan surat persetujuan etik penelitian pada komisi etik universitas hasanuddin fakultas kesehatan masyarakat.
7. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian di pasca sarjana universitas hasanuddin untuk melaksanakan penelitian di puskesmas perumnas antang, puskesmas kassi-kassi, dan puskesmas kaluku bodoa.
8. Peneliti memasukkan surat izin penelitian kepada puskesmas perumnas antang, puskesmas kassi-kassi, dan puskesmas kaluku bodoa.
9. Melakukan koordinasi dengan kepala puskesmas, bidan coordinator, bidan pelaksana dan kader untuk mengatur jadwal dilaksanakan penelitian bagi responden dan keluarga yang bersedia menjadi sampel penelitian.

10. Peneliti menjelaskan kepada responden dan keluarga tentang jadwal kegiatan yang akan dilaksanakan.
11. Uji coba modul pada sampel kecil, ibu hamil yang bersedia menjadi responden sebanyak 10 orang yang dikumpulkan di aula dan dibagikan modul edukasi kesehatan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Sebelum modul dibagikan peneliti melakukan *pretest* uji coba modul, selanjutnya peneliti membagikan modul dan memberikan petunjuk penggunaan modul, meminta responden untuk membaca, mempraktikkan dan mengerjakan latihan yang terdapat pada modul. Kemudian dijadwalkan untuk pelaksanaan *posttest* setelah 2 minggu kemudian
12. Minggu ketiga, responden dikumpulkan kembali di aula dan dibagikan kuesioner untuk dilakukan *posttest* uji coba modul.
13. Tahapan pelaksanaan penelitian  
Pelaksanaan pada penelitian ini dibagi menjadi 4 sesi edukasi sebagai berikut:

**Tabel 3. 7 tahap pelaksanaan penelitian**

| <b>Sesi/pertemuan</b> | <b>Materi</b>   | <b>Waktu pertemuan</b> | <b>Peserta</b>                                  |
|-----------------------|---|------------------------|---|
| <b>Sesi i</b>         | 1. Kegiatan pengarahan oleh fasilitator<br>2. Pembagian kuesioner pretest pada ibu hamil<br>3. Materi edukasi tentang kepribadian ibu | 60 menit               | Ibu hamil uk 29-30 minggu                       |
| <b>Sesi ii</b>        | 1. Materi edukasi tentang dukungan keluarga dan teman sebaya  | 60 menit               | Ibu hamil uk 31-32 minggu dengan suami/keluarga |
| <b>Sesi iii</b>       | 1. Materi edukasi tentang pelayanan kesehatan ibu: persiapan persalinan   | 60 menit               | Ibu hamil uk 33-34 minggu dan suami/keluarga    |
| <b>Sesi iv</b>        | 1. Sharing session teman sebaya dan simulasi teknik relaksasi napas dalam<br>2. Pembagian kuesioner posttest pada ibu hamil           |                        | Ibu hamil uk 34-35 minggu                       |

### **3.8 analisa data**

Setelah semua data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data melalui proses editing, koding dilanjutkan dengan entri data untuk diolah menggunakan analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

#### **3.8.1 analisa univariat**

Analisa *univariat* bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian berupa data demografi serta mengetahui gambaran variable independen yaitu penggunaan modul edukasi kesehatan mental dan variable dependen yaitu efikasi diri, stress, kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dari tiap responden menurut hasil pengisian kuesioner.

#### **3.8.2 analisa bivariat**

Analisa *bivariat* dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh antara variable independen dan variable dependen terhadap stress, kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dalam penggunaan modul edukasi i kesehatan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan digunakan uji *wilcoxon*. Uji *wilcoxon* adalah uji statistik non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan dua sampel yang terkait atau dipasangkan (*paired*). Artinya, uji ini digunakan ketika kita memiliki dua kelompok data yang berpasangan seperti pasangan pengamatan sebelum dan sesudah suatu perlakuan, atau pasangan pengamatan pada subjek yang sama sebelum dan sesudah mendapat dua perlakuan yang berbeda. Uji *wilcoxon* biasanya digunakan ketika data tidak memenuhi syarat normalitas atau asumsi parametrik lainnya. Uji *wilcoxon* menguji hipotesis nol bahwa tidak ada perbedaan antara median dua kelompok data yang berpasangan.

### **3.7 etika penelitian**

penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik yang bertujuan melindungi subjek penelitian. Berdasarkan pada komisi etik penelitian kesehatan depkes 2005, peneliti memperhatikan prinsip:

#### **1. *Informed consent***

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan responden. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek bersedia maka responden harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam penggunaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Justice*

Merupakan hak responden untuk mendapatkan *treatment* yang adil dan penelitian yang dilakukan secara jujur, tepat, cermat dan berhati-hati yang dilakukan secara professional.

4. *Beneficience*

Penelitian yang dilaksanakan akan memberikan manfaat yang jelas sesuai dengan prinsip bebas dari bahaya, bebas eksploitasi serta memberikan keuntungan.

5. Responden bersedia ikut dalam penelitian ini, diminta isi surat persetujuan mengutamakan kenyamanan responden sesuai dengan standar prosedur operasional

6. *Confidentiality* (kerahasiaan)

peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik Informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil