

Hubungan *Self-efficacy* dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Wilayah Pertanian

Erti Ikhtiarini Dewi^{1*}, Dyta Febrianty², Enggal Hadi Kurniyawan³, Dini Kurniawati⁴, Fitriio Deviantony⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

*email: erti_i.psik@unej.ac.id

Received: 9-9-2024

Revised: 8-10-2024

Accepted: 10-10-2024

Abstract

Anxiety in pregnant women can affect the labor process due to the psychological instability that occurs. Self-efficacy is one of the factors that can reduce anxiety in pregnant women. This study has a general objective of analyzing the relationship between self-efficacy and anxiety in third trimester primigravida pregnant women in agricultural areas. This study uses correlational quantitative research with a cross-sectional survey design approach. The sample consisted of 83 respondents, selected through non-probability sampling, specifically total sampling. The research instrument for measuring the level of self-efficacy was a self-efficacy questionnaire, and the level of anxiety was measured using the Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2). Data were analyzed using Kendall's Tau-b test, and the results obtained (p -value = 0.000, $p < 0.05$) showed a relationship between self-efficacy and anxiety in third trimester primigravida pregnant women. Self-efficacy affects the mother's mentality during pregnancy and childbirth because high confidence in her abilities makes her more motivated to maintain her health and feel satisfaction during the childbirth process. Pregnant women with high self-efficacy may better withstand reactions that trigger anxiety because they can solve problems using their abilities and think positively about situations. The conclusion obtained is that most respondents had high levels of self-efficacy and mild anxiety levels, and there is a relationship between self-efficacy and anxiety in third trimester primigravida pregnant women.

Keywords: *Anxiety, Pregnant Women, Primigravida, Self-Efficacy, Third Trimester*

Abstrak

Kecemasan pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses persalinan karena ketidakstabilan psikologis yang terjadi. *Self-efficacy* adalah salah satu faktor yang dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Penelitian ini memiliki tujuan umum untuk menganalisis hubungan antara *self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga di daerah pertanian. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan desain survei cross-sectional. Sampel terdiri dari 83 responden yang dipilih melalui non-probability sampling, khususnya total sampling. Instrumen penelitian untuk mengukur tingkat *self-efficacy* adalah kuesioner *self-efficacy*, dan tingkat kecemasan diukur menggunakan *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)*. Data dianalisis menggunakan uji Kendall's Tau-b, dan hasil yang diperoleh (nilai $p = 0,000$, $p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga. *Self-efficacy* mempengaruhi mentalitas ibu selama kehamilan dan persalinan karena keyakinan tinggi terhadap kemampuannya membuatnya lebih termotivasi untuk menjaga kesehatannya dan merasakan kepuasan selama proses persalinan. Ibu hamil dengan *self-efficacy* tinggi mungkin lebih mampu menahan reaksi yang memicu kecemasan karena mereka dapat menyelesaikan masalah menggunakan kemampuan mereka dan berpikir positif tentang situasi. Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagian besar responden memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi dan tingkat kecemasan yang rendah, serta terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga.

Kata kunci: Kecemasan, Ibu Hamil, Primigravida, Self-Efficacy, Trimester Ketiga



1. Pendahuluan

Kehamilan akan memberikan dampak perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis yang terjadi seperti penambahan berat badan, peningkatan ukuran janin, payudara membesar sehingga memberikan rasa tidak nyaman dan membuat ibu harus beradaptasi dengan perubahan yang dialaminya [1]. Perubahan psikologis yang akan dialami oleh seorang ibu hamil meliputi stress kehamilan, takut terhadap persalinan yang tidak normal, dan kecemasan sehingga dapat mengubah hidup seorang wanita [2]. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil akan berdampak meningkatkan risiko kelahiran prematur dan mengakibatkan risiko hipertensi karena kecemasan yang dialami akan menyebabkan lamanya persalinan karena kontraksi yang tidak adekuat (Taniya *et al.*, 2021).

Di Indonesia sendiri prevalensi ibu hamil yang mengalami gangguan kecemasan ketika menghadapi masa persalinan sebanyak 28,7% [4], dimana kecemasan banyak terjadi pada ibu hamil primigravida dengan kecemasan ringan sebanyak 33,3% dan kecemasan sedang sebanyak 6,7% (Hastanti *et al.*, 2021). Tingkat kecemasan pada ibu hamil di Kabupaten Jember sendiri cukup tinggi yaitu sebanyak 90% mengalami kecemasan dalam menghadapi kehamilan [6].

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dapat disebabkan salah satunya karena faktor lingkungan terutama pada wilayah pertanian. Di wilayah pertanian banyak aspek yang menyebabkan kecemasan seperti kelelahan kerja karena petani bekerja dengan waktu yang lama sehingga menyebabkan badan mengalami kelelahan, kurang fokus, stress kerja serta karena adanya paparan pestisida. Hal tersebut menyebabkan kecemasan juga terjadi pada ibu hamil yang berada di wilayah pertanian (Fitria *et al.*, 2023).

Kecemasan yang dialami ibu hamil paling banyak ditemukan di trimester III dimana pada masa tersebut menjadi perhatian khusus karena ibu akan mendekati waktu persalinan [8]. Kecemasan juga lebih banyak ditemukan pada ibu hamil primigravida karena kehamilan pertama akan membuat perasaan takut dan cemas terhadap suatu hal yang akan terjadi menjelang persalinan. Ibu primigravida akan lebih cemas karena ketakutan menghadapi persalinan dipicu dari cerita pengalaman hamil dan melahirkan orang lain sehingga menyebabkan rasa cemas yang berlebihan [9].

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dapat disebabkan karena faktor eksternal yaitu dukungan dari suami dan keluarga. Faktor internal yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil yaitu *self-efficacy* atau sebuah keyakinan diri mengenai kemampuannya dalam masa kehamilan dan persalinan [10]. *Self-efficacy* berpengaruh terhadap kesehatan mental ibu sehingga mampu untuk menerima dan menjalankan perannya dengan baik [11]. Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian Hubungan *Self-efficacy* dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Wilayah Pertanian.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan desain survei *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil primigravida di Kecamatan Ajung dan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember yaitu sebanyak 87 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 83 responden dengan menggunakan teknik sampling *non-probability sampling* yaitu total sampling. Kriteria inklusi



dalam penelitian ini yaitu ibu hamil primigravida trimester III dan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil yang mengalami komplikasi selama kehamilan dan ibu hamil yang pernah mengalami abortus. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kecamatan Ajung dan Sumbersari Kabupaten Jember yang dimulai pada bulan Februari-Maret 2024 yang dilakukan secara *door to door*. Sumber data menggunakan angket *self-efficacy* (Hikmah et al., 2019) dan kuesioner *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)* (Hikmah, 2018). Metode analisis univariat dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan serta analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Kendall's Tau b*. Data dalam penelitian ini diolah menggunakan *Statistical Program for Social Science (SPSS) version 25 for Windows*.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=83)

Karakteristik	Minimal	Maksimal	Frekuensi	Persentase (%)
Usia				
<20 tahun	16	19	10	12
20-35 tahun	20	31	73	88
>35 tahun	0	0	0	0
Pendidikan				
SD			5	6
SMP			13	15,7
SMA/SMK			64	77,1
Perguruan Tinggi			1	1,2
Pekerjaan				
Bekerja			18	21,7
Tidak Bekerja			65	78,3
Penghasilan				
<Rp1.000.000			48	57,8
Rp1.000.000 – Rp2.000.000			19	22,9
>Rp2.000.000			16	19,3

Sumber data: Data primer Maret 2024

Kehamilan adalah kejadian fisiologis bagi perempuan. Perasaan cemas seringkali menyertai pada masa kehamilan dan akan mencapai puncaknya pada saat persalinan. Beberapa faktor dari data demografi ibu hamil dapat menjadi penyebab kecemasan ibu hamil, seperti usia ibu, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan.

Tabel 2. Tingkat *Self-efficacy* Responden (n=83)

Tingkat <i>Self-efficacy</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	28	33,7
Sedang	25	30,1
Tinggi	30	36,2
Total	83	100

Sumber data: Data primer Maret 2024

Tabel 3. Hasil Indikator Tingkat *Self-efficacy* Responden (n=83)

Indikator	Frekuensi	Mean
Selalu bersikap optimis	83	2,94
Yakin dalam mengerjakan sesuatu	83	2,36
Tidak bergantung dengan orang lain	83	1,95
Selalu mengambil keputusan sendiri tanpa adanya keterlibatan orang lain	83	2,07
Yakin terhadap keputusan yang telah diambil dan sesuai dengan kemampuan sendiri	83	2,99
Adanya penilaian yang baik dari dalam diri sendiri	83	2,75
Mempunyai cita-cita	83	2,53
Semua tindakan yang dilakukan menimbulkan rasa positif terhadap diri	83	2,51
Adanya suatu sikap untuk mampu mengutarakan sesuatu	83	2,68
Berani mengungkapkan ide-ide yang dimiliki baik dari lisan maupun tulisan	83	2,70

Sumber data: Data primer Maret 2024

Menunjukkan bahwa pada kuesioner *self-efficacy* nilai rata-rata tertinggi terdapat indikator yakin terhadap keputusan yang telah diambil dan sesuai dengan kemampuan sendiri dengan nilai sebesar 2,99.

Tabel 4. Tingkat Kecemasan Responden (n=83)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan (skor < 23)	33	39,8
Sedang (23 ≤ skor < 37)	24	28,9
Berat (skor ≥ 37)	26	31,3
Total	83	100

Sumber data: Data primer Maret 2024

Menunjukkan tingkat kecemasan dimana tingkat kecemasan ringan sebanyak 33 responden (39,8%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 24 responden (28,9%), dan tingkat kecemasan berat sebanyak 26 responden (31,3%).

Tabel 5. Hasil Indikator Tingkat Kecemasan Responden (n=83)

Indikator	Frekuensi	Mean
Cemas akan nyeri persalinan	83	3,44
Cemas kondisi anak	83	2,50
Khawatir dengan kenaikan berat badan	83	2,03

Sumber data: Data primer Maret 2024



Menunjukkan bahwa pada kuesioner kecemasan nilai rata-rata paling tinggi terdapat indikator cemas akan nyeri persalinan yaitu dengan nilai sebesar 3,44.

Tabel 6. Hasil Analisis Hubungan *Self-efficacy* dengan Kecemasan (n=83)

Variabel	Uji <i>Kendall's Tau b</i>	
	r	p-value
<i>Self-efficacy</i> Kecemasan	-0,641	0,000

Sumber data: Data primer Maret 2024

Menunjukkan hasil analisis hubungan *self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dengan menggunakan uji *Kendall's Tau-b* yang didapatkan *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Besar nilai koefisien korelasi sebesar $r = (-0,641)$ yang berarti masuk pada kategori kuat [12]. Jadi terdapat adanya hubungan yang kuat antara *self-efficacy* dengan kecemasan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa korelasi antara kedua variabel memiliki nilai negatif yang berarti semakin tinggi skor *self-efficacy*, maka akan semakin rendah skor tingkat kecemasan.

Tabel 7. *Crosstabs Self-efficacy* dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III (n=83)

		Tingkat Kecemasan			
		Ringan	Sedang	Berat	Total
Tingkat <i>Self-efficacy</i>	Rendah	1	2	25	18
	Sedang	13	12	0	25
	Tinggi	19	10	1	30
Total		33	24	26	83

Sumber data: Data primer Maret 2024

Menunjukkan bahwa pada hasil tabulasi silang responden yang memiliki tingkat *self-efficacy* rendah masih memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 responden, kecemasan sedang 2 responden, dan kecemasan berat 25 responden. Responden yang memiliki tingkat *self-efficacy* sedang memiliki tingkat kecemasan ringan 13, kecemasan sedang 12 responden, dan tidak ada yang memiliki kecemasan berat. Responden yang memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi memiliki tingkat kecemasan ringan 19 responden, kecemasan sedang 10 responden, dan kecemasan berat 1 responden.

PEMBAHASAN

Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki usia antara 20-35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [13] dimana dalam penelitiannya menyatakan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 52



responden (75,4%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian [14] dimana sebagian besar responden penelitian berada pada usia 20-30 tahun dari total 30 responden yaitu sebanyak 27 responden (90%).

Rendahnya usia untuk menikah dan mengalami kehamilan dapat disebabkan karena beberapa faktor diantaranya keadaan demografis wilayah tersebut merupakan wilayah pertanian dimana kondisi ekonomi masyarakatnya mayoritas rendah sehingga menyebabkan orang tua tidak sanggup untuk menyekolahkan anaknya ke jenjang yang lebih tinggi dan beranggapan dengan menikahkan anaknya maka akan melepaskan sedikit bebannya [15].. Peneliti berasumsi bahwa pernikahan dengan usia yang muda dapat terjadi dikarenakan faktor demografi dimana pada wilayah pertanian kebanyakan penduduknya mengalami masalah ekonomi sehingga dengan menikahkan anaknya akan merasa melepaskan sebagian beban hidupnya.

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [16] dimana sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 63 responden (61,2%) dari total 105 responden. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian [17] dimana sebagian responden juga memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 25 responden (69,4%) dari total 36 responden.

Pernikahan dan kehamilan pada usia muda dapat terjadi karena beberapa faktor salah satunya yaitu tingkat pendidikan karena tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi cara pandang dan daya pikir seseorang [15].. Peneliti berasumsi bahwa faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya pendidikan dapat dikarenakan oleh beberapa hal salah satunya yaitu keadaan demografi dan ekonomi seseorang karena di wilayah pertanian mayoritas pendidikannya rendah dikarenakan kebutuhan finansial keluarga yang berkecukupan untuk kebutuhan sehari-hari, selain itu lingkungan yang ada di wilayah pertanian kebanyakan setelah menyelesaikan pendidikan menengah langsung bekerja.

Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [18] dimana sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu sebanyak 32 responden (76,2%) karena responden yang bekerja lebih banyak mengalami kecemasan daripada yang tidak bekerja. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian [19] dimana sebagian besar ibu hamil bekerja sebanyak 27 responden (79,4%) dapat meminimalisir kecemasan karena bekerja dapat meningkatkan interaksi sosial yang membuat ibu senang karena berada diluar bertemu orang lain.

Pekerjaan membuat seseorang akan melakukan aktivitas yang dapat membuat kelelahan baik secara fisik maupun psikologis. Pekerjaan yang mengarah pada aktivitas sehari-hari akan mempengaruhi kondisi fisik dan mental ibu dalam menjaga kesehatan kehamilannya [1]. Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan dapat memberikan pengalaman yang lebih baik pengalaman sendiri untuk belajar maupun pengalaman dari orang lain ketika berinteraksi. Pekerjaan juga dapat membuat seseorang melakukan aktivitas yang lebih padat



karena kebutuhan finansial sehingga mayoritas ibu yang bekerja tidak mengutamakan kehadirannya secara rutin dalam pemeriksaan kesehatan.

Penghasilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan <Rp1.000.0000. Hal ini berkaitan dengan pekerjaan dimana ibu yang bekerja mendapat penghasilan sendiri dengan mayoritas >Rp2.000.000 dan ibu yang tidak bekerja memiliki penghasilan dari suami dengan mayoritas <Rp1.000.000. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [20] dimana mayoritas responden memiliki penghasilan yang rendah sebanyak 43 responden (76,8%) yang menyatakan bahwa sosial ekonomi dapat menjamin kesehatan fisik dan psikologis ibu karena mampu dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Sejalan dengan penelitian [21] dimana mayoritas responden memiliki penghasilan minimum yaitu sebanyak 124 responden (72,94%) yang menyebutkan bahwa pendapatan keluarga yang tinggi dapat meningkatkan akses ibu hamil untuk memilih fasilitas kesehatan yang lebih memadai.

Penghasilan keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam menentukan status kesehatan dengan penghasilan yang lebih tinggi dapat memudahkan ibu hamil untuk mengakses pelayanan kesehatan dan memilih fasilitas kesehatan yang lebih memadai [21]. Peneliti berasumsi bahwa penghasilan keluarga memiliki peran penting dalam menentukan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Penghasilan yang lebih tinggi memudahkan ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan yang lebih baik dan mendapatkan informasi yang akurat mengenai kehamilan dan persalinan.

Tingkat *Self-efficacy*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian [22] yang mendapatkan hasil dimana sebagian besar ibu hamil primigravida trimester III memiliki tingkat *self-efficacy* sedang yaitu sekitar 63,2% dan *self-efficacy* tinggi sebanyak 36,8%. Hal ini juga tidak sejalan dengan penelitian [23], dimana dalam penelitiannya sebagian besar ibu hamil primigravida trimester III memiliki tingkat *self-efficacy* rendah yaitu sebanyak 40%.

Self-efficacy yang tinggi pada ibu hamil primigravida disebabkan beberapa faktor dimana salah satunya karena pertahanan diri yang baik sehingga memperlihatkan kepuasan dalam menjalani proses kehamilan yang baik untuk diri sendiri dan tenaga kesehatan [13]. Teori Bandura juga menyatakan bahwa tingginya *self-efficacy* dikarenakan individu mempunyai kemampuan untuk dapat mengontrol pikiran, perasaan, dan perilaku yang akan dilakukannya [24]. Peneliti berasumsi bahwa tingginya *self-efficacy* yang dimiliki oleh ibu hamil primigravida trimester III dapat disebabkan karena adanya faktor internal yaitu bagaimana individu dapat mengontrol pikirannya sehingga dapat berperilaku positif, bagaimana individu dapat melakukan keputusan dalam tindakannya terkait pemeriksaan kesehatan. Selain itu, faktor eksternal meliputi dukungan dan motivasi dari orang lain yang dapat memberikan semangat pada ibu.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida memiliki nilai rata-rata jawaban kuesioner pada indikator yakin terhadap keputusan yang telah diambil dan sesuai dengan kemampuan sendiri yaitu sebesar 2,99. Penelitian ini sejalan dengan



penelitian [25] dimana responden yang mengalami peningkatan *self-efficacy* mengalami perubahan seperti meningkatnya rasa percaya diri, menunjukkan sikap yang antusias dan kooperatif serta menunjukkan rasa semangat yang lebih baik dalam melakukan tindakannya.

Ibu hamil primigravida trimester III sangat memerlukan dukungan untuk selalu berpikiran positif dan memiliki motivasi dalam menghadapi persalinan sehingga dapat menilai diri sendiri mengenai kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan yang tepat [26]. Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan lebih aktif dalam mencari informasi seputar kehamilan dan mengikuti pemeriksaan kesehatan.

Selain itu, pada hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator yang paling rendah yaitu tidak bergantung dengan orang lain dengan nilai mean 1,95. Berdasarkan dari hasil penelitian yang menandakan bahwa mayoritas ibu hamil masih bergantung dengan orang lain. Dukungan pada saat kehamilan sangat berpengaruh terlebih lagi dukungan dari orang terdekatnya yaitu suami dan keluarga [27].

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil masih membutuhkan dan bergantung pada orang lain terlebih lagi pada wilayah pertanian dimana jarak antar rumah masih berdempetan dan banyak dari mereka masih terikat keluarga sehingga ibu hamil tidak merasa khawatir akan kehamilan dan persalinan nanti serta merawat bayi yang dilahirkannya karena mereka berpikiran bahwa akan ada keluarga lain yang masih bisa membantunya.

Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan yang ringan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [28] dimana sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 23 responden (58,9%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian [29] dimana sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) dari total 30 responden.

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida disebabkan karena individu mengalami suatu hal yang baru yang belum pernah dialami sehingga membutuhkan adaptasi yang dapat membuat ibu menjadi tidak nyaman [5]. Menurut teori stuart yang menyatakan bahwa seseorang dapat mengatasi kecemasannya dengan melakukan mekanisme koping yaitu tindakan yang dilakukan oleh individu untuk beradaptasi terhadap stress, menyelesaikan masalah, penyesuaian diri terhadap perubahan, dan respon terhadap situasi yang dapat mengancam. Kemampuan koping dalam kecemasan dipengaruhi oleh faktor internal meliputi usia, pendidikan, kepribadian dan faktor eksternal meliputi dukungan dari keluarga dan lingkungan [30]. Peneliti berasumsi bahwa tingginya tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil salah satunya disebabkan karena paritas dimana ibu primigravida lebih banyak mengalami kecemasan karena pengalaman pertama hamil dan melahirkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki nilai rata-rata jawaban kuesioner pada indikator cemas akan nyeri persalinan yaitu dengan nilai sebesar 3,44. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [28] dimana dalam penelitiannya sebagian besar responden mengalami kekhawatiran mengenai nyeri kontraksi selama persalinan dan khawatir tidak dapat mengendalikan dirinya. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian [31] dimana pada penelitiannya sebagian besar responden mengalami kecemasan ketika menghadapi persalinan dikarenakan takut pada nyeri saat persalinan berlangsung.



Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida trimester III dapat disebabkan karena kurangnya persiapan untuk melahirkan sehingga mengakibatkan perdarahan, nyeri serta ketakutan hingga kematian pada ibu maupun bayinya (Sari *et al.*, 2023). Peneliti berasumsi bahwa kecemasan akan nyeri persalinan yang akan terjadi dialami oleh ibu hamil primigravida trimester III disebabkan karena beberapa faktor salah satunya yaitu proses melahirkan menjadi pengalaman pertama yang dirasakannya.

Hubungan *Self-efficacy* dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Hasil penelitian dengan menganalisis variabel *self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III menggunakan uji *Kendall Tau-b* menyatakan *p-value* 0,000 dimana nilai tersebut $<0,05$ sehingga menyatakan bahwa adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Hasil penelitian juga menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,641 dimana nilai tersebut dinyatakan terdapat hubungan yang kuat. Selain itu, terdapat arah korelasi negatif yang berarti bahwa semakin tinggi skor tingkat *self-efficacy* maka akan semakin rendah skor tingkat kecemasan.

Susanti (2023) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Pingki (2021) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan dengan dukungan sosial suami dan kecemasan melahirkan pada ibu hamil primigravida trimester III.

Kecemasan yang terjadi pada saat kehamilan dapat diartikan sebagai perasaan khawatir dan takut dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, dan kesehatan bayi serta pengasuhan di masa yang akan datang [16]. Faktor yang mempengaruhi tingginya tingkat kecemasan salah satunya yaitu rendahnya keyakinan diri dalam kemampuannya menjalani kehamilan dan menghadapi proses persalinan atau *self-efficacy*. Peneliti berasumsi bahwa *self-efficacy* berpengaruh terhadap kekuatan mental ibu dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan karena tingginya kepercayaan diri atas kemampuan yang dimilikinya membuat ibu lebih termotivasi dalam menjaga kesehatan kehamilannya dan memiliki kepuasan tersendiri dalam proses persalinan.

Hasil tabulasi silang antara *self-efficacy* dengan kecemasan menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat *self-efficacy* rendah masih memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 responden, kecemasan sedang 2 responden, dan kecemasan berat 25 responden. Responden yang memiliki tingkat *self-efficacy* sedang memiliki tingkat kecemasan ringan 13, kecemasan sedang 12 responden, dan tidak ada yang memiliki kecemasan berat. Responden yang memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi memiliki tingkat kecemasan ringan 19 responden, kecemasan sedang 10 responden, dan kecemasan berat 1 responden.

Tingkat *self-efficacy* yang dimiliki oleh masing-masing ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu harga diri, konsep diri, pengalaman, pendidikan, dan pekerjaan [13]. Peneliti berasumsi bahwa tingkat *self-efficacy* yang dimiliki oleh ibu hamil dapat dikatakan mempengaruhi tingkat kecemasan yang ada. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil kuesioner responden dimana responden dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi kebanyakan mengalami kecemasan yang ringan dan begitupun sebaliknya.

4. Kesimpulan



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di wilayah pertanian.

Referensi

- [1] S. Mawaddah and A. Daniyati, "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Anatomi dan Fisiologis yang Terjadi Selama Kehamilan di Puskesmas Cakranegara Mataram.," *J. Ilmu Kesehatan dan Farm.*, vol. 9, no. 2, pp. 25–30, 2021, doi: 10.51673/jikf.v9i2.874.
- [2] X. Chen *et al.*, "Effect of biological, psychological, and social factors on maternal depressive symptoms in late pregnancy: a cross-sectional study," *Front. Psychiatry*, vol. 14, 2023, doi: 10.3389/fpsy.2023.1181132.
- [3] Taniya, Jaelani, C. S. D. Andhini, and Y. Susan, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kalijaga Kota Cirebon," *J. Kesehat. Mahardika*, vol. 8, 2021.
- [4] I. Yulianti, "Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Health Education Pada Ibu Hamil Primigravida," *J. Borneo Sainstek*, vol. 3, no. 2, pp. 39–45, 2020, doi: 10.35334/borneo_sainstek.v3i2.1668.
- [5] H. Hastanti, Budiono, and N. Febriyana, "Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan," *Indones. Midwifery Heal. Sci. J.*, vol. 3, no. 2, pp. 167–178, 2021, doi: 10.20473/imhsj.v3i2.2019.167-178.
- [6] L. Magfiroh, "Hubungan Perubahan Psikologi dengan Kemampuan Adaptasi Ibu Hamil berbasis Teori Roy di Desa Sukorambi Jember," *Skripsi*, 2023.
- [7] Y. Fitria, E. I. Dewi, E. H. Kurniyawan, and F. Deviantony, "Stress Management Due to Work Fatigue in Farmers: Manajemen Stress Akibat Kelelahan Kerja Pada Petani," *AgroNurse Kesehat. J. Pengabd. Masy.*, vol. 1, no. 1, pp. 51–59, 2023.
- [8] T. Zhang *et al.*, "Fear of Childbirth and its Determinants in Pregnant Women in The Third Trimester: A Cross-Sectional Study," *BMC Psychiatry*, vol. 23, no. 1, pp. 1–12, 2023, doi: 10.1186/s12888-023-05070-7.
- [9] D. P. Halman, S. Umar, and T. Limbong, "Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, pp. 513–521, 2022, doi: 10.35816/jiskh.v11i2.822.
- [10] A. Halil and E. Puspitasari, "Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2," *J. Kesehat.*, vol. 12, no. 1, pp. 2721–8007, 2023.
- [11] C. Kusumawati and E. R. Surjaningrum, "Pengaruh Self-Esteem dan Self-Efficacy terhadap Kecenderungan Postpartum Depression pada Ibu Primipara," *Bul. Ris. Psikol. dan Kesehat. Ment.*, vol. 1, no. 2, pp. 1161–1171, 2021, doi: 10.20473/brpkm.v1i2.28682.
- [12] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, 1st ed. Bandung: ALFABETA, 2019.
- [13] C. Winangrum and M. Hutasoit, "Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Berhubungan dengan Self Efficacy dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC)," *J.*



- Indones. Sehat*, vol. 1, no. 2, pp. 166–174, 2022.
- [14] E. Susanti, Kurniyati, and I. F. Andiri, “Efektifitas Latihan Yoga Terhadap Kecemasan dan Self Efficacy Ibu Primigavida,” *J. Kebidanan Besurek*, vol. 6, no. 2, pp. 57–68, 2021.
- [15] Satino, Y. Y. Wahyuningsih, D. A. Ramadhani, K. K. Lewoleba, B. H. Harefa, and Mulyadi, “Pernikahan Dini Dibawah Umur Di Indramayu,” *Open J. Syst.*, vol. 17, no. 5, pp. 823–836, 2022.
- [16] N. M. Hatmanti, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan,” *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 13, no. 2, pp. 19–22, 2021, doi: 10.32528/ijhs.v13i2.6460.
- [17] I. P. Septeria, Najmah, and R. A. Syakurah, “Efektivitas Hipnosis dalam menurunkan kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III,” *J. Keperawatan*, vol. 16, no. 4, pp. 1295–1310, 2024.
- [18] I. Puspitasari and E. Wahyundari, “Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III,” *Proceeding 11th Univ. Res. Colloq. 2020 Bid. MIPA dan Kesehat.*, pp. 116–120, 2020.
- [19] I. Adilla, Misrawati, and G. Indriati, “Efektivitas Intervensi Mindfulness Bonding Ibu dan Janin Menggunakan Smartphone Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan,” *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 9, no. 2, pp. 257–264, 2023.
- [20] U. Aniroh and R. F. Fatimah, “Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau dari Usia Ibu dan Sosial Ekonomi,” *J. Ilmu Keperawatan Matern.*, vol. 2, no. 2, p. 1, 2019, doi: 10.32584/jikm.v2i2.374.
- [21] D. A. Kusumawardani, F. Wahyuningtyias, and S. Al Farizi, “Prediktor Self-Efficacy pada Ibu Hamil Selama Pandemi COVID-19,” *J. Kesehat.*, vol. 6, no. 3, pp. 237–249, 2023.
- [22] Susanti, H. C. Hassan, and M. A. Aljaberi, “Self-Efficacy and Anxiety Level of Third-Trimester Primigravida,” *Int. J. Health Sci. (Qassim)*, vol. 1, no. 3, pp. 370–380, 2023, doi: 10.59585/ijhs.v1i3.143.
- [23] S. A. Pingki, “Hubungan Antara Self Efficacy dan Dukungan Sosial Suami dengan Kecemasan Melahirkan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester ke III di Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk,” *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. February, p. 2021, 2021.
- [24] Ansani and H. M. Samsir, “Bandura’s Modeling Theory,” *J. Multidisiplin Madani*, vol. 2, no. 7, pp. 3067–3080, 2022.
- [25] J. Sudirman and S. Usman, “Efektifitas Edukasi Maternal Mental Health terhadap Kesehatan Mental Ibu Selama Masa Kehamilan,” *J. Ilmu Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 4, pp. 317–322, 2023, doi: 10.25077/jikesi.v3i4.1041.
- [26] R. Amalia, F. Zuhriyatun, and D. R. Yuliani, “Kelas Edukasi Antenatal Persiapan Persalinan Berbasis Keterampilan Meningkatkan Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan,” *J. Sains Kebidanan*, vol. 5, no. 1, pp. 1–6, 2023.
- [27] Y. Ramadhany and D. A. Dhilon, “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Nurwati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris,” *Evidance Midwifery J.*, vol. 2, no. April, pp. 30–32, 2023.
- [28] D. M. Lilis, R. Pastuty, D. W. Fitria, and D. Indriani, “Virtual Reality Efektif Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan,” *J. Telenursing*, vol. 4, no. 8.5.2017, pp. 2003–2005, 2022, doi:



- <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4299> VIRTUAL.
- [29] N. R. S. Agustini and K. S. Agustina, “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Permana,” *Indones. J. Heal. Res.*, vol. 2, no. 1, pp. 327–334, 2020.
- [30] Y. Amperaningsih, E. N. Sakinah, D. Agustanti, Musiana, and I. Manurung, “Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ibu dan Anak,” *J. Ilmu Keperawatan Indones.*, vol. 5, no. 1, pp. 247–255, 2024.
- [31] S. Hermayati, Kurniyati, and E. Susanti, “Efektifitas Diaphragm Breathing Exercise Kombinasi Aromaterapi Mawar terhadap Skor Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Tahun 2022,” *J. Midwifery*, vol. 10, no. 2, pp. 55–64, 2022.
- [32] N. L. P. M. R. Sari, N. W. M. Parwati, and N. P. R. K. Indriana, “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan,” *J. Ris. Kesehat. Nas.*, vol. 7, no. 1, pp. 35–44, 2023, doi: 10.37294/jrkn.v7i1.469.