BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh perempuan, dimulai sejak terjadinya pembuahan hingga proses persalinan. Selama masa kehamilan, tubuh perempuan mengalami berbagai perubahan fisik, hormonal, dan psikologis sebagai bentuk adaptasi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin (Rosalinda dkk. 2024; Sari dkk., 2025). Tidak hanya melibatkan perubahan biologis, tetapi kehamilan juga memengaruhi kondisi emosional dan kesiapan mental ibu dalam menghadapi peran baru sebagai seorang ibu.

Kehamilan kerap disertai rasa takut dan cemas, terutama terkait dengan berbagai kemungkinan risiko yang dapat terjadi selama masa kehamilan hingga proses persalinan. Secara psikologis, perempuan cenderung lebih peka dan responsif terhadap berbagai perubahan dan kondisi yang dialaminya, sehingga kematangan emosional dan psikoseksual menjadi aspek penting bagi individu yang berencana memiliki anak. Kematangan ini berperan dalam membantu perempuan beradaptasi dan menyesuaikan diri secara optimal selama kehamilan, persalinan, hingga menjalani peran sebagai seorang ibu (Lestari dkk. 2024).

Selama kehamilan, ibu mengalami sejumlah perubahan fisiologis yang terkoordinasi dalam suatu fase yang unik dan sensitif. Perubahan fisiologis tersebut berkaitan erat dengan pertumbuhan dan perkembangan plasenta serta janin, dan berperan penting dalam terbentuknya serta terjaganya kehamilan yang sehat (Chen

dkk. 2025). Kehamilan normal berlangsung selama kurang lebih 40 minggu, yang setara dengan 10 bulan atau sekitar 9 bulan menurut kalender internasional. Masa kehamilan terbagi ke dalam tiga trimester, yaitu trimester I (minggu ke-1 sampai ke-12), trimester II (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester III (minggu ke-28 sampai ke-40) (Prautami, 2023).

Selama periode ini, wanita hamil membutuhkan informasi kesehatan yang memadai untuk meningkatkan pemberdayaan diri melalui penerapan perilaku kesehatan preventif, meningkatkan kemampuan perawatan diri, serta mengurangi kecemasan ketika menghadapi masalah kesehatan baru atau situasi yang penuh tekanan. Pada fase ini pula terjadi proses pencarian informasi yang berperan penting dalam membantu perempuan beradaptasi selama masa transisi menuju peran sebagai seorang ibu. Akses terhadap informasi kesehatan yang memadai terbukti berdampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi, termasuk dalam menurunkan risiko komplikasi serta mengurangi kemungkinan terjadinya luaran kelahiran yang buruk (Lathifah & Dewi, 2021).

Ibu hamil sangat rentan terkena masalah, salah satunya adalah perubahan psikologis. Perubahan ini berbentuk perasaan cemas, khawatir, takut, tertekan dan bingung, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan depresi dan gangguan kecemasan (Afrilia dkk. 2022). Kecemasan dan depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang sering ditemukan pada perempuan hamil dan pascapersalinan, serta kerap terjadi secara bersamaan. Meskipun depresi dan kecemasan merupakan dua kondisi yang berbeda, keduanya memiliki kesamaan dalam aspek genetik dan neurobiologis.

Ibu hamil yang mengalami depresi dan kecemasan secara bersamaan berisiko lebih tinggi mengalami hipertensi gestasional, diabetes gestasional, hingga risiko bunuh diri (Liu dkk. 2026). Kondisi tersebut menjadi semakin kompleks pada trimester ketiga, ketika ibu menghadapi peningkatan beban fisik seiring dengan pertumbuhan janin yang semakin pesat, disertai tekanan psikologis yang meningkat menjelang proses persalinan (Sari dkk. 2025).

Menurut *World Health Organization (2026)*, sekitar 10% perempuan hamil dan 13% perempuan setelah melahirkan secara global mengalami gangguan kesehatan mental, terutama depresi dan kecemasan, dengan prevalensi yang lebih tinggi di negara berkembang, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah persalinan. Dalam penelitian Heryanti dkk. (2023), sekitar 107 juta ibu hamil (28,7%) dari total 373 juta ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan di Indonesia pada tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian Ayers dkk. (2024) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil mencapai 19,9%, dengan angka tertinggi terjadi pada awal kehamilan sebesar 25,5%. Jenis gangguan kecemasan yang paling banyak ditemukan adalah *obsessive-compulsive disorder* (8,2%) dan *generalized anxiety disorder* (5,7%). Sebagian besar ibu hamil yang mengalami gangguan kecemasan tidak mencari bantuan profesional, dan lebih dari separuh memiliki riwayat gangguan kesehatan mental sebelumnya.

Kecemasan pada ibu hamil yang tidak ditangani secara optimal dapat menimbulkan dampak yang serius, baik terhadap kondisi fisik maupun psikologis ibu serta perkembangan janin. Tingkat kecemasan cenderung meningkat ketika

mendekati waktu persalinan, khususnya pada trimester ke-III, saat ibu mulai memikirkan proses melahirkan dan kondisi bayi yang akan dilahirkan. Stres dan kecemasan yang dialami pada trimester III kehamilan dapat memicu peningkatan pelepasan hormon stres yang berpotensi mengganggu aliran darah ke rahim dan melemahkan kontraksi otot uterus. Kondisi tersebut dapat berkontribusi terhadap terjadinya persalinan lama (partus lama), meningkatnya risiko tindakan *sectio caesarea*, serta persalinan dengan bantuan alat. Selain berdampak pada ibu, kecemasan selama kehamilan juga dapat memengaruhi bayi, antara lain meningkatkan risiko kelainan bawaan seperti gangguan penutupan celah palatum, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kegawatan janin (fetal distress), serta dalam jangka panjang berhubungan dengan gangguan perilaku dan emosi pada anak (Heryanti dkk. 2023).

Kecemasan selama kehamilan dipengaruhi oleh faktor internal, seperti usia, pendidikan, pengalaman kehamilan, dan kondisi psikologis ibu, serta faktor eksternal, termasuk dukungan sosial, informasi persalinan, dan akses layanan kesehatan. Kurangnya dukungan suami dan keluarga meningkatkan risiko gangguan psikologis pada ibu hamil hingga 5,8 kali (Sari dkk. 2025). Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan selama kehamilan, salah satunya melalui penerapan strategi *coping*.

Strategi *coping* merupakan upaya kognitif dan perilaku individu dalam mengelola tuntutan internal maupun eksternal yang menimbulkan stres, baik dengan cara menurunkan, meminimalkan, maupun mengendalikan tekanan. Pada ibu hamil, strategi *coping* dapat dilakukan melalui faktor internal seperti relaksasi,

istirahat yang cukup, dan pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta faktor eksternal berupa dukungan sosial dari suami, keluarga, dan lingkungan. Dukungan keluarga, khususnya suami, memiliki peran penting dalam membantu menurunkan kecemasan ibu hamil, demikian pula dukungan tenaga kesehatan, terutama bidan yang berperan dalam memberikan pendampingan, edukasi, dan konseling selama kehamilan hingga persalinan. Melalui strategi *coping*, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya yang dilakukan oleh ibu hamil dalam menghadapi berbagai permasalahan selama masa kehamilan, dengan harapan penerapan strategi *coping* yang tepat dapat membantu ibu mengelola kecemasan secara lebih terarah serta mendorong tindakan preventif dalam mengurangi perasaan cemas yang dialami (Lestari dkk. 2024).

Annisa dkk. (2023) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan (38,5%), diikuti kecemasan sedang (27,5%). Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil adalah pengetahuan, dukungan keluarga, paritas, usia, pendidikan, riwayat abortus, dan persepsi. Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian yang dilakukan Dhirah dkk. (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan sedang (66,7%) dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga serta pengetahuan ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Sementara itu, hasil penelitian Jannati dkk. (2025) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III tidak mengalami kecemasan (68,6%) yang serius, namun masih ditemukan kecemasan ringan (29,1%) dan sedang (2,3%). Faktor yang berhubungan secara

signifikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III adalah tingkat pendidikan, paritas, dan dukungan suami, sedangkan usia ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar, terdapat 5 ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan, diperoleh gambaran bahwa sebagian ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkaitan dengan kekhawatiran terhadap proses persalinan, kondisi bayi yang akan dilahirkan, kondisi kesehatan diri, serta rasa nyeri saat melahirkan. Beberapa ibu hamil mengungkapkan bahwa mereka melakukan aktivitas religius seperti berdoa untuk menenangkan diri, sebagian lainnya memilih bercerita kepada suami atau anggota keluarga, serta ada pula yang mencari informasi atau berkonsultasi dengan bidan atau tenaga kesehatan. Namun demikian, masih ditemukan ibu hamil yang cenderung memendam kecemasan yang dirasakan dan tidak mengungkapkannya kepada orang lain. Kondisi ini menunjukkan adanya perbedaan strategi *coping* yang digunakan oleh ibu hamil dalam menghadapi kecemasan selama kehamilan trimester III. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian ibu hamil telah menggunakan strategi *coping* yang bersifat adaptif, masih terdapat ibu hamil trimester III yang belum mampu mengelola kecemasan secara efektif. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan strategi *coping* dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan antara strategi *coping* dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara strategi *coping* dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar.
2. Untuk mengetahui strategi *coping* yang digunakan oleh ibu hamil trimester III di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar.
3. Untuk menganalisis hubungan antara strategi *coping* dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi responden, khususnya ibu hamil yang akan menjalani persalinan normal. Pengetahuan mengenai jenis-jenis strategi *coping* yang efektif dalam menghadapi kecemasan menjelang persalinan dapat membantu ibu

untuk lebih siap secara mental dan emosional. Informasi ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya pengelolaan *stress* dan kecemasan serta menjadi acuan dalam memilih cara-cara adaptif yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber informasi dan referensi ilmiah yang berguna bagi institusi pendidikan, khususnya kebidanan, dan dapat memberikan masukan dalam pengembangan kurikulum atau materi ajar yang berkaitan dengan kesehatan mental ibu hamil. Selain itu, penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan diskusi akademik dan studi lanjutan, serta mendorong mahasiswa untuk mengembangkan penelitian sejenis yang relevan dengan kondisi sosial dan kesehatan masyarakat saat ini.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat bagi peneliti sendiri dalam memperluas wawasan, pengetahuan dan pemahaman tentang strategi *coping* serta dinamika psikologis ibu hamil menjelang persalinan. Melalui penelitian ini, peneliti dapat mengkaji secara lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan ibu hamil dan bagaimana strategi *coping* digunakan sebagai mekanisme untuk mengatasinya. Selain itu, proses penelitian ini juga menjadi sarana pembelajaran ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan kemampuan analisis, berpikir kritis, serta penerapan teori dalam praktik lapangan.