

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Konsep Dasar Sosial Ekonomi

a. Pengertian Status Sosial

Status sosial menurut Sumarwan (2015) disamakan dengan kelas sosial, yaitu pembagian masyarakat ke dalam kelas-kelas yang berbeda atau strata yang berbeda. Kedudukan atau status sosial menurut Soekanto (2006) “tempat seseorang secara umum dalam masyarakatnya sehubungan dengan orang-orang lain, dalam arti lingkungan pergaulan, prestisenya dan hak-hak serta kewajibannya”. Dalam pergaulan atau interaksi seseorang dan keprestisianya (kegengsiannya) tergantung pada aspek status sosial. Menurut Polak (1979, dalam Pelajaran.co.id, 2024) status sosial dimaksudkan sebagai kedudukan sosial seseorang oknum dalam kelompok serta dalam masyarakat. Adapun cara seseorang memperoleh status sosial yang didapatkan yaitu “diperoleh secara alami (*ascribed status*), dan diperoleh melalui berbagai usaha (*achieved status*)”.

1) *Ascribed Status* (Status yang dianggap)

Status ini didapatkan atau diperoleh seseorang secara alamiah artinya melekat pada diri seseorang di peroleh tanpa melalui serangkaian usaha. Biasanya status ini bersifat natural, tidak butuh usaha untuk mendapatkannya karena Tuhan sudah mengaturnya. Setiadi dan Kolip (2011), membagi status ini dalam beberapa aspek.

a) Status Perbedaan Usia (*age statification*)

Status ini dibedakan berdasarkan umur manusia biasanya atas dasar senioritas dan penghormatan terhadap yang lebih tua. Elly mencontohkan dalam suatu kehidupan rumah tangga, anak yang usianya lebih tua memiliki strata keluarga yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang usianya lebih muda.

b) Statifikasi berdasarkan jenis kelamin (*gender sex stratification*)

Dalam status ini biasanya penstrataan sosial berdasarkan jenis kelamin ini biasanya dipengaruhi oleh adat tradisi dan bahkan ada sebagian ajaran agama yang membedakan antara hak dan kewajiban berdasarkan jenis kelamin.

c) Status yang didasarkan pada sistem kekerabatan

Dalam status ini dapat dilihat dari peran yang harus diperankan oleh masing-masing anggota keluarga dalam rumah tangga. Misalnya ayah sebagai kepala rumah tangga, ibu sebagai ibu rumah tangga dan anak sebagai anggota keluarga yang masing-masing memiliki peran tersendiri.

d) Stratifikasi berdasarkan kelompok tertentu

Pandangan ini lebih mengarah pada bentuk ras seseorang dimana menurut Setiadi (2011) mencontohkan pemahaman orang bahwa ras dengan kulit putih lebih superior dibandingkan dengan ras kulit hitam. Ketika seseorang dari mana ras seseorang berasal akan mempengaruhi prestise seseorang.

2) *Achieved Status* (Status yang dicapai)

Menurut Soekanto (2021) status ini lebih mengarah pada bagaimana seseorang mendapatkan kedudukan yang dicapai oleh seseorang dengan usaha-usaha yang disengaja. Sedangkan menurut Setiadi (2011) status ini didapatkan melalui perjuangan. Dari pendapat kedua ahli tersebut dapat disimpulkan bahwasanya *achieved status* merupakan status yang didapatkan seseorang melalui usaha-usaha dalam bentuk perjuangan keras seseorang untuk mendapatkannya. Aspek-aspek yang diukur dalam status ini menurut Setiadi dan Kolip (2011) yaitu:

a) Stratifikasi berdasarkan jenjang pendidikan

Stratifikasi ini didapatkan pada jenjang pendidikan seseorang, Sehingga tingginya pendidikan seseorang akan berpengaruh kepada pola-pola kehidupan orang tersebut

b) Stratifikasi berdasarkan senioritas

Dari pekerjaan hingga pendidikan seseorang akan terjadi senioritas, senioritas ini ditentukan berdasarkan tingkat tekat tenggang waktu. Seberapa jauh seseorang mendahului tempat pekerjaan dan pendidikan akan berpengaruh pada pola-pola hidup.

c) Stratifikasi di bidang pekerjaan

Dalam pekerjaan seseorang menduduki jabatan dan bagian- bagian tertentu sehingga masing-masing kedudukan akan berbeda dalam berinteraksi.

d) Stratifikasi di bidang ekonomi

Status ini lebih kearah tinggi rendahnya ekonomi seseorang diukur dari pendapatan seseorang dalam bekerja sehingga pendapatan inilah dapat diukur status aschievednya.

3) *Assigned Status*

Assigned Status adalah status sosial yang diperoleh seseorang atau sekelompok orang dari pemberian. Akan tetapi, status sosial yang berasal dari pemberian ini sebenarnya juga tak luput dari usaha-usaha seseorang atau sekelompok orang sehingga dengan usaha-usaha tersebut ia memperoleh penghargaan. Dalam assigned status ini seseorang akan mendapatkannya jika orang tersebut memberikan jasa kepada masyarakat dan masyarakat mengakuinya bahwa orang tersebut telah memberikat sesuatu yang baik pada masyarakat banyak seperti contohnya pemberian penghargaan kepada pahlawan.

b. Status Sosial yang ditinjau dari ekonomi

Dalam pengukuran aspek-aspek pada status sosial ekonomi orang tua menurut Sumarwan (2015), terdapat tiga aspek acuan yang harus diketahui yaitu status pekerjaan, pendapatan dan harta benda. Sedangkan menurut Bornstein & Bradley (2014) bahwa aspek dalam pengukuran status sosial Ekonomi yaitu Pekerjaan, tingkat pendidikan akhir, sumber daya ekonomi (pendapatan), dan kekuasaan atau jabatan yang dimilikinya. Dari pandangan para ahli tersebut peneliti menyimpulkan beberapa aspek untuk mengetahui tingkat pengukuran status sosial ekonomi orang tua.

1) Pekerjaan

Untuk mengamati jenis-jenis pekerjaan Danang Sunyoto (2014), membagi empat kategori yaitu PNS, Pegawai Swasta, Wirausaha, dan Mahasiswa atau pelajar. Sedangkan untuk membagi tingkatan pekerjaan, penulis membaginya menjadi lima kategori yaitu:

- a) Pejabat Pemerintah
- b) PNS
- c) Pegawai Swasta
- d) Wirausaha
- e) Pegawai serabutan

2) Tingkat Pendidikan

Menurut Setiardjo (2021) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi pendapatan seseorang dengan hal ini maka dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi manusia dalam mencapai tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula pendapatannya, begitupun sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin sedikit pendapan seseorang.

3) Sumber Daya Ekonomi/Pendapatan

Pendapatan adalah meteri yang diterima oleh seseorang atau lembaga tertentu karena telah memberikan jasa atau melakukan suatu pekerjaan yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan dan dapat dijadikan sebagai jaminan kelangsungan hidup layak.

4) Pengeluaran

Pengeluaran merujuk kepada proses penggunaan atau pembelanjaan sumber, terutamanya uang, untuk memperoleh barang dan perkhidmatan yang diperlukan atau diinginkan. Dalam konteks ekonomi, pengeluaran juga boleh merujuk kepada jumlah uang yang dibelanjakan oleh individu ataupun keluarga

c. Aspek-aspek Pengukuran Status Sosial Ekonomi

Untuk mengetahui beberapa besar status sosial ekonomi orang tua mahasiswa, penulis menggunakan dari pandangan para ahli yang menerangkan landasan teori mengenai status sosial yang ditinjau dari ekonomi tersebut sehingga peneliti menyimpulkan beberapa aspek untuk mengetahui tingkat pengukuran status sosial ekonomi orang tua.

1) Pendidikan

Pendidikan akan menentukan tingkat status sosial keluarga karena pendidikan anggota keluarga akan berkorelasi dengan pekerjaan anggota keluarga. “Pendidikan dan pekerjaan adalah dua karakteristik konsumen yang saling berhubungan. Pendidikan akan menentukan jenis pekerjaan yang yang dilakukan oleh seorang konsumen. Beberapa profesi seperti dokter, pengacara, akuntan, ahli laboran memerlukan syarat pendidikan formal agar bisa bekerja sebagai profesi tersebut”. Pekerjaan atau profesi pada anggota keluarga bisa diamati dari tingkat pendidikan yang dicapainya, untuk mengukur tingkat pendidikan Badan Pusat Statistik membagi dalam kategori yatu:

- a) SD kebawah
- b) Sekolah Menengah Pertama
- c) Sekolah Menengah Atas
- d) Sekolah Menengah Kejuruan
- e) Diploma I/II/III
- f) dan Universitas

2) Pekerjaan

Untuk mengamati jenis-jenis pekerjaan Sunyoto (2014) membagi empat kategori yaitu PNS, Pegawai Swasta, Wirausaha, dan Mahasiswa atau pelajar. Sedangkan untuk membagi tingkatan pekerjaan, penulis membaginya menjadi lima kategori yaitu:

- a) Pejabat Pemerintah
- b) PNS
- c) Pegawai Swasta
- d) Wirausaha
- e) Pegawai serabutan

3) Pendapatan

Pendapatan merupakan imbalan yang diterima oleh seorang konsumen dari pekerjaan yang dilakukan untuk mencari nafkah. Dengan perolehan pendapatan di anggota keluarga akan membiayai kegiatan konsumsinya. Adapun pengukuran pendapatan Ujang Sumarwan membaginya kedalam beberapa aspek yaitu gaji pokok, tunjangan, bonus, dan pendapatan lainnya. Beberapa aspek pendapatan ini jika anggota keluarga menerimanya maka semakin tinggi pendapatannya. Menurut Sumardi dan Evers (1982), pendapatan diklasifikasikan menjadi dua, yaitu:

- a) Pendapatan berupa uang, yaitu segala penghasilan berupa uang yang sifatnya regular dan yang diterima biasanya sebagai balas jasa atau kontra prestasi. Sumber-sumber utama adalah gaji dan upah serta lain-lain balas jasa serupa dari majikan; pendapatan bersih dari penjualan barang yang dipelihara di halaman rumah, hasil investasi sebagai bunga modal, tanah, uang pensiun, jaminan sosial serta keuntungan sosial.
- b) Pendapatan yang berupa barang adalah segala penghasilan yang sifatnya regular dan biasa akan tetapi tidak selalu berbentuk jasa dan diterimakan

dalam bentuk barang atau jasa. Misalnya penjualan barang-barang yang dipakai, pinjaman uang, hasil undian, warisan, penagihan pitang, kiriman uang, menang judi.

- c) Jumlah pendapatan akan menggambarkan besarnya daya beli dari seseorang, karena daya beli akan menggambarkan banyaknya produk dan jasa yang bisa dibeli dan dikonsumsi oleh seseorang. Dalam mengkategorikan pendapatan rumah tangga, Badan Pusat Statistik pada Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) data pada tahun 2019 mengkategorikan menjadi beberapa kategori yaitu:

- (1) Hingga Rp 1.800.000
- (2) Rp 1.800.001 – Rp 3.000.000
- (3) Rp 3.000.001 – Rp 4.800.000
- (4) Rp 4.800.001 – Rp 7.200.000
- (5) Lebih dari Rp 7.200.000.

4) Pengeluaran

Pendapatan seseorang akan mempengaruhi pembelian seseorang dan akan mempengaruhi pola konsumsi. Semakin tinggi pendapatan maka akan semakin besar peluangnya untuk masuk kedalam kategori kelas atas. “Pendapatan yang tinggi biasanya diikuti oleh pemilikan harta benda yang banyak.

2. Konsep Dasar Kecemasan Pada Ibu Hamil

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah rasa khawatir, rasa takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan. Rasa takut ditimbulkan oleh adanya ancaman, sehingga orang akan menghindari diri dan sebagainya. Kecemasan dapat ditimbulkan oleh bahaya dari luar maupun dari dalam diri, dan pada umumnya ancaman itu samar-samar Gunarsa dan Yulia (2022).

Kecemasan adalah respon individu terhadap suatu keadaan tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup. Kecemasan merupakan pengalaman emosi dan subjektif tanpa ada objek yang spesifik sehingga orang

merasakan sesuatu perasaan was-was (khawatir) seolah-olah ada sesuatu yang buruk akan terjadi dan pada umumnya disertai gejala-gejala otonomik yang berlangsung beberapa waktu (Pieter *et ai.*, 2021)

Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya (Hawari, 2021)

Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat yaitu memasuki trimester ke III, ibu mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan. Ibu yang menderita stres dan cemas saat kehamilan usia akan mengalami peningkatan lepasnya hormon-hormon stres sehingga menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama), risiko sectio caesaria, dan persalinan dengan alat. Risiko untuk bayi dapat menyebabkan kelainan bawaan berupa kegagalan akan penutupan celah palatum, kelahiran prematur, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kegawatan (fetal distress) dan dalam jangka panjang berkaitan dengan gangguan perilaku dan emosi anak (Evan, 2022).

Kecemasan adalah suatu respon emosional yang ditandai dengan perasaan khawatir, cemas, atau takut yang dapat terjadi dalam berbagai situasi, termasuk selama kehamilan. Dalam konteks kehamilan, kecemasan dapat muncul akibat perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dialami oleh ibu hamil. Menurut *American Psychological Association (2020)*, kecemasan adalah pengalaman yang kompleks yang mencakup perasaan tidak nyaman, ketegangan, dan kekhawatiran yang berlebihan.

Kecemasan ibu hamil muncul disebabkan oleh rasa takut dan salah satu rasa takut yang paling banyak dialami oleh ibu hamil adalah rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan (Ranita, 2021).

b. Tanda Gejala Kecemasan

Semua individu pasti mengalami kecemasan pada situasi tertentu. Menurut Kholil Lur Rochman (2010) dalam (irda Sari, 2020) mengemukakan beberapa gejala dari kecemasan antara lain:

- 1) Sering merasakan mual dan muntah, badan terasa sangat lelah, keringat dingin, kaki atau tangan gemetar, dan sakit perut.
- 2) Ada hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan ini merupakan bentuk ketidakberanian dalam hal-hal yang tidak jelas..
- 3) Adanya emosi yang sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan bingung, akan tetapi sering juga dihindangi depresi.
- 4) Selalu berdelusi, fantasi, ilusi, *delusion of persecution* (delusi yang dikejar-kejar)
- 5) Muncul rasa tegang dan ketakutan yang kronis yang bisa menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi atau detak jantung menjadi sangat cepat.

c. Penyebab Kecemasan

Kecemasan ibu hamil muncul disebabkan oleh rasa takut dan salah satu rasa takut yang paling banyak dialami oleh ibu hamil adalah rasa dan takut dalam menghadapi persalinan (Videbeck SL, 2022). Emosi yang dirasakan oleh ibu tidak akan mampu melewati plasenta, tetapi hormon ibu yang melakukannya. Ibu yang stres akan menghasilkan hormon katekolamin yang berlimpah yang berdampak pada emosi. Bahan pemicu stres ini akan melewati plasenta dan membuat sistem tubuh “merasa takut”. Jika terjadi terus-menerus janin akan terbiasa stres dan akan terlahir demikian dan akhirnya mengalami gangguan emosi dan pencernaan (Videbeck SL, 2022).

Ketika ibu menghadapi persalinan dan masih diliputi rasa takut, cemas dan stres maka tubuhnya sudah dalam sikap defensif dan terjadi pengeluaran hormon stres katekolamin yang akan dikeluarkan dalam jumlah besar sebelum dan selama persalinan (Ranita, 2021).

Faktor penyebab terjadinya perubahan psikologi wanita hamil ialah meningkatnya produksi hormon progesteron. Hormon progesteron mempengaruhi kondisi psikisnya, akan tetapi tidak selamanya pengaruh hormon progesteron

menjadi dasar perubahan psikis, melainkan kerentanan daya psikis seorang atau lebih dikenal dengan kepribadian.

Wanita hamil yang menerima atau sangat mengharapkan kehamilan akan lebih menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan. Berbeda dengan wanita hamil yang bersikap menolak kehamilan. Mereka menilai kehamilan sebagai hal yang memberatkan ataupun mengganggu estetika tubuhnya seperti gusar, karena perut menjadi membuncit, pinggul besar, payudara membesar, capek dan letih.

Tentu kondisi tersebut akan mempengaruhi kehidupan psikis ibu menjadi tidak stabil (Pieter & Namora, 2020). Ghufroon & Rini, (2020) mengemukakan bahwa sumber penyebab kecemasan, meliputi hal di bawah ini:

- 1) Kekhawatiran (*worry*), merupakan pikiran negatif tentang diri sendiri, seperti perasaan negatif.
- 2) Emosionalitas (*imosionality*), sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin, dan tegang.
- 3) Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*), merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ghufroon & Rini (2020), menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, yaitu :

- 1) Pengalaman masa lalu

Pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu tersebut menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan juga tidak menyenangkan, hal tersebut merupakan pengalaman umum yang menimbulkan kecemasan. Pada ibu yang pernah mengalami kehamilan sebelumnya (*multigravida*), mungkin mengalami kecemasan disebabkan oleh pengalaman yang tidak menyenangkan yang pernah dialaminya pada proses persalinan pertama, misal: kesakitan, komplikasi, pendarahan, atau proses persalinan yang tidak lancar.

Sedangkan yang terjadi pada *primigravida*, kecemasan terjadi karena kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman yang pertama kali dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Selain itu informasi negatif tentang persalinan seperti televisi maupun film yang sering menampilkan

adegan melahirkan yang begitu menegangkan dan menakutkan, bahkan saat bertanya dengan orang tua-kerabat dan teman tentang seputar pengalaman melahirkan yang tidak menyenangkan (Aprilia & Ritchmond, 2021).

Pengalaman masa lalu pada primigravida bisa didapatkan dari informasi yang diperoleh dari cerita-cerita orangtua, pengalaman teman yang pernah mengalami persalinan, dan juga informasi dari berbagai media (misalnya radio, televisi, hingga internet). Ketika dalam penerimaan informasi mengenai kehamilan berupa informasi yang positif sehingga terinternalisasi sebagai pengalaman yang menyenangkan, maka dalam kehamilan hingga proses persalinan kemungkinan primigravida mengalami kecemasan adalah kurang. Sedangkan apabila pengalaman masa lalu yang di dapatkan merupakan hal yang negatif mengenai kehamilan dan persalinan sehingga terinternalisasi pengalaman negatif, maka kemungkinan terjadi kecemasan pada masa kehamilan hingga persalinan akan lebih besar terjadi.

Selanjutnya, pikiran yang tidak rasional pun semakin memperkuat kemungkinan terjadinya kecemasan pada primigravida dalam menghadapi persalinan. Perubahan fisik dan hormonal pada ibu hamil, tentu akan mendorong berbagai perubahan yang terjadi pada diri primigravida. Tidak hanya fisik melainkan psikologis dan kognitif primigravida akan mengalami banyak perubahan.

Ketika perubahan pola pikir dapat disesuaikan dengan realita atau kenyataan yang ada, dalam kehamilannya ibu primigravida tidak akan mengalami gangguan kecemasan. Namun ketika muncul pikiran-pikiran yang tidak rasional, maka gangguan kecemasan lebih besar dimungkinkan terjadi selama proses kehamilan hingga primigravida menghadapi persalinan.

2) Pikiran tidak rasional

Para psikolog memperdebatkan bahwa kecemasan terjadi bukan karena suatu kejadian, melainkan kepercayaan atau keyakinan tentang kejadian itulah yang menjadi penyebab kecemasan. Banyak terjadi perubahan pada masa kehamilan, hal tersebut didorong karena kondisi hormonal yang cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran sehingga ibu menjadi lebih mudah panik-cemas, mudah tersinggung, jauh lebih sensitif, mudah terpengaruh, cepat marah, menjadi tidak rasional, dan sebagainya (Andriana, 2021)

Faktor-faktor risiko penyebab timbulnya rasa cemas pada ibu hamil adalah karakteristik ibu yang meliputi pendidikan ibu juga merupakan salah satu faktor yang menentukan kecemasan ibu, hal ini sejalan dengan pendapat Hidayat (2022) bahwa pendidikan pada umumnya memiliki korelasi yang kuat dengan pengetahuan, dimana pengetahuan dimana tingkat pendidikan yang tinggi akan membentuk pola adaptif terhadap kecemasan karena memiliki coping yang lebih baik.

Hal yang sama juga didapatkan dari hasil penelitian Sholichah (2022) bahwa pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang banyak pengetahuannya dan makin mudah menerima proses informasi sehingga membuat ibu lebih tenang.

Menurut Wardhana (2016) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke tenaga kesehatan. Sebaliknya, semakin rendahnya pendidikan seseorang akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapat orang tersebut.

3) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan suatu strategi intervensi preventif paling baik dalam membantu anggota keluarga yang mengalami masalah yang berdampak pada kecemasan yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat. (Ranita 2021).

Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Untari (2014), yaitu:

a) Usia

Semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.

b) Jenis Kelamin

Gangguan lebih sering dialami perempuan daripada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.

c) Tahap Perkembangan

Setiap tahap dalam usia perkembangan sangat berpengaruh pada perkembangan jiwa termasuk didalamnya konsep diri yang akan mempengaruhi ide, pikiran, kepercayaan dan pandangan individu tentang dirinya dan dapat mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Individu dengan konsep diri yang negatif lebih rentan terhadap kecemasan.

d) Tipe Kepribadian

Yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan stress daripada orang yang memiliki kepribadian B. Orang-orang pada tipe A dianggap lebih memiliki kecenderungan untuk mengalami tingkat stress yang lebih tinggi, sebab mereka menempatkan diri mereka sendiri pada suatu tekanan waktu dengan menciptakan suatu batas waktu tertentu untuk kehidupan mereka.

e) Pendidikan

Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang.

f) Status Kesehatan

Seseorang yang sedang sakit dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi stress.

g) Makna yang Dirasakan

Jika stressor dipersepsikan akan berakibat baik maka tingkat kecemasan yang akan dirasakan akan berat. Sebaliknya jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan individu mampu mengatasinya maka tingkat kecemasan yang dirasakan akan lebih ringan.

h) Nilai-nilai Budaya dan Spiritual

Nilai-nilai budaya dan spiritual dapat mempengaruhi cara berpikir dan tingkah laku seseorang.

i) Dukungan Sosial dan Lingkungan

Dukungan sosial dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat, rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan akan timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan.

j) Mekanisme Koping

Ketika mengalami kecemasan, individu akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis.

k) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga.

Bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi dengan bekerja bisa diperoleh pengetahuan Menurut Romauli (2011) faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan yaitu:

1) *Stressor*

a) *Stressor internal*

Stresoor internal merupakan faktor pemicu stres ibu hamil yang berasal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologi yang ditanggung oleh ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi dan nantinya akan terlihat ketika bayi lahir. Anak akan tumbuh menjadi seseorang yang kepribadian tidak baik, tergantung pada kondisi stres yang dialami oleh ibunya, seperti anak yang menjadi seorang yang berkepribadian temperamental, autis atau orang yang terlalu rendah diri.

b) *Stressor eksternal*

Stressor eksternal adalah stres yang timbul dari luar yang memberikan pengaruh baik maupun pengaruh buruk terhadap psikologi ibu hamil. Pemicu stres yang berasal dari luar misalnya masalah ekonomi, konflik keluarga, pertengkaran dengan suami, tekanan dari lingkungan.

2) Dukungan Keluarga

Setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik yang bersifat fisik maupun psikologis. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi di mana sumber stres terbesar terjadi dalam rangka melakukan adaptasi terhadap kondisi tertentu. Dalam menjalani proses itu ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang.

3) *Substance abuse*

Substance abuse merupakan perilaku yang merugikan dan membahayakan bagi ibu hamil termasuk penyalahgunaan atau penggunaan obat atau at-at yang membahayakan ibu hamil. Pengaruh obat selama hamil tidak hanya tergantung dari macam obat, akan tetapi tergantung saat obat diberikan. Obat yang diberikan pada ibu hamil dapat menimbulkan efek pada janin, seperti kelainan bentuk anatomis atau kecacatan pada janin, kelainan faal alat tubuh, dan gangguan pertukaran at dalam tubuh.

Setelah itu hamil dengan ketergantungan obat atau pengguna NAPA sangat memengaruhi ibu dan janinnya terutama pada masa konsepsi trimester I kehamilan, karena pada tahap ini merupakan tahap pembentukan organ. Contoh obat-obatan tersebut adalah ganja, morfin, heroin, pethidin, jenis barbiturate, alkohol, dan lainlain yang akan menyebabkan gangguan pada ibu dan janinnya. Janin akan mengalami cacat fisik, kelahiran prematur dan BBLR, serta cacat mental dan sosial. Ibu hamil dengan ketergantungan obat pada umumnya takut melahirkan bayi cacat, merasa gelisah, bingung dan takut akibat yang dialami oleh bayinya dengan minum obat-obatan tersebut.

4) *Partner abuse*

Partner abuse merupakan kekerasan yang dilakukan oleh pasangan. Hasil penelitian bahwa korban kekerasan terhadap perempuan adalah wanita yang telah bersuami. Setiap bentuk kekerasan yang dilakukan oleh pasangan harus selalu diwaspadai oleh tenaga kesehatan jangan sampai kekerasan yang terjadi akan membahayakan ibu dan bayinya. Efek psikologi yang muncul pada ibu hamil adalah gangguan rasa aman dan nyaman pada pasien. Sewaktu-waktu pasien akan mengalami perasaan terancam yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

d. Upaya Kecemasan

Menurut Megasari *et al.*, (2014), kebutuhan psikologis ibu hamil antara lain:

1) Support Keluarga

Memberikan dukungan berbentuk perhatian, pengertian, kasih sayang pada wanita dari ibu, terutama dari suami, anak jika sudah mempunyai anak dan keluarga-keluarga dan kerabat. Hal ini untuk membantu ketenangan jiwa ibu hamil.

2) Support Tenaga Kesehatan

Memberikan pendidikan, pengetahuan dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan yang berbentuk konseling, penyuluhan, dan pelayanan-pelayanan kesehatan lainnya. Contoh: keluhan mual dan muntah, bidan akan menyarankan sering makan tapi porsi sedikit, konsumsi biskuit pada malam hari, sesuatu yang manis (permen, dan jus buah), hindari makanan yang beraroma tajam, yakinkan bahwa situasi ini akan berakhir saat bulan ke-4.

3) Rasa Aman dan nyaman selama kehamilan

Menurut Romauli (2011) mengungkapkan bahwa orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah suami. Wanita hamil yang diberi perhatian dan kasih sayang oleh suami menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas.

4) Persiapan menjadi orang tua

Menurut Romauli (2011) mengungkapkan bahwa persiapan orang tua harus di persiapkan karena setelah bayi lahir banyak perubahan peran yang terjadi, mulai dari ibu, ayah dan keluarga. Pendidikan orang tua adalah sebagai proses pola untuk membantu orang tua dalam perubahan dan peran ibu hamil.

Bagi pasangan yang sudah mempunyai lebih dari satu anak, dapat belajar dari pengalaman mengasuh anak sebelumnya. Selain persiapan mental, yang tak kalah pentingnya adalah persiapan ekonomi, karena bertambah anggota maka bertambah pula kebutuhannya. Pendidikan orang tua adalah sebagai proses pola untuk membantu orang tua dalam perubahan dan peran ibu hamil.

Pendidikan orang tua bertujuan untuk mempersiapkan orang tua untuk menemukan tantangan dalam melahirkan anak dan segera menjadi orang tua. Persiapan orang tua sebaiknya meliputi kedua calon orang tua yaitu istri dan suami serta harus mencakup tentang kehamilan. Pendekatan yang dilakukan bervariasi dengan memperhatikan aspek fisik dan psikologis keduanya.

Salah satu persiapan orang tua dapat dilaksanakan dengan kelas pendidikan kelahiran atau kelas antenatal. Manfaat pendidikan bagi calon orang tua antara lain: suatu kesempatan belajar perubahan fisik selama hamil, persalinan dan setelahnya, mengetahui perubahan psikologis, emosional, intelektual dan perubahan

lingkungan yang terjadi dalam masa kehamilan dan kelahiran bayi, mendapatkan support sosial dari orang tua yang mempunyai pengalaman serupa dengan mereka, suatu cara belajar dengan sesama ibu yang baru mempunyai seorang anak, membangun kepercayaan ibu dan suami dalam menghadapi kelahiran dan persalinan.

5) Persiapan Sibling

Persiapan sibling dimana wanita telah mempunyai anak pertama atau kehamilan para *gravidarum*, yaitu persiapan anak untuk menghadapi kehadiran adiknya:

- a) Support anak untuk ibu (menemani ibu saat konsultasi dan kunjungan saat perawatan akhir kehamilan untuk proses persalinan).
- b) Apabila tidak dapat beradaptasi dengan baik dapat terjadi kemunduran perilaku, misalnya mengisap jari, ngompol, nafsu makan berkurang, rewel.
- c) Intervensi yang dapat dilakukan misalnya memberikan perhatian dan perlindungan tinggi dan ikut dilibatkan dalam persiapan menghadapi kehamilan persalinan.

e. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Menurut Pieter dan Janiwarti (2021), membagi kecemasan menjadi empat jenis, yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan peristiwa kehidupan sehari-hari. Lapangan persepsi melebar dan orang akan bersikap hati-hati dan waspada. Orang yang mengalami kecemasan ringan akan terdorong untuk menghasilkan kreatifitas. Respon-respon fisiologis orang yang mengalami kecemasan ringan adalah sesekali mengalami napas pendek, naiknya tekanan darah dan nadi, muka berkerut, bibir bergetar, dan mengalami gejala pada lambung.

Respon kognitif orang yang mengalami kecemasan ringan adalah lapang persepsi melebar, dapat menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah dan dapat menjelaskan masalah secara efektif. Adapun respon perilaku dan emosi orang yang mengalami kecemasan adalah tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadangkadang meninggi.

2) Kecemasan Sedang

Pada ansietas atau kecemasan sedang tingkat lapang persepsi pada lingkungan menurun dan mefokuskan diri pada hal-hal penting saat itu juga dan menyampingkan hal lain. Respon fisiologis dari orang yang mengalami kecemasan sedang adalah sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, diare, konstipasi, dan gelisah.

Respon kognitif orang yang mengalami kecemasan sedang adalah lapang persepsi yang menyempit, rangsangan luar sulit diterima, berfokus terhadap apa yang menjadi perhatian. Adapun respon perilaku dan emosi adalah gerakan tersentak-sentak, meremas tangan, sulit tidur, dan perasaan tidak aman.

3) Kecemasan Berat

Pada kecemasan berat lapangan persepsinya menjadi sangat sempit, individu cenderung memikirkan hal-hal kecil saja dan mengabaikan hal-hal lain. Individu sulit berpikir realistis dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian pada area lain. Respon-respon fisiologis kecemasan berat adalah napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, banyak berkeringat, rasa sakit kepala, penglihatan kabur, dan mengalami ketegangan.

Respon kognitif orang mengalami kecemasan berat adalah lapang persepsi yang sangat sempit dan tidak mampu menyelesaikan masalah. Adapun respon perilaku dan emosinya terlihat dari perasaan tidak aman, verbalisasi yang cepat, dan *blocking*.

4) Panik

Pada tingkatan panik lapangan persepsi seseorang sudah sangat sempit dan sudah mengalami gangguan sehingga tidak bisa mengendalikan diri lagi dan sulit melakukan apapun walau dia sudah diberikan pengarahan. Respon-respon fisiologis panik adalah napas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, dan koordinasi motorik yang sangat rendah. Sementara respon-respon kognitif penderita panik adalah lapangan persepsi yang sangat sempit sekali dan tidak mampu berpikir logis. Adapun respon perilaku dan emosinya terlihat agitasi, mengamuk, dan marah-marah, ketakutan, berteriak-teriak, *blocking*, kehilangan kontrol diri dan memiliki persepsi yang kacau.

3. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Pada keadaan normal, ibu hamil akan melahirkan pada saat bayi telah aterm (mampu hidup diluar rahim) yaitu saat usia kehamilan 37-42 minggu, tetapi kadang-kadang kehamilan justru berakhir sebelum janin mencapai aterm. Kehamilan dapat pula melewati batas waktu yang normal lewat dari 42 minggu (Riswati *et al.*, 2021).

b. Diagnosa Kehamilan

Dalam menegakan diagnosis kehamilan bidan perlu dengan teliti melakukan kegiatan secara sistematis mulai dari pengumpulan data pengkajian secara subjektif dan objektif. Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk membantu memastikan diagnosis sehingga bidan dapat menyimpulkan diagnosa apa yang ditegakkan berdasarkan hasil kajian yang didapatkan. Menurut Yulianti (2021), diagnosa hamil dapat ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala hamil yang ditemukan, yaitu:

1) Tanda tidak pasti hamil (*probable sign*)

Tanda dan gejalanya yaitu amenorrhea, mual muntah, mengidam, payudara membesar, pigmentasi kulit, sering miksi, anoareksia.

2) Tanda mungkin hamil (*possible sign / presumptive sign*)

Tanda dan gejalanya yaitu perut membesar, uterus membesar, tanda hegar, tanda chadwick, tanda piskacek, tanda *goodell*, teraba ballotemen, Braxton hicks.

3) Tanda pasti hamil (*positive sign*)

Tanda dan gejalanya yaitu gerakan janin, denyut jantung janin, terlihat tulangtulang janin dalam foto rontgen. Tanda pasti hamil ini dapat di diagnosa. setelah kehamilan lanjut, tetapi bisa terdiagnosa lebih dini dengan menggunakan USG.

c. Pembagian Usia Kehamilan Menurut Risyati *et al.* (2021), kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu :

1) Trimester pertama (1-12 minggu)

Trimester pertama adalah dari minggu pertama sampai 12 dan termasuk pembuahan. Trimester pertama dapat dibagi lagi menjadi periode embrionik dan janin. Periode embrio dimulai pada saat pembuahan (usia perkembangan) atau pada usia kehamilan 2 sampai 10 minggu. Periode embrionik adalah tahap dimana organogenesis terjadi dan periode waktu di mana embrio paling sensitif terhadap teratogen. Akhir periode embrionik dan awal periode janin terjadi 8 minggu setelah pembuahan (usia perkembangan) atau 10 minggu setelah dimulainya periode menstruasi terakhir. Pada minggu ke 12 denyut janin dapat terlihat jelas dengan ultrasonografi, gerakan pertama dimulai jenis kelamin dapat diketahui, ginjal memproduksi urine.

2) Trimester dua (13-28 minggu)

Trimester kedua adalah dari minggu ke-13 hingga ke-28. Sekitar pertengahan trimester kedua, pergerakan janin bisa terasa. Pada minggu ke-28, lebih dari 90% bayi dapat bertahan hidup di luar rahim jika diberikan perawatan medis berkualitas tinggi. Pada akhir trimester dua janin dapat bernapas, menelan dan mengatur suhu, surfactan terbentuk didalam paru-paru, mata mulai membuka dan menutup, dan ukuran janin 2/3 pada saat lahir.

3) Trimester tiga (29-40 minggu)

Trimester ketiga adalah dari 29 minggu sampai kira-kira 40 minggu dan diakhiri dengan bayi lahir. Pada trimester tiga seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga tidak bebas bergerak/berputar banyak. Simpanan lemak coklat berkembang dibawah kulit untuk persiapan pemisahan bayi setelah lahir, antibodi ibu ditransfer ke janin, janin mulai menyimpan zat besi, kalsium, dan fosfor. Sementara ibu merasakan ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, kaki bengkak, sakit punggung dan susah tidur. *Braxton hick* meningkat karena serviks dan segmen bawah rahim disiapkan untuk persalinan.

d. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Menurut Yuliawati (2021), kebutuhan dasar ibu hamil adalah :

1) Kebutuhan Oksigen

Pada saat kehamilan, kebutuhan oksigen meningkat sehingga produksi eritropoietin di ginjal juga meningkat, akibatnya, sel darah merah (eritrosit) meningkat sebanyak 20-30%.

2) Kebutuhan Nutrisi

Pada masa kehamilan, seorang ibu hamil sangat membutuhkan nutrisi yang baik, karena masa kehamilan tersebut merupakan masa dimana tubuh ibu hamil sangat perlu asupan makan yang baik dan maksimal. Apabila pada ibu hamil kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik maka bisa mengakibatkan terjadinya beberapa penyakit pada ibu hamil seperti anemia pada ibu hamil.

3) Kebutuhan Personal Hygiene

Pada ibu hamil kebersihan diri sangat penting selama kehamilan. Ibu hamil dapat menjadi sangat rentan terhadap beberapa penyakit. Kondisi kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut, kebersihan vagina, kebersihan kuku dan kebersihan rambut pada ibu hamil yang buruk dapat memberikan dampak seperti kelahiran premature dan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Pada masa kehamilan kebersihan diri harus dijaga sebaik mungkin agar ibu hamil bisa terhindar dari kondisi yang tidak diinginkan, diantaranya pada ibu hamil dianjurkan untuk mandi sedikitnya dua kali sehari, hal ini dikarenakan ibu hamil lebih banyak mengeluarkan keringat.

4) Kebutuhan Eliminasi

Selama masa kehamilan, tubuh seorang wanita akan mengalami banyak perubahan dan hal ini dapat menyebabkan timbulnya bermacam-macam keluhan dan masalah. Salah satunya keluhan yang paling sering dikeluhkan yaitu konstipasi atau susah buang air besar.

5) Kebutuhan Seksual

Kehamilan merupakan salah satu kondisi yang bisa berpotensi menimbulkan perubahan dalam kehidupan seksual pasangan. Pada ibu hamil kebutuhan seksualitas bisa beragam. Untuk sebagian ibu hamil, kehamilan tersebut dapat menurunkan dorongan seksual, tetapi bagi sebagian lainnya tidak mempunyai pengaruh sama sekali pada kehamilannya.

6) Kebutuhan Mobilisasi

Pada masa kehamilan, kebutuhan mobilisasi juga sangat diperlukan untuk kesehatan ibu dan bayi. Selain makanan, ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur akan memperoleh keadaan sehat.

7) Kebutuhan Istirahat Tidur

Pada ibu hamil kebutuhan tidur juga sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin. Apabila ibu mengalami gangguan tidur maka bisa menyebabkan efek yang berakibat pada kesehatan ibu dan bayi. h. Kebutuhan Senam Hamil Latihan fisik selama kehamilan dapat dilakukan dengan senam hamil. Ibu hamil yang melakukan latihan fisik dengan menggunakan senam hamil dapat meningkatkan hormone endorphin.

e. Perubahan Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Pada Kehamilan Trimester III

1) Perubahan dan adaptasi fisiologis pada kehamilan trimester tiga

Perubahan dan adaptasi fisiologis pada kehamilan trimester tiga terjadi pada sistem reproduksi (uterus, serviks uteri, vagina dan vulva, ovarium, dinding perut), payudara, sistem endokrin, sistem kekebalan, sistem perkemihan, sistem pencernaan, sistem *musculoskeletal*, sistem *kardiovaskuler*, sistem *integument*, metabolisme, berat badan dan indeks masa tubuh (IMT), sistem pernapasan, sistem persarafan (Hatijar *et al.*, 2020).

Perubahan dan adaptasi psikologis dalam kehamilan trimester tiga

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Ibu sering merasa khawatir bila bayinya lahir sewaktu-waktu, ibu sering merasa khawatir kalau-kalau bayinya lahir tidak normal, kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan cenderung menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayi, rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu merasa aneh atau jelek. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima semasa hamil. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bagi bayi dan kebahagiaan dalam menanti seperti apa rupa bayi nantinya (Hatijar *et al.*, 2020).

f. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Menurut Hotman *et al.* (2022), tanda bahaya pada kehamilan trimester tiga antar lain: pendarahan pervaginam (plasenta previa, abruption plasenta), sakit kepala hebat yang merupakan gejala preeklampsia, gangguan visual, bengkak di muka atau tangan, berkurangnya gerakan janin, ketuban pecah dini, kejang, selaput kelopak mata pucat, demam tinggi.

4. Hubungan Kajian Teori Antar Variabel

a. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Kecemasan Ibu Hamil

Status sosial ekonomi (SSE) ibu hamil merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kesehatan mental, termasuk kecemasan. SSE mencakup beberapa aspek, seperti pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan, yang berkontribusi terhadap pengalaman dan persepsi ibu hamil selama masa kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan SSE rendah cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki SSE yang lebih baik (Nisa *et al.*, 2024).

b. Pengaruh Kecemasan Terhadap Kesehatan Ibu dan Janin

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental ibu, serta perkembangan janin. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan komplikasi, seperti tekanan darah tinggi dan risiko persalinan prematur. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan menangani kecemasan pada ibu hamil, khususnya mereka yang berasal dari latar belakang sosial ekonomi rendah.

c. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Ibu Hamil

Dukungan sosial berperan penting dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari pasangan, keluarga, atau teman cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Dukungan emosional dan praktis dapat membantu ibu merasa lebih tenang dan siap menghadapi persalinan.

5. Telaah Artikel

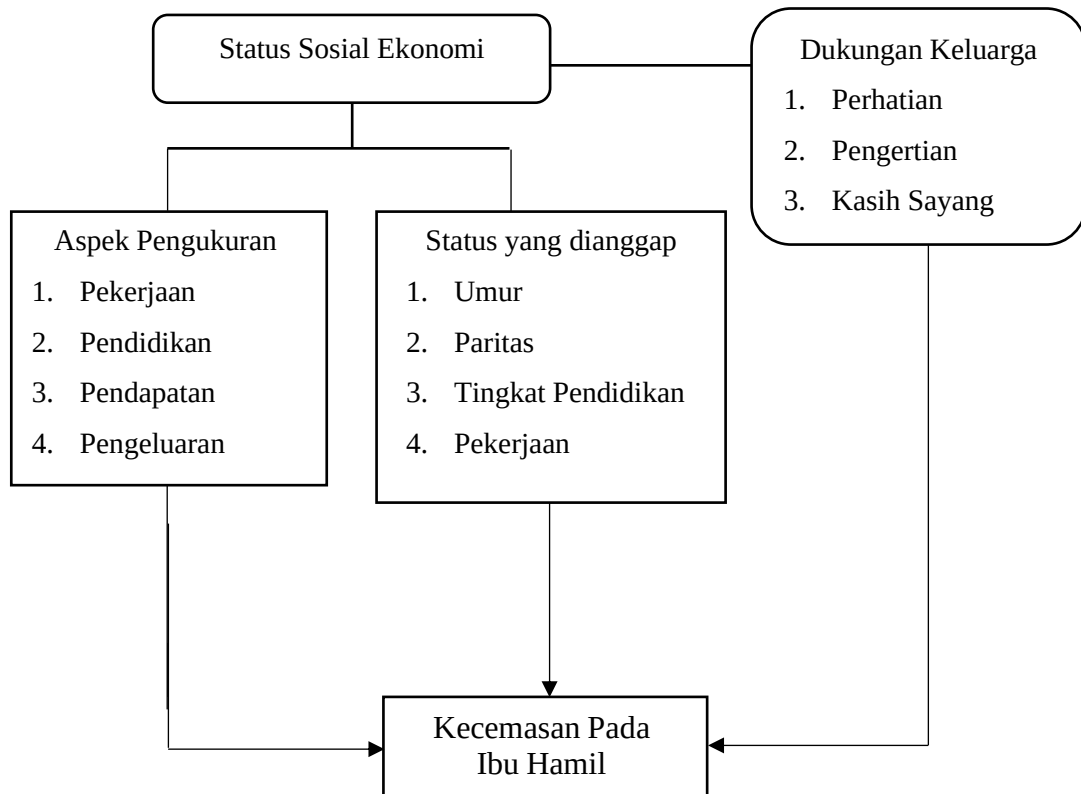
Telaah artikel ini sebagai sumber literatur sangat penting untuk mendukung penelitian yang direncanakan. Penelitian ini mengacu pada beberapa studi terdahulu, yaitu :

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti (Tahun)	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Bantul	Arini Setyaningrum <i>et al.</i> (2021)	Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel 100 ibu hamil yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner tingkat kecemasan dan sosial ekonomi, kemudian dianalisis menggunakan uji <i>Chi-square</i> .	Terdapat hubungan signifikan antara status sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan ibu hamil ($p = 0,002$).	1. Variabel independen: Status sosial ekonomi. 2. Variabel dependen: Kecemasan ibu hamil. 3. Desain penelitian: Cross-sectional.	1. Lokasi penelitian berbeda. 2. Populasi berbeda
2	Pengaruh Status Sosial Ekonomi terhadap Tingkat Stres pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19	Nurul Fauiah & Rahmawati (2020)	Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel 75 ibu hamil yang diambil dengan teknik stratified random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner standar DASS-21. Analisis data menggunakan uji regresi logistik.	Status sosial ekonomi rendah berhubungan dengan tingkat stres yang lebih tinggi pada ibu hamil ($p < 0,05$).	1. Variabel independen: Status sosial ekonomi. 2. Variabel dependen: Kecemasan ibu hamil. 3. Desain penelitian: Cross-sectional.	1. Lokasi penelitian berbeda. 2. Instrumen pengukuran kecemasan berbeda: Penelitian ini menggunakan HARS, sedangkan bisa menggunakan alat ukur lain yang disesuaikan.
3	Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Kota Kediri	Lestari, A. D. & Wijayanti, S. (2019)	Penelitian survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 60 ibu hamil yang diambil secara random sampling. Data kecemasan diukur menggunakan kuesioner	Status sosial ekonomi rendah memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil ($p = 0,01$).	1. Variabel dependen: Kecemasan ibu hamil 2. Desain penelitian: Cross-sectional.	Penelitian ini menambahkan variabel pengeluaran sebagai faktor yang dianalisis.

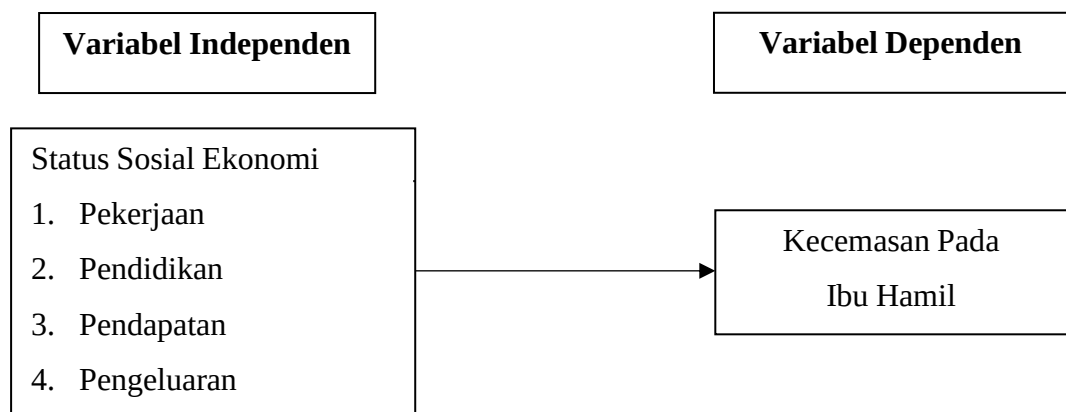
			Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS).			
4	Hubungan Pendidikan, Pendapatan, dan Kecemasan Ibu Hamil	Sari Wulandari <i>et al.</i> (2022)	Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel 120 ibu hamil diambil secara stratified random sampling. Analisis data menggunakan uji <i>Chi-square</i> dan regresi logistik.	Tingkat pendidikan dan pendapatan berpengaruh signifikan terhadap kecemasan ibu hamil ($p < 0,05$).	1. Variabel independen: Status sosial ekonomi. 2. Variabel dependen: Kecemasan ibu hamil .	Penelitian ini menambahkan dukungan keluarga sebagai variabel independen tambahan. Teknik analisis data berbeda: saya menggunakan uji <i>Chi-square</i>, sementara penelitian ini menggunakan regresi linier berganda.
5	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Ditinjau dari Faktor Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga	Yulianti, F., Suryaningsih, N., & Wibowo, H. (2023)	Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Sampel 150 ibu hamil yang diambil dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis menggunakan uji regresi linier berganda.	Faktor sosial ekonomi dan dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan terhadap kecemasan ibu hamil ($p = 0,001$).	1. Variabel independen: Status ekonomi. 2. Variabel dependen: Kecemasan ibu hamil 3. Desain penelitian: Cross-sectional.	1. Penelitian ini menambahkan dukungan sosial sebagai variabel independen tambahan. 2. Teknik sampling berbeda: Penelitian saya menggunakan total sampling, sedangkan penelitian ini menggunakan stratified random sampling.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Modifikasi Nursalam 2015, Simanihuruk 2021)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Variabel penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati, yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Notoatmodjo, 2020). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel.

1. Variabel Independent (bebas)

Variabel Independent adalah Variabel independen, merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Status Sosial Ekonomi.

2. Variabel Dependent (Tak bebas)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel Tak Bebas dalam penelitian ini adalah Kecemasan pada Ibu Hamil.

E. Hipotesis

Hipotesis menurut Sugiyono (2019) adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Adapun hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- H_0 : Tidak ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dan tingkat kecemasan pada ibu hamil.
- H_1 : Terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

F. Alat Ukur

Kuesioner PASS merupakan kuesioner pertama yang hingga saat ini mampu menyaring dan mencatat berbagai macam gangguan kecemasan secara khusus pada periode perinatal. Pada kuesioner PASS ini dikembangkan dan telah dilakukan uji validasi pada penelitian yang berjudul *The Perinatal Anxiety screening Scale : Development Preliminary Validation di King Edward Memorial Hospital di Australia Barat*. PASS menjadi instrumen *self-report* yang dirancang untuk skrining masalah kecemasan pada wanita hamil dan postpartum (kurang dari 1 tahun).

PASS terdiri dari 31 item pertanyaan yang terbukti valid dan *reliable*. Empat domain yang diukur adalah kekhawatiran berlebihan dan ketakutan khusus, perfeksionisme, kontrol dan trauma (Somerville *et al.*, 2014).

Kuesioner PASS memiliki nilai sensitivitas 0,7 dan spesifisitas 0,3. Kuesioner PASS tidak perlu dilakukan pengujian *reliability* ulang karena sudah memiliki kriteria konsisten dengan nilai reliabilitas tinggi (*cronbach's* $\alpha=0,86-0,90$). PASS merupakan skala lengkap yang memiliki keandalan sangat baik (*cronbach's* $\alpha=0,96$) (Somerville *et al.*, 2014). PASS terdiri dari 31 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan pemberian skor:

- | | |
|-----------|------------------|
| 1. Skor 0 | = tidak pernah |
| 2. Skor 1 | = kadang-kadang |
| 3. Skor 2 | = jawaban sering |
| 4. Skor 3 | = selalu |

Dengan kategori hasil skor yang diperoleh

- | | |
|------------|----------------|
| 1. 0 – 20 | = tidak cemas |
| 2. 21 – 26 | = cemas ringan |
| 3. 27 – 40 | = cemas sedang |
| 4. 41 – 93 | = cemas berat. |

Kemudian digolongkan menjadi 2 tingkatan, antara lain:

- | | |
|---------------------|---|
| 1. Kecemasan rendah | : tidak ada kecemasan hingga kecemasan ringan |
| 2. Kecemasan tinggi | : cemas sedang hingga cemas berat. |

G. Definisi Operasional

Suatu variabel dapat diukur dengan menggunakan instrument atau alat ukur, maka variabel harus diberi batasan atau definisi yang operasional atau “definisi operasional variabel”. Definisi operasional ini sangat penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumberdata (responden) yang satu dengan responden yang lain (Sugiyono, 2019). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
Kecemasan ibu hamil	Derajat atau tingkatan perasaan takut dan tidak nyaman yang dialami oleh ibu hamil tanpa penyebab yang jelas, diukur berdasarkan skala PASS.	Mengisi Angket	Pengisian Kuisisioner	1. Tidak cemas apabila skor 0-25% 2. Kecemasan ringan apabila skor 26-50% 3. Kecemasan sedang apabila skor 51-75% 4. Kecemasan berat apabila skor 76-100%	Ordinal
Variabel Independen					
Status Sosial Ekonomi	Kondisi keluarga berdasarkan pekerjaan, pendidikan, pendapatan dan pengeluaran.				
1. Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan dan diselesaikan baik di dalam maupun diluar rumah	Mengisi Angket	Pengisian kuesioner.	1. Tidak bekerja 2. Bekerja	Nominal
2. Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir ibu hamil saat penelitian dilakukan	Mengisi Angket	Pengisian kuesioner	1. Pendidikan dasar : SD, SMP 3 2. Pendidikan menengah : SMA/SMK 3. Pendidikan tinggi : Diploma, strata 1, strata 2, strata 3	Ordinal
3. Pendapatan Keluarga	Total pendapatan ibu dan suami berdasarkan UMK/bulan	Mengisi Angket	Pengisian kuesioner	1. < UMK : Kelas Bawah 2. Sesuai UMK : Kelas Menengah	Ordinal
4. Pengeluaran	Total pengeluaran yang	Mengisi Angket	Pengisian kuesioner	1. Kelas bawah dengan total pengeluaran	Ordinal

	dikeluarkan oleh keluarga/ bulan			<UMK atau <2.716.497/ bulan 2. Kelas menengah dengan total pengeluaran berkisar Rp. 2.716.497/ bulan- Rp. 3.103.631/ bulan 3. Kelas atas dengan total pengeluaran >2x UMK atau >Rp 5.432.994/2 bulan	
--	---	--	--	---	--