

Bab 1 Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Kehamilan ialah peristiwa penting yang sangat ditunggu dalam keluarga (Indriyani & Wahyuni, 2020). Menurut Listia (2018), kehamilan ialah proses biologis yang berlangsung sejak terjadinya pembuahan atau konsepsi dan diteruskan dengan perkembangan janin di dalam kandungan. Periode kehamilan membawa perubahan signifikan bagi tubuh seorang perempuan, termasuk adaptasi fisiologis untuk mendukung kehamilan (Yulizawati et al., 2022). Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan hormon yang memengaruhi kondisi fisik dan emosionalnya (Ismail et al., 2024). Tidak hanya mengalami perubahan fisik, ibu hamil juga mengalami fluktuasi emosi yang mampu memengaruhi mood, motivasi, serta kesejahteraan psikologis (Ismail et al., 2024). Oleh karena itu, kesiapan mental menjadi sama pentingnya dengan kesiapan fisik selama masa kehamilan (Rustikayanti et al., 2016).

Dönmez et al. (2016) mengungkapkan bahwa kehamilan ialah masa dalam kehidupan wanita yang ditandai oleh perubahan psikologis, serta risiko yang tinggi terhadap faktor-faktor yang mampu menyebabkan kecemasan, stres, dan gangguan kesehatan bagi ibu maupun bayi. Satu diantara respons yang kerap dialami wanita selama masa kehamilan adalah kecemasan, terutama pada ibu yang menghadapi kehamilan untuk pertama kalinya. Banyak bukti memperlihatkan bahwa kecemasan selama kehamilan mampu memberikan konsekuensi jangka panjang bagi perkembangan dan perilaku anak. Beberapa studi juga menyoroti bahwa kecemasan ibu tidak hanya berdampak pada kondisi psikologisnya, tetapi juga berkaitan langsung dengan proses kehamilan itu sendiri. Hal ini sejalan dengan temuan Huizink et al. (2014) yang menjelaskan bahwa kecemasan selama kehamilan dipengaruhi oleh kekhawatiran tentang kesehatan diri, perubahan tubuh, serta kondisi janin, terutama pada ibu yang belum mempunyai pengalaman hamil sebelumnya.

Kehamilan pertama atau yang dikenal dengan istilah primigravida membawa tantangan psikologis yang lebih kompleks dibandingkan dengan kehamilan pada multipara, karena ibu primigravida menghadapi berbagai ketidakpastian dan pengalaman baru yang belum pernah dirasakan sebelumnya (Urvia et al., 2019). Banyak ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dan ketidakpastian terhadap kehamilan pertama mereka, karena mereka menghadapi kondisi baru baik perubahan fisik maupun tanggung jawab psikologis sebagai calon orang tua (Soedjito et al.,

2022). Masa kehamilan yang terbilang cukup lama tersebut, sering kali menjadi sumber kecemasan, khususnya pada kehamilan pertama (Yali & Lobel, 2002). Kecemasan ialah yang dirasakan tanpa adanya pemicu yang jelas dan tidak sesuai dengan kondisi yang dihadapi, dengan kecemasan yang mampu muncul di berbagai tahap kehamilan (Latifah, 2017).

Tingkat kecemasan yang tinggi pada ibu primigravida mampu memengaruhi kesejahteraan psikologis ibu selama kehamilan (Yali & Lobel, 2002). Kecemasan yang tidak ditangani juga berisiko berdampak pada kesehatan janin, termasuk meningkatkan kemungkinan kelahiran prematur dan berat lahir rendah (Ding et al., 2014). Perubahan hormonal yang signifikan pun biasanya terjadi pada ibu primigravida selama kehamilan yang mampu memengaruhi suasana hati dan emosinya, seperti yang umumnya terjadi, yaitu merasa jenuh, kesal ataupun sedih (Azizah & Yulian, 2023). Kecemasan pada ibu hamil mampu berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin, seperti meningkatkan risiko preeklamsia, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, gangguan pertumbuhan janin, hingga komplikasi persalinan (Silalahi & Kurnia, 2023).

Menurut data World Health Organization (2023), sekitar 10% wanita hamil secara global mengalami gangguan mental selama kehamilan, dan prevalensinya di negara berkembang mampu mencapai sekitar 15,6%. Kondisi kecemasan selama kehamilan telah banyak diteliti secara global. Meta-analisis oleh Dennis et al. (2017), yang menggabungkan lebih dari 100 studi dari 34 negara, melaporkan bahwa prevalensi gejala kecemasan pada ibu hamil mencapai 18,2% pada trimester pertama, 19,1% pada trimester kedua, dan meningkat hingga 24,6% pada trimester ketiga, yang ialah periode dengan tingkat kecemasan tertinggi. Di wilayah Jawa Barat, data dari seksi pelayanan khusus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat yang dikutip oleh Sianipar (2018), bekerja sama dengan RS Jiwa Bandung, RS Jiwa Cimahi, dan bagian psikiatri FKUI/RSHS dalam survei kesehatan jiwa pada ibu hamil di 112 Puskesmas di 24 kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Barat, memperlihatkan bahwa sebanyak 798 orang (21%) dari 2.928 ibu hamil memperlihatkan tanda gangguan psikiatri berupa kecemasan atau ansietas. Secara khusus di Kota Tasikmalaya, kajian memperlihatkan bahwa pengetahuan ibu hamil primigravida berada pada kategori cemas sebanyak 83,3% (Patimah & N, 2017). Kajian terkait dampak kecemasan ibu hamil terhadap preeklamsia dan asfiksia di Kota Tasikmalaya memperlihatkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil, semakin tinggi kemungkinan terjadi komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir (Silalahi & Kurnia, 2023).

Untuk memperoleh gambaran awal mengenai kecemasan ibu hamil, peneliti melaksanakan studi pendahuluan pada 32 ibu hamil di UPTD Puskesmas Parakannyasag, yang ialah salah satu fasilitas kesehatan di wilayah Kota Tasikmalaya. Dari hasil pengisian kuesioner, diketahui bahwa 31 dari 32 responden (96,87%) pernah merasakan kecemasan selama kehamilan.

Berlandaskan temuan studi, hal yang paling banyak membantu ibu dalam meredakan kecemasan adalah dukungan sosial, terutama dari suami dan keluarga, yang disebutkan oleh 56,30% responden. Dukungan ini membuat ibu merasa lebih tenang, dipahami, dan tidak menghadapi kehamilan sendirian. Selain itu, 25% responden merasa terbantu dengan melakukan self-care atau pengelolaan diri, seperti berpikir positif, afirmasi pribadi, atau meluangkan waktu untuk diri sendiri. Sebagian ibu juga meredakan kecemasan melalui aktivitas relaksasi seperti berjalan-jalan (15,60%) serta memperoleh ketenangan melalui informasi dan edukasi dari pemeriksaan kehamilan maupun sumber terpercaya (15,60%). Aktivitas spiritual seperti berdoa turut dilakukan oleh 6,30% responden dalam mengurangi rasa cemas.

Sementara itu, kecemasan yang dialami ibu hamil memberikan beberapa dampak pada kondisi mereka. Dampak yang paling banyak dilaporkan adalah perubahan emosi, yang dialami oleh 46,90% responden, seperti mudah menangis, lebih sensitif, atau sulit mengendalikan atau mengontrol emosi. Selain itu, 28,10% responden mengalami gangguan tidur, seperti sulit tidur, tidur tidak nyenyak, atau sering terbangun karena rasa cemas. Sebagian lainnya, yaitu 25%, merasakan keluhan fisik seperti pusing, mual, maupun ketegangan tubuh.

Dari hasil *literature review*, banyak variasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil, terutama pada ibu primigravida. Hasil kajian oleh Hastanti et al. (2019) memperlihatkan bahwa ibu hamil primigravida mempunyai kecemasan yang lebih tinggi dibanding ibu multigravida. Ibu primigravida yang berusia antara 21 hingga 35 tahun mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena usia ini dianggap optimal untuk mengalami kehamilan namun belum matang secara emosional dan sosial (Sianipar, 2018; Maharani & Fakhurrozi, 2014). Sebaliknya, ibu primigravida yang berusia di atas 35 tahun mengalami tingkat kecemasan yang cenderung ringan karena sudah lebih matang secara emosional (Sianipar, 2018). Ibu hamil yang mempunyai kemampuan regulasi emosi dan adaptasi psikologis yang baik cenderung lebih mampu mengelola kecemasan selama kehamilan, sedangkan ibu hamil yang belum mempunyai kemampuan tersebut lebih rentan terhadap kecemasan dan mudah terganggu oleh stresor prenatal (Aprisandityas & Elfida, 2012).

Kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi berbagai akibat, seperti tingkat kesiapan pribadi ibu hamil, pengalaman masa lalu, dan tekanan pekerjaan (Astutik & Indarti, 2023). Ibu hamil yang baru mengalami kehamilan pertama kali sering kali merasa takut menghadapi persalinan karena kurangnya pengalaman dan informasi tentang proses persalinan, yang mampu berdampak signifikan terhadap tingkat kecemasan selama kehamilan (Salsabila, Sulistiawati, & Jayanti, 2022). Kesiapan dan pengetahuan ibu hamil menjadi faktor penting, di mana kurangnya pemahaman tentang apa yang akan terjadi selama kehamilan dan persalinan mampu menambah kecemasan (Simon, Hardiyanti, & Gita, 2020). Perubahan fisik dan psikologis pun menyertai kehamilan, yang mampu memicu kecemasan lebih tinggi pada ibu primigravida (Astiasih, Nurainih, & Ernita Prima, 2021).

Kecemasan selama masa kehamilan dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan sosial, terutama dukungan keluarga yang memainkan peran penting dalam memberikan rasa aman dan kenyamanan (Yanti, Susanti, & Nasution, 2022). Dukungan keluarga ialah proses pemberian bantuan kepada seseorang melalui barang, jasa, informasi, dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan merasa diperhatikan dan dihargai (Taylor, 1999). Dukungan yang diberikan keluarga memiliki peranan penting dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Kajian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memperoleh dukungan emosional, informasi, dan bantuan praktis dari keluarga cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah dan merasa lebih tenang secara emosional menjelang persalinan (Ritonga et al., 2025). Pemberian dukungan yang baik akan berguna bagi ibu hamil dan bayi yang akan dilahirkannya, dimana dukungan sosial diterima dari individu tertentu dalam lingkungan ibu hamil, seperti suami, orang tua, mertua, teman, atau tetangga yang membuat ibu hamil merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai oleh orang-orang di sekitarnya (Maharani & Fakhurrozi, 2014). Menurut Nurdiana et al. (2023) ibu hamil yang kurang menampung dukungan dari keluarga, cenderung mengalami lebih banyak kecemasan. Dengan dukungan yang memadai, ibu hamil cenderung merasa lebih tenang, lebih percaya diri, dan lebih siap menghadapi setiap tahap dalam proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Ritonga et al., 2022).

Hasil kajian memperlihatkan bahwa dukungan emosional dan dukungan instrumental memiliki hubungan dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida (Latifah, 2017). Kajian Evareny (2022) memperlihatkan presentasi ibu hamil yang menampung dukungan keluarga kurang mengalami kecemasan berat sebanyak 20%. Dukungan yang diberikan membuat ibu merasa

diperhatikan, dihargai, dan aman, sehingga mereka lebih percaya diri, lebih bahagia, dan lebih siap menghadapi proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Yanti, Susanti, & Nasution, 2022).

Beberapa kajian melaporkan bahwa peran dukungan keluarga dalam menurunkan kecemasan ibu hamil tidak konsisten faktor internal dan kontekstual lain mungkin mempengaruhi hasil, sehingga dukungan keluarga saja tidak cukup menjamin kecemasan rendah (Masyayih et al., 2023). Temuan-temuan yang beragam ini memperlihatkan bahwa mekanisme pengaruh dukungan keluarga terhadap kecemasan masih perlu ditelaah lebih dalam untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

Faktor internal yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil adalah kemampuan regulasi emosi (Aprisandityas & Elfida, 2012). Pada ibu hamil primigravida, kecemasan mampu muncul akibat ketidakmampuan dalam meregulasi emosi selama masa akhir kehamilan (Pratiwi & Sukmayanti, 2020). Kemampuan mengelola emosi menjadi salah satu keterampilan yang dibutuhkan ibu hamil untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan akibat berbagai perubahan yang terjadi selama hamil (Aprisandityas & Elfida, 2012). Kemampuan regulasi emosi yang baik membantu mengurangi gejala kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu selama kehamilan. Kemampuan regulasi emosi yang baik membantu ibu hamil untuk lebih adaptif dalam menghadapi perubahan dan tantangan selama kehamilan, sehingga mampu mengurangi tingkat kecemasan yang dialami, karena ibu hamil yang mampu meregulasi emosinya dengan baik cenderung lebih tenang, mampu mengendalikan kekhawatiran, dan mampu berpikir lebih rasional dalam menghadapi situasi yang memicu kecemasan (Pratiwi & Sukmayanti, 2020).

Hasil kajian memperlihatkan memperlihatkan regulasi emosi memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan pada ibu hamil. Semakin tinggi kemampuan ibu hamil dalam meregulasi emosi, semakin rendah kecemasan yang dialami (Aprisandityas & Elfida, 2012). Kemampuan mengendalikan emosi memungkinkan ibu hamil merespons situasi stres dengan lebih adaptif, menjaga ketenangan, dan berpikir lebih rasional dalam menghadapi perubahan yang terjadi selama kehamilan (Pratiwi, 2020). Regulasi emosi yang baik juga dikaitkan dengan peningkatan kesejahteraan psikologis ibu dan kemampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik maupun psikologis selama kehamilan (Pasinringi et al., 2021).

Namun, pengaruh regulasi emosi terhadap kecemasan tidak selalu konsisten pada setiap individu. Beberapa kajian, seperti yang dilakukan Kasih (2021), justru menemukan bahwa regulasi emosi tidak berpengaruh signifikan terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida.

Ketidakkonsistenan hasil ini memperlihatkan bahwa hubungan antara regulasi emosi dan kecemasan pada kehamilan masih belum sepenuhnya jelas, sehingga diperlukan kajian lanjutan untuk memahami faktor-faktor yang mungkin memengaruhi perbedaan tersebut.

Kajian ini penting dilakukan dikarenakan kecemasan yang dialami ibu hamil khususnya ibu primigravida mampu berdampak terhadap kesehatan dan perkembangan janinnya. Kecemasan yang tidak tertangani mampu meningkatkan risiko preeklamsia, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, bahkan kematian janin (Silalahi & Kurnia, 2023). Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil, semakin tinggi kemungkinan terjadi komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir (Silalahi & Kurnia, 2023). Kajian ini diharapkan mampu menjadi strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu primigravida melalui optimalisasi dukungan keluarga dan peningkatan kemampuan regulasi emosi.

Kebaruan kajian ini mampu diamati dari subjek dan lokasi kajian yang relatif masih jarang diteliti, yaitu ibu primigravida di Kecamatan Indihiang, Kota Tasikmalaya. Selain itu, kajian sebelumnya yang mengkaji variabel serupa umumnya menggunakan subjek kajian dalam jumlah yang relatif terbatas. Selain kebaruan dari sisi lokasi, kajian ini juga mengeksplorasi secara simultan faktor internal berupa *emotion regulation* dan faktor eksternal berupa *family support* terhadap *pregnancy-related anxiety* pada ibu primigravida. Dengan adanya permasalahan kecemasan yang cukup tinggi pada ibu primigravida, serta hasil kajian sebelumnya yang memperlihatkan ketidakkonsistenan pengaruh dukungan keluarga dan regulasi emosi terhadap kecemasan, hal tersebut menjadi landasan peneliti untuk mengkaji kajian dengan judul "*Pengaruh Family Support dan Emotion Regulation terhadap Pregnancy-related Anxiety pada Ibu Primigravida*".

Rumusan Masalah

Berlandaskan pemaparan latar belakang di atas, maka rumusan masalah kajian seperti di bawah ini:

1. Apakah termampu pengaruh *Family Support* terhadap *Pregnancy-related Anxiety* pada Ibu Primigravida?
2. Apakah termampu pengaruh *Emotion Regulation* terhadap *Pregnancy-related Anxiety* pada Ibu Primigravida?
3. Apakah termampu pengaruh *Family Support* dan *Emotion Regulation* terhadap

Pregnancy-related Anxiety pada Ibu Primigravida?

Tujuan Penelitian

Berlandaskan rumusan masalah di atas, sasaran kajian ini seperti di bawah ini:

1. Mengetahui adanya pengaruh *Family Support* terhadap *Pregnancy-related Anxiety* pada Ibu Primigravida
2. Mengetahui adanya pengaruh *Emotion Regulation* terhadap *Pregnancy-related Anxiety* pada Ibu Primigravida
3. Mengetahui adanya pengaruh *Family Support* dan *Emotion Regulation* terhadap *Pregnancy-related Anxiety* pada Ibu rimigravida di Kecamatan Indihiang

Kegunaan Penelitian

Dengan mengacu pada tujuan kajian, manfaat atau kegunaan kajian ini mampu diuraikan seperti di bawah ini:

Kegunaan Teoritis

Melalui kajian ini diharapkan mampu diperoleh tambahan wawasan dan pengetahuan perihal pengaruh family support dan *emotion regulation* terhadap *pregnancy-related anxiety* pada ibu primigravida. Temuan dari kajian ini juga mampu digunakan sebagai referensi dalam pelaksanaan kajian selanjutnya yang berhubungan dengan kesehatan mental ibu hamil, serta memperkaya kajian psikologi dalam bidang psikologi klinis, psikologi kesehatan, psikologi keluarga, dan psikologi sosial di Indonesia.

Kegunaan Praktis

Kajian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan pengetahuan terkait pengaruh family support dan *emotion regulation* terhadap *pregnancy-related anxiety* pada ibu primigravida. Temuan dari kajian ini juga mampu digunakan sebagai dasar untuk kajian lebih lanjut yang berkaitan dengan kesehatan mental ibu hamil, serta memperkaya kajian psikologi dalam bidang psikologi klinis, psikologi kesehatan, psikologi keluarga, dan psikologi sosial di Indonesia.