

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN
KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA
IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Pendidikan*

**Dosen Pembimbing
Drs. Taufik, M.Pd., Kons.**



Oleh
**AMINATUL IHSANI
NIM. 18006169**

**DEPARTEMEN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2023**

PERSETUJUAN SKRIPSI

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI
PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA**

Nama : Aminatul Ihsani
NIM/BP : 18006169/2018
Departemen/Prodi : Bimbingan dan Konseling
Fakultas : Ilmu Pendidikan

Padang, 06 November 2023

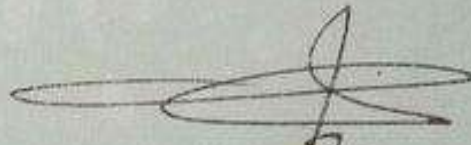
Kepala Departemen

Disetujui oleh

Pembimbing Akademik



Dr. Zadrrian Ardi, M.Pd., Kons.
NIP. 19900601 201504 1 002



Drs. Taufik, M.Pd., Kons.
NIP.19600922 198602 1 001

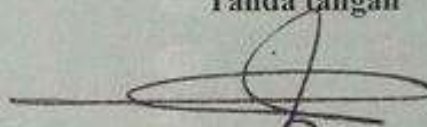


PENGESAHAN TIM PENGUJI

*Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji
Departemen Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan,
Universitas Negeri Padang*

Judul : Hubungan *Self Efficacy* dengan Kecemasan Menghadapi
Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida
Nama : Aminatul Ihsani
NIM : 18006169
Departemen : Bimbingan dan Konseling
Fakultas : Ilmu Pendidikan

Padang, 06 November 2023

Tim Penguji,

	Nama	Tanda tangan
1. Ketua	: Drs. Taufik, M.Pd., Kons.	 1.
2. Anggota 1	: Dr. Nurfarhanah, M.Pd., Kons.	 2.
3. Anggota 2	: Dr. Rezki Hariko, M.Pd., Kons.	 3.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Aminatul Ihsani
NIM/BP : 18006169/2018
Departemen/Prodi : Bimbingan dan Konseling
Fakultas : Ilmu Pendidikan
Judul : Hubungan *Self Efficacy* dengan Kecemasan Menghadapi
Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan plagiat atau penjiplakan, maka saya bersedia bertanggung jawab, sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan.

Padang, 06 November 2023
Saya yang menyatakan,



Aminatul Ihsani
NIM. 18006169

ABSTRAK

Aminatul Ihsani, 2023. Hubungan *Self Efficacy* dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida. Skripsi. Departemen Bimbingan dan Konseling. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Padang.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Sumatera Barat terutama di Kabupaten Lima Puluh Kota. Banyak faktor penyebab tingginya angka kematian ibu, salah satunya adalah kondisi emosional ibu selama kehamilan sampai lahirnya bayi. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi persalinan disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah *self efficacy* (keyakinan diri). Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan: (1) Tingkat *self efficacy* pada ibu hamil, (2) Tingkat kecemasan menghadapi persalinan, serta (3) Menguji hubungan *self efficacy* dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional. Populasi penelitian adalah ibu hamil primigravida di Nagari Ampalu dan Nagari Halaban, yang jumlah populasi 98 orang ibu hamil. Sampel ditarik dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 65 orang. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah angket *self efficacy* dengan model skala *guttman*, dan angket kecemasan menghadapi persalinan dengan model skala *likert*. Angket didistribusikan kepada responden secara langsung. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan teknik analisis korelasional *pearson product moment*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Rata-rata skor capaian *self efficacy* pada ibu hamil primigravida adalah 23,19 (72,5%) dan kebanyakan ibu hamil primigravida memiliki tingkat *self efficacy* yang tinggi (52,31%), (2) Rata-rata skor capaian kecemasan menghadapi persalinan adalah 104,72 (52,99%) dan kebanyakan ibu hamil primigravida memiliki tingkat kecemasan yang sedang (55,38%). Terdapat hubungan yang negatif signifikan antara *self efficacy* pada ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan dengan koefisien korelasi sebesar -0,312 dan taraf signifikan 0,011. Untuk menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan *self efficacy* pada ibu hamil menjelang kelahiran bayi maka diperlukan pendampingan dan bantuan layanan bimbingan dan konseling untuk mencapai keselamatan dan kemudahan dalam menjalani proses sebelum melahirkan.

Kata Kunci: *Self efficacy* pada Ibu Hamil, Kecemasan Menghadapi Persalinan

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahillobbil'alamiin, segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan hidayah dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini tentang **“Hubungan *Self Efficacy* dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida”**. Sholawat dan salam semoga senantiasa dilimpahkan kepada junjungan alam Nabi Muhammad SAW sebagai tauladan umat manusia.

Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang telah membantu peneliti, baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih yang tulus kepada:

1. Bapak Drs. Taufik, M.Pd., Kons., sebagai dosen pembimbing yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, ilmu dan saran kepada peneliti untuk kesempurnaan penulisan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Firman, M.S., Kons., selaku ketua Departemen Bimbingan dan Konseling periode 2019-2023 dan Dr. Zadrian Ardi, M.Pd., Kons., Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang.
3. Bapak Prof. Dr. Afdal, M.Pd., Kons., selaku sekretaris Departemen Bimbingan dan Konseling periode 2019-2023 dan Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang.

4. Ibu Dr. Nurfarhanah, M.Pd., Kons dan Bapak Dr. Rezki Hariko, M.Pd., Kons. selaku tim penguji dan penimbang instrumen (*judgement*) yang telah meluangkan waktunya, memberikan arahan, masukan serta saran dalam skripsi ini.
5. Ibu Gusni Dian Suri, S.Pd., M.Pd., selaku penimbang instrumen (*judgement*) yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran, masukan dan ide sehingga skripsi ini terselesaikan.
6. Bapak Ibu dosen Departemen Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan yang telah memberikan sumbangan ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat kepada peneliti selama masa perkuliahan.
7. Bapak Ramadi sebagai pegawai Tata Usaha Departemen Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang yang telah membantu dalam pengurusan administrasi peneliti.
8. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Noverizon, beliau memang tidak sampai menyelesaikan bangku perkuliahannya namun beliau mampu mendidik peneliti, memotivasi, selalu memberikan semangat dan berdoa tiada henti demi kesuksesan dan kebahagiaan peneliti, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan peneliti.
9. Malaikat tanpa sayapku, Ibunda Animar, terimakasih sebesar-besarnya peneliti ucapkan atas segala bantuan, semangat dan doa yang tak pernah putus untuk kesuksesan dan keberhasilan peneliti. Terimakasih selalu sabar dalam mendengarkan keluh kesah peneliti dan menjadi sandaran terkuat dari kerasnya dunia, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan peneliti.

10. Cinta kasih kedua saudara kandungku, Afif Hamda Nofrian, S.Pt dan Asih Khairun Nisa, terimakasih atas segala doa, usaha dan semangat yang telah diberikan kepada peneliti dalam proses perjuangan peneliti dan terimakasih telah menjadi tempat berkeluh kesah peneliti.
11. Natasya Deewanggi, tak sedarah namun sangat berarti bagi peneliti, yang sudah peneliti anggap sebagai adik, sahabat serta menjadi *mood booster* peneliti, yang selalu sabar dalam mendengarkan keluh kesah peneliti, selalu menghibur peneliti dikala sedih dan selalu menjadi orang pertama tempat pulang peneliti.
12. Sahabat dan orang terdekat peneliti, Eka Nurlaili, Rahmat Yuniko, Muhammad Asif Barkhiya, Fauzzar Rahmi Tanjung, Aranthia Aranzia, Bella Fatmilia, Arief Putra Gustrizal, Jumiati, Khofifah Hayati, Kakak Rosmaria dan Dahlya Alfian yang selalu memberikan semangat dan memotivasi peneliti.
13. Teman-teman peneliti, Rizki Aulia Sari, Arif Syahputra Sinaga, Mutiara Ulva Salsabilla, Wahyu Almizri Yusuf, dan Qurrota Aini yang memberikan *support* serta membantu dalam mendoakan peneliti.
14. Rekan-rekan seperjuangan, mahasiswa BK angkatan 2018 yang membantu peneliti dalam penyelesaian skripsi, dan segala pihak yang terlibat dalam pembuatan skripsi ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.
15. Terakhir, peneliti ucapkan terimakasih untuk diri sendiri, terimakasih sudah berjuang sampai dititik ini, terimakasih selalu kuat, terimakasih untuk tidak pernah menyerah walaupun selalu terlintas kata ingin menyerah, terimakasih untuk fisik yang selalu dikuat-kuatkan, untuk hati yang selalu berusaha ikhlas dan sabar dalam

menghadapi skenario kehidupan ini, kamu luar biasa, kamu hebat dan kamu kuat.

Terimakasih sudah bertahan sejauh ini.

Semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal untuk segala bantuan yang telah diberikan kepada peneliti berupa pahala dan kemuliaan disisi-Nya. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata dengan kerendahan hati dan kekurangan yang ada pada peneliti berharap semoga skripsi ini mempunyai arti dan memberikan manfaat kepada pembaca.

Padang, November 2023



Aminatul Ihsani

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	14
C. Batasan Masalah.....	15
D. Rumusan Masalah	15
E. Tujuan Penelitian.....	15
F. Manfaat Penelitian.....	16
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Kecemasan	17
1. Pengertian Kecemasan.....	17
2. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan.....	18
3. Aspek-aspek Kecemasan	22
4. Ciri-ciri Kecemasan.....	26
5. Cara Mengatasi Kecemasan	27
B. <i>Self Efficacy</i>	28
1. Pengertian <i>Self Efficacy</i>	28
2. Faktor-faktor <i>Self Efficacy</i>	30
3. Aspek-aspek <i>Self Efficacy</i>	32
4. Ciri-ciri <i>Self Efficacy</i>	35
C. Hamil Primigravida	36
D. Hubungan antara <i>Self Efficacy</i> dengan Kecemasan Menghadapi	

Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida	39
E. Penelitian Relevan.....	43
F. Kerangka Konseptual	45
G. Hipotesis Penelitian.....	45

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode dan Jenis Penelitian	46
B. Populasi dan Sampel	47
1. Populasi	47
2. Sampel	48
C. Jenis dan Sumber Data	49
1. Jenis Data.....	49
2. Sumber Data	49
D. Definisi Operasional.....	50
1. <i>Self Efficacy</i>	50
2. Kecemasan.....	50
E. Teknik Pengumpulan Data	50
1. Teknik Pengumpulan Data	50
2. Instrumen Penelitian.....	51
F. Prosedur Pengumpulan Data	56
G. Teknik Analisis Data	56
1. Pengujian Persyaratan Analisis	56
2. Analisis Deskriptif.....	58
3. Analisis Korelasional.....	61

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data	62
1. <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil	62
2. Kecemasan Menghadapi Persalinan	68
3. Pengujian Korelasi <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan	74
B. Pembahasan.....	76

1. <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil	76
2. Kecemasan Menghadapi Persalinan	81
3. Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida.....	85
C. Implikasi Layanan Bimbingan dan Konseling	88
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	93
B. Saran.....	93
DAFTAR RUJUKAN	95
LAMPIRAN-LAMPIRAN	101

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Populasi Penelitian.....	47
Tabel 2. Distribusi Jumlah Sampel Penelitian	49
Tabel 3. Kriteria Skor Jawaban Angket <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil	51
Tabel 4. Kriteria Skor Jawaban Angket Kecemasan	52
Tabel 5. Kisi-kisi Instrumen <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil	53
Tabel 6. Kisi-kisi Instrumen Kecemasan Menghadapi Persalinan.....	54
Tabel 7. Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov Smirnov Test	57
Tabel 8. Hasil Uji Linearitas	58
Tabel 9. Kategori Pen-skoraan Hasil Penelitian <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil dan Kecemasan Menghadapi Persalinan	60
Tabel 10. Interpretasi Nilai Korelasi Variabel Penelitian	61
Tabel 11. Distribusi Data <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil Berdasarkan Sub-Variabel	62
Tabel 12. Distribusi Frekuensi dan Persentase <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil Secara Keseluruhan (n=65).....	63
Tabel 12. Distribusi Persentase <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil untuk Aspek Dimensi Tingkat (<i>Level</i>) (n=65).....	64
Tabel 13. Distribusi Persentase <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil untuk Aspek Dimensi Umum (<i>Generality</i>) (n=65)	65
Tabel 14. Distribusi Persentase <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil untuk Aspek Kekuatan (<i>Strength</i>) (n=65)	66
Tabel 15. Rangkuman Distribusi Frekuensi dan Persentase <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil (n-65).....	67
Tabel 16. Deskripsi Data Kecemasan Menghadapi Persalinan Secara Keseluruhan (n-65).....	68
Tabel 17. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Menghadapi Persalinan Secara Keseluruhan (n-65).....	69

Tabel 18. Distribusi Persentase Kecemasan Menghadapi Persalinan untuk Aspek Reaksi Emosional (n=65).....	70
Tabel 19. Distribusi Persentase Kecemasan Menghadapi Persalinan untuk Aspek Reaksi Kognitif (n=65).....	71
Tabel 20. Distribusi Persentase Kecemasan Menghadapi Persalinan untuk Aspek Reaksi Fisiologis (n=65)	72
Tabel 21. Rangkuman Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Menghadapi Persalinan (n=65)	73
Tabel 22. Korelasi <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan.....	74

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konseptual	45
Gambar 2. Grafik Distribusi Frekuensi dan Persentase <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil	68
Gambar 3. Grafik Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Menghadapi Persalinan	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kisi-kisi Instrumen Penelitian	102
Lampiran 2. Rekapitulasi Hasil <i>Judge</i> Instrumen Penelitian	105
Lampiran 3. Uji Coba Instrumen Penelitian	120
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	131
Lampiran 5. Instrumen Penelitian Setelah Uji Validitas dan Reabilitas	135
Lampiran 6. Tabulasi Hasil Pengolahan Data Secara Keseluruhan	146
Lampiran 7. Tabulasi Hasil Pengolahan Data Per-Aspek <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Hamil	153
Lampiran 8. Tabulasi Hasil Pengolahan Data Per-Aspek Kecemasan Menghadapi Persalinan	163
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian.....	173
Lampiran 10. Surat Balasan Penelitian	175

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu fase penting pada masa pernikahan adalah fase untuk mendapatkan keturunan. Dalam menjalankan kehidupan berkeluarga, seperangkat tanggung jawab yang wajib dilakukan oleh pasangan dewasa adalah menyediakan tempat tinggal, membangun sistem keuangan, membangun pola pekerjaan, membangun pola hubungan seksual, membangun sistem komunikasi intelektual dan emosional, membina hubungan dengan sanak *family*, membina cara-cara berinteraksi dengan orang lain, menghadapi kehamilan dan kelahiran anak, serta membangun filsafat hidup (Dixon & Bouma dalam Prayitno, 2006). Pendapat tersebut juga diperkuat oleh Sugiyanto dan Prasetyo (2018) yang mengungkapkan bahwa dewasa awal salah satunya adalah kesiapan untuk menjalankan peran sebagai istri maupun seorang ibu.

Kehamilan merupakan hal yang paling menggembirakan bagi seorang wanita. Perasaan senang, bingung, dan cemas bercampur menjadi satu saat seorang dalam keadaan hamil (Huliana, 2001). Masa kehamilan dan persalinan menjadi fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Ibu hamil biasanya mengalami perasaan ambivalen yaitu perasaan yang bersifat positif dan negatif terhadap kehadiran bayi. Perasaan positif berupa kebahagiaan yang diekspresikan secara bebas dan

tidak menimbulkan perasaan bersalah. Sedangkan perasaan negatif meliputi perasaan cemas akan sakit yang ditimbulkan pada saat persalinan.

Kehamilan merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis. Perubahan psikologis dan adaptasi, serta terjadinya gangguan, perubahan identitas, dan peran bagi setiap orang ibu bapak, dan anggota keluarga. Perubahan kondisi fisik dan emosional yang kompleks pada ibu hamil, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi, mulai dari reaksi emosional ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa berat (Jahja, 2011). Hal serupa juga diungkapkan Gunarsa (1983) bahwa skala kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan disusun berdasarkan gejala fisiologi dan gejala psikologis.

Ibu primigravida adalah pengalaman kehamilan pertama, kelahiran anak pertama merupakan situasi krisis karena dalam kehidupannya mengalami perubahan peran dan pola hidup dalam dirinya (Sugiyanto & Prasetyo, 2018). Pendapat tersebut juga diungkapkan oleh Wulandari (dalam Mardhiyah & Khaerani, 2017) bahwa ibu hamil pertama tidak jarang memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap kecemasan yang diperolehnya.

Menghadapi persalinan merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan (Kurniawati & Wahyuni, 2014). Kartono (2007) menjelaskan bahwa saat hamil, ibu seringkali merasakan kecemasan seperti cemas pada kesulitan ekonomi, kesulitan emosional, berbagai

macam penyakit, kematian dalam keluarga, relasi yang tidak harmonis dengan suami dan anggota keluarga lainnya, lingkungan tetangga, dan mitos-mitos yang bersumber dari cerita turun temurun dalam masyarakat.

Kecemasan pada ibu hamil berdampak pada kehamilan ibu, kecemasan tersebut mengakibatkan terjadinya rangsangan kontraksi rahim dan meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya *preeklamsia* dan keguguran. Selain itu, ibu hamil yang mengalami kecemasan akan mengakibatkan depresi ibu pasca kelahiran bayi, sehingga meningkatkan resiko *sindrom blues* (Sari & Novriani, 2017).

Banyak faktor penyebab tingginya angka kematian ibu, salah satunya adalah kondisi emosi ibu selama kehamilan hingga kelahiran bayi (Sridadi dalam Mardhiyah & Khaerani, 2017). Hal ini terjadi karena, ketika seorang ibu hamil mengalami ketakutan, kecemasan, stres, dan emosi lain yang mendalam maka terjadi perubahan psikologis, antara lain meningkatnya pernapasan dan sekresi oleh kelenjar.

Tingkat angka kematian ibu merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi bangsa Indonesia. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menegaskan bahwa angka kematian ibu dan bayi yang tinggi masih menjadi ancaman bagi pembangunan sumber daya manusia (SDM) di Indonesia. Hal ini disampaikan oleh Kepala BKKBN Dr. (H.C) dr. Hasto Wardoyo So. OG (K) dalam webinar bertajuk “Remaja Peduli Kesehatan Reproduksi, *Stunting*, dan Penurunan

Angka Kematian Ibu”, Senin (15/08/2022). “Kita semua harus merasa prihatin, angka kematian ibu dan bayi masih tinggi. Kita bayangkan sejenak, bahwa angka kematian bayi kita masih 24 per 1.000. Artinya setiap 1.000 kelahiran yang mati 24. Kalau ada 100 orang melahirkan yang mati antara 2 dan 3”, kata Hasto. Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018, sekitar 76 persen kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24 persen terjadi saat hamil, 36 persen saat persalinan dan 40 persen pasca persalinan (Pranita, 2022).

Selain itu, Saputra (2022) dalam Gatra.com menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) dan bayi di Sumatera Barat mengkhawatirkan. Kejadiannya paling banyak saat sang ibu di masa nifas. Data tahun 2021, ditemukan sebanyak 193 ibu hamil meninggal dunia, sedangkan bayi yang meninggal jauh lebih tinggi, yakni 891 kasus. Angka ini bahkan meningkat dibanding tahun-tahun sebelumnya. Dari penjelasannya, kasus kematian ibu terbanyak saat masa nifas yang menyentuh angka 49,2%, dan saat kehamilan 28,8%. Lalu 22,5% terjadi saat persalinan, 70,2% kematian terjadi di rumah sakit. Sedangkan di Kabupaten Lima Puluh Kota, menurut data BPS (Badan Pusat Statistik) Kabupaten Lima Puluh Kota menunjukkan bahwa AKB (Angka Kematian Bayi) tiga tahun terakhir terus meningkat, dimana pada tahun 2022 menunjukkan 12,00 sedangkan AKI (Angka Kematian Ibu) menunjukkan 205,61 pada tahun 2022.

Wanita hamil takut dengan rasa sakit yang luar biasa pada saat melahirkan, bahkan teringat dengan meningkatnya resiko kematian. Arthur dan Coleman (1980), pada kehamilan pertama kecemasan dan kegugupan akan persalinan seringkali lebih tinggi dikarenakan minimnya pengalaman, mendengar cerita dari orang lain, takhayul-takhayul yang kemudian menimbulkan perasaan takut, cemas, dan khawatir bahkan stres. Tingkat kecemasan ibu primigravida lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang sudah hamil sebelumnya atau multigravida. Hal tersebut karena informasi yang didapat dari pengalaman dan cerita orang yang kurang baik tentang persalinan. Bahwa persalinan ibu akan terasa sakit, pertaruhan antara hidup dan mati apalagi kalau pertama kali persalinan akan membutuhkan proses dan kesakitan yang sangat lama dan jalan lahir akan banyak jahitan.

Kecemasan adalah hal yang wajar bagi setiap individu. Priest (dalam Lubis, 2009) berpendapat bahwa sumber-sumber utama dari kecemasan salah satunya adalah kehamilan. Pendapat serupa juga diungkapkan oleh Stuart & Sundeen (1993) bahwa faktor-faktor kecemasan dapat timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru seperti melahirkan bayi.

Sedangkan pendapat Bandura (1997) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu keyakinan diri (*self efficacy*), dukungan sosial dan modeling. Pendapat serupa diungkapkan oleh

Swasono (1998) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah keyakinan diri (*self efficacy*), dukungan sosial dan modeling. Individu yang memiliki keyakinan diri yang lebih besar akan mengurangi kecemasan. Keyakinan diri yang berasal dari dalam diri merupakan faktor penentu utama kecemasan, untuk itu bagi ibu hamil dibutuhkan keyakinan diri dalam menghadapi kehamilan sampai proses kelahirannya nanti agar berjalan lancar.

Pendapat Daradjat (1990) mengenai aspek-aspek kecemasan terbagi menjadi dua bentuk, yaitu fisiologis dan psikologis. Sedangkan Calhoun dan Acocella (Safaria & Saputra, 2012) berpendapat bahwa aspek-aspek kecemasan dikemukakan dalam tiga reaksi yaitu reaksi emosional, reaksi kognitif dan reaksi fisiologis.

Lanny (Mardhiyah & Khaerani, 2017) menyatakan bahwa bayi di dalam kandungan perlu mendapatkan ketenangan dan kedamaian dari ibunya. Kecemasan yang dialami ibu hamil mempengaruhi kesehatan fisik dan mental janin, serta terhambatnya pertumbuhan organ dan fungsi fisiologis serta perkembangan psikologis bayi.

Keyakinan diri atau *self efficacy* mengacu pada persepsi tentang kemampuan individu untuk mengorganisasikan dan mengimplementasikan tindakan untuk menampilkan kecakapan tertentu (Bandura, 1997). Baron dan Byrne (2005) mengatakan bahwa keyakinan diri merupakan penilaian

individu terhadap kemampuan atau kompetensinya untuk melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan dan menghasilkan sesuatu.

Keyakinan diri adalah hal yang penting bagi seseorang karena semakin tinggi tingkat keyakinan diri seseorang mengindikasikan bahwa seseorang akan semakin percaya diri dalam menjalankan aktivitasnya, begitupun sebaliknya. Feist dan Feist (2010) menjelaskan bahwa ketika seseorang mengalami ketakutan yang tinggi, kecemasan yang akut dan tingkat stres yang tinggi, maka biasanya mereka mempunyai keyakinan diri yang rendah. Sementara mereka yang memiliki keyakinan yang tinggi, merasa mampu dan yakin terhadap kesuksesan dalam mengatasi rintangan dan menganggap ancaman sebagai suatu tantangan yang tidak perlu dihindari.

Suatu studi memperlihatkan hubungan antara kecemasan ibu selama kehamilan dan kondisi bayi yang baru lahir. Dalam studi ini, ibu-ibu menjawab suatu kuesioner tentang kecemasan mereka setiap 3 bulan selama kehamilan. Ketika bayi sudah lahir, berat bayi, tingkat aktivitas, dan tangisannya diukur. Bayi dari ibu yang lebih cemas, menangis lebih banyak sebelum diberi makan dan lebih aktif daripada bayi yang dilahirkan oleh ibu-ibu yang kurang cemas (Santrock dalam Desmita, 2005).

Kasus serupa juga terjadi di Nagari Ampalu dan Nagari Halaban, berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap ibu hamil pada

24 September 2022 di posyandu nagari Ampalu dan pada 11 Februari 2023 di posyandu Nagari Halaban, terdapat ibu hamil yang mengalami masalah selama kehamilan, salah satunya masalah kecemasan selama masa kehamilan yang berdampak pada ibu dan bayi dalam kandungannya.

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara pada 27 September 2022 dengan tiga orang primigravida di Nagari Ampalu, dan pada 11 Februari 2023 dengan tiga orang primigravida di Nagari Halaban, ibu-ibu tersebut mengatakan bahwa mereka mengalami kecemasan selama kehamilan. Beberapa hal yang membuat mereka cemas adalah kondisi bayi, lancar atau tidaknya proses persalinan nantinya, rasa nyeri saat persalinan, serta cerita-cerita mengenai proses persalinan yang mengerikan. Tidak adanya gambaran tentang proses persalinan juga menjadi salah satu penyebab kecemasan pada ibu-ibu hamil.

Pendapat tersebut juga diperkuat oleh bidan-bidan di posyandu, yang mengatakan bahwa sebagian ibu-ibu yang hamil terutama pada kehamilan anak pertama (primigravida) mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding dengan ibu-ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya (multigravida). Hal tersebut disebabkan oleh rasa takut yang berlebihan dan pemikiran-pemikiran negatif mengenai proses persalinan dan pasca persalinan. Sehingga ibu mengalami stres yang berdampak pada kesehatan ibu dan calon bayi, bahkan ada bayi yang mengalami kekurangan gizi dan *stunting*.

Penelitian yang telah dilakukan Palupi (2014) tentang perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida dengan multigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di rumah bersalin Ngudi Saras Jaten Karanganyar, yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan kala I. Perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam proses persalinan terkait pengalaman persalinan, yaitu semakin banyak proses persalinan, tingkat kepercayaan diri semakin meningkat, sehingga tingkat kecemasan cenderung berkurang.

Kemudian penelitian yang telah dilakukan Hikmah, Naimah dan Yuliani (2019) tentang *self efficacy* ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan *self efficacy* ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di PMB Ngadillah Desa Asrikaton dengan koefisien korelasi kuat.

Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Sari dan Afifah (2022) tentang pengaruh konseling keluarga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III saat pandemi covid-19, yang menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan ibu hamil trimester III saat pandemi covid-19 sebelum diberikan konseling keluarga sebesar 68,69. Sedangkan rata-rata kecemasan ibu hamil trimester III saat pandemi covid-19 setelah diberikan konseling keluarga sebesar 57,97. Jadi terdapat pengaruh konseling

keluarga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Konseling melibatkan sistem keluarga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dimana konseling memfokuskan pada masalah yang berhubungan dengan kondisi keluarga.

Pada dasarnya setiap individu menghadapi permasalahan, diantara masalah individu tersebut, beberapa masalah dapat dipecahkan sendiri tanpa bantuan konselor, sedangkan masalah lain belum bisa diselesaikan sehingga membutuhkan konselor. Pada umumnya masalah emosi konseli (klien) yang cara penyelesaian membutuhkan bantuan konseling antara lain adalah kecemasan (Hartono & Boy, 2012).

Problem yang ada pada ibu hamil dapat diatasi dengan bantuan BK, dalam bimbingan konseling ada enam jenis bidang pengembangan yang salah satunya adalah pengembangan kehidupan keluarga. Pemberian konseling dengan pendekatan keluarga merupakan proses dukungan menghadapi masalah sehingga kecemasan menurun. Konseling merupakan media yang sesuai dalam menciptakan kerjasama keluarga dengan petugas kesehatan. Proses bimbingan konseling merupakan salah satu upaya untuk membantu mengatasi konflik, hambatan dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan seseorang, sekaligus sebagai upaya peningkatan kesehatan mental. Konseling merupakan salah satu bentuk upaya bantuan secara khusus dirancang untuk mengatasi persoalan-persoalan yang dihadapi seseorang (Latipun, 2010).

Kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan. Perlunya bimbingan untuk ibu hamil sebelum proses persalinan agar mampu mengatasi ketegangan, kecemasan, memotivasi pasien pra persalinan karena pasien dengan kondisi seperti itu sangat memerlukan bantuan yang tidak hanya bantuan fisik saja, juga bantuan non fisik yang berupa bantuan psikis seperti bimbingan konseling untuk menenangkan atau mengurangi kecemasan bagi ibu hamil, dengan bimbingan konseling yang diberikan pembimbing dapat membantu agar tidak cemas dan stres dalam mengurangi tekanan perasaan atau stres sebelum menjalani proses kelahiran anaknya (Latipun, 2010). Sari & Afifah (2022) juga menjelaskan bahwa dampak kecemasan, selain berisiko memicu terjadinya stres pada ibu hamil juga berpotensi mengganggu proses kehamilan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil adalah dengan pemberian konseling.

Konseling adalah suatu proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik, bertujuan untuk membantu seseorang menghadapi dan menentukan jalan keluar dan upaya mengatasi masalah tersebut (Triastuti, 2009). Konseling yang dimaksud peneliti adalah konseling yang dilakukan oleh praktisi kesehatan yaitu bidan maupun dokter yang menangani pasien ibu hamil

dalam masa pra melahirkan yang bertujuan untuk mencapai keselamatan dan kemudahan dalam menjalani proses sebelum melahirkan. Konseling dalam kesehatan adalah suatu upaya yang diberikan perawat guna membantu klien secara holistik untuk menghadapi berbagai perubahan yang aktual dengan cara memberi dukungan berupa emosional, psikologis, intelektual, serta spiritual (Potter & Perry, 2005).

Rasa tenang dan nyaman memberikan pengaruh yang positif pada ibu sejak kehamilan sampai persalinan dan sebaliknya, kecemasan pada masa kehamilan akan berdampak negatif (Andriana, 2011). Ardhia, dkk (2020) mengungkapkan bahwa salah satu alternatif dalam mengurangi tingkat kecemasan perempuan dengan kehamilan pertama atau ibu primigravida adalah dengan melakukan konseling kelompok pra-persalinan. Konseling pra persalinan merupakan upaya untuk memberikan bantuan dan solusi pada masalah (ibu hamil) yang terjadi selama kehamilan.

Kondisi psikis yang tidak baik mempengaruhi proses melahirkan dan berpotensi adanya berbagai resiko, untuk mengurangi kecemasan bagi ibu hamil sebelum proses persalinan maka diperlukan bimbingan konseling, guna memotivasi, memberikan nasihat, arahan, maupun dukungan terhadap ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Menurut Leond (2008) konseling pada ibu hamil bertujuan untuk: (1) membentuk pemahaman, mengarahkan ibu primigravida untuk lebih memilih kontrol

emosi dibandingkan perasaan dan tindakan; (2) kesadaran diri, mendorong ibu primigravida untuk lebih peka terhadap pemikiran dan perasaan yang selama ini ditahan/ditolak; (3) pemecahan masalah, mencari solusi pemecahan masalah yang dihadapi ibu primigravida; (4) pendidikan psikologis, mendorong primigravida untuk dapat menangkap ide dan teknik untuk memahami dan mengontrol tingkah laku; (5) perubahan kognitif, memodifikasi dan mengganti kepercayaan dan pola pikir yang tidak rasional; (6) penguatan, yaitu memberikan keterampilan, kesadaran, dan pengetahuan yang dapat membantu primigravida agar mampu mengontrol kehidupannya; (7) reproduksi, yaitu mendorong primigravida untuk peduli terhadap orang lain, membagi pengetahuan, dan berkontribusi kebaikan bersama.

Pendampingan eksternal ibu hamil bisa dilakukan oleh kader posyandu, bidan desa, bidan puskesmas, dan tokoh masyarakat secara medis dan melalui layanan bimbingan dan konseling untuk mengurangi kecemasan. Metode dan teknik yang digunakan dalam memberikan layanan bisa dilakukan dengan metode langsung dan tidak langsung, baik secara individu maupun kelompok. Secara individu dapat dilakukan melalui percakapan pribadi secara langsung melalui kunjungan rumah. Sedangkan metode kelompok bisa dilakukan komunikasi langsung dengan klien melalui kelompok dengan mengadakan diskusi dan *group teaching* (Mintarsih, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu hamil terutama primigravida yang mengalami kecemasan bahkan dengan tingkat kecemasan yang tinggi. Banyak faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan pada ibu hamil yang salah satunya kurang yakin akan kemampuan dirinya sendiri. Sehingga hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pada kondisi ibu maupun bayi dalam kandungannya, dengan adanya bimbingan konseling yang dilakukan oleh bidan maupun dokter dapat membantu meringankan dan mencegah terjadinya gangguan kecemasan yang tinggi pada ibu hamil sehingga dapat menumbuhkan keyakinan diri dan kekuatan pada ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan sampai melahirkan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Tingginya angka kematian ibu dan anak yang disebabkan oleh kondisi emosi ibu selama kehamilan.
2. Sejumlah primigravida mengalami tingkat kecemasan yang cukup tinggi selama kehamilan.
3. Sejumlah ibu hamil mengalami rasa takut yang berlebihan menjelang melahirkan.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, diperoleh gambaran dimensi permasalahan yang luas. Oleh karena itu pembatasan masalah diperlukan agar masalah dapat diteliti secara jelas, fokus dan terarah. Penelitian ini dibatasi pada hubungan *self efficacy* dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan pada latar belakang serta fakta yang peneliti temui di lapangan, maka rumusan masalah yang ingin diteliti adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran *self efficacy* (keyakinan diri) dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida?
2. Bagaimana gambaran kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida?
3. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan *self efficacy* dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida.

2. Mendeskripsikan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida.
3. Menguji apakah terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida.

F. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini, diharapkan dapat berguna bagi berbagai pihak, adapun manfaat yang ingin diperoleh melalui hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Teoritis

Manfaat teoritis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada bidang khususnya psikologi klinis, kebidanan, kepribadian, atau bidang ilmu lainnya yang relevan, juga penelitian yang terkait dengan *self efficacy* dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida.

2. Praktis

Konseling di luar sekolah khususnya di institusi kesehatan, seperti puskesmas, rumah sakit, dan klinik, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan dan upaya untuk memenuhi permasalahan *self efficacy* dan kecemasan pada kehamilan primigravida. Khususnya pada tempat penelitian ini dilakukan yakni di Nagari Ampalu dan Halaban.