BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Teori

2.1.1.Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Menurut Rahmah, S., Malia, A. dan Maritalia, D (2021) kehamilan merupakan suatu hal normal yang dialami oleh wanita yang telah berhubungan seksual kemudian terjadinya konsepsi, lamanya 280 hari atau 40 minggu sampai munculnya tanda-tanda persalinan. Menurut WHO (2020), kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang melibatkan berbagai sistem tubuh ibu termasuk sistem reproduksi, endokrin, dan imun, yang saling berinteraksi untuk memastikan kelangsungan hidup janin.

Menurut Kemenkes (2022) kehamilan merupakan proses bertumbuh dan berkembangnya janin di dalam rahim seorang wanita. Umumnya, kehamilan berlangsung selama 40 minggu dan dibagi menjadi tiga trimester.

2. Tanda-Tanda Kehamilan

Tanda-tanda kehamilan dikelompokkan menjadi tiga kategori utama, yaitu tanda tidak pasti, tanda kemungkinan hamil, dan tanda pasti.

1. Tanda Tidak Pasti (*Probable Signs*): Gejala ini meliputi terlambat haid, mual muntah, dan perubahan pada payudara. Meski sering dikaitkan dengan kehamilan, tanda ini belum dapat digunakan untuk memastikan kondisi kehamilan.

2. Tanda Kemungkinan Hamil (*Possible Signs*): Gejala seperti pembesaran rahim dan perut mengindikasikan kemungkinan kehamilan, tetapi masih membutuhkan konfirmasi melalui pemeriksaan medis.
3. Tanda Pasti (*Positive Signs*): Tanda yang secara akurat mengonfirmasi kehamilan, seperti gerakan janin dan detak jantung yang terdeteksi melalui ultrasonografi, menjadi bukti kuat adanya kehamilan (Yulizawati et al., 2021).

3. Etiologi Kehamilan

Etiologi kehamilan melibatkan berbagai proses biologis dan molekuler yang mendukung perkembangan janin. Proses dimulai dengan pembuahan sel telur oleh sperma, dilanjutkan dengan implantasi embrio di dinding rahim. Hormon-hormon seperti *estrogen* dan *progesteron* yang diproduksi oleh ovarium dan plasenta memainkan peran penting dalam menjaga kelangsungan kehamilan. Plasenta bertindak sebagai organ endokrin, menghasilkan hormon-hormon penting seperti *human chorionic gonadotropin* (HCG) dan hormon pertumbuhan plasenta yang berperan dalam mendukung perkembangan janin serta mengatur metabolisme ibu (Alijani et al., 2021; Chen et al., 2022).

Selain perubahan hormonal, tubuh ibu juga beradaptasi secara imunologis untuk mencegah penolakan terhadap janin. Beberapa studi menunjukkan bahwa mikro-RNA berperan dalam pengaturan plasenta dan mendukung kehamilan yang sehat. Adaptasi tubuh ibu pada sistem

kardiovaskular, metabolik, dan imun sangat penting untuk memastikan keberhasilan kehamilan. Ketidakseimbangan dalam adaptasi ini dapat mengarah pada komplikasi seperti preeklampsia dan gangguan pertumbuhan janin (Kavitha et al., 2021; Liu et al., 2020).

4. Pembagian Usia Kehamilan

Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama 0-12 minggu, trimester kedua13-27 minggu, dan trimester ketiga 28-40 minggu (Yulizawati et al., 2021).

5. Perubahan Fisik dan Psikologis Kehamilan

a. Perubahan Fisik

Selama masa kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang signifikan, antara lain:

1) Sistem Reproduksi: Ukuran uterus bertambah besar dan bentuknya berubah akibat peningkatan hormon *estrogen* dan *progesteron* (Ratnawati, 2020). Rahim membesar untuk mengakomodasi perkembangan janin, dengan peningkatan suplai darah ke area panggul.
2) Sistem Pernafasan: Sesak napas dapat terjadi karena pembesaran rahim yang memberi tekanan pada diafragma. Volume darah meningkat hingga 30-50% untuk mencukupi kebutuhan oksigen dan nutrisi janin.

3) Sistem Perkemihan: Ginjal bekerja lebih intensif untuk menyaring darah yang volumenya meningkat, yang mengakibatkan peningkatan frekuensi buang air kecil.
4) Sistem Endokrin: Plasenta mulai memproduksi hormon-hormon penting seperti HCG, *estrogen*, dan *progesteron* yang mendukung kelangsungan kehamilan (Sutanto & Fitriana, 2019).
5) Sistem Perkemihan: Ginjal bekerja lebih intensif untuk menyaring darah yang volumenya meningkat, yang mengakibatkan peningkatan frekuensi buang air kecil.
6) Sistem Endokrin: Plasenta mulai memproduksi hormon-hormon penting seperti HCG, *estrogen*, dan *progesteron* yang mendukung kelangsungan kehamilan (Sutanto & Fitriana, 2019).

b. Perubahan Psikologis

1) Trimester Pertama

Perasaan cemas, keraguan, dan kebahagiaan sering datang bergantian akibat perubahan hormon yang memengaruhi tubuh. Hal ini juga menyebabkan ibu merasa mudah lelah, mual, dan khawatir terhadap kesehatan janin maupun dirinya sendiri. Selain itu, perubahan fisik seperti bentuk tubuh yang semakin berubah sering membuat ibu merasa kurang nyaman, sehingga berdampak pada suasana hatinya.

Di trimester pertama, banyak ibu hamil mengalami ambivalensi emosional, yaitu perasaan cinta terhadap kehamilan

yang bercampur dengan kekhawatiran. Perasaan ini dapat dipicu oleh perubahan fisik yang dialami, pengalaman kehamilan sebelumnya yang kurang menyenangkan, atau tanggung jawab baru yang dirasakan sebagai seorang ibu. Pada masa ini, ibu biasanya lebih banyak fokus pada diri sendiri dibandingkan janinnya. Namun, ini bukan berarti ibu mengabaikan kesehatan janin, melainkan ia sedang beradaptasi dengan peran barunya dan lebih memilih mengurangi aktivitas untuk menjaga kondisi fisik dan emosionalnya.

Selain itu, stres juga menjadi hal yang sering dialami pada trimester pertama. Stres ini dapat berasal dari dalam diri ibu, seperti keinginan untuk tampil sempurna di mata keluarga atau masyarakat, serta dari faktor luar seperti masalah finansial, rasa kehilangan, atau kesendirian. Salah satu dampak lainnya adalah penurunan libido akibat kekhawatiran akan risiko keguguran, terutama jika ibu memiliki riwayat keguguran sebelumnya. Namun, tidak semua ibu mengalami hal ini; sebagian justru merasa libido meningkat. Komunikasi yang baik antara pasangan menjadi kunci untuk menjaga keharmonisan rumah tangga selama kehamilan. Adanya guncangan emosional ini, terutama pada kehamilan pertama, sering dikaitkan dengan proses adaptasi ibu dalam menjalani peran barunya yang unik dan tak terlupakan.

2) Trimester Kedua

Pada trimester kedua, ibu hamil mengalami perubahan psikologis yang terbagi dalam dua fase: pre-quickening dan post-quickening. Pada fase pre-quickening, ibu mulai mengembangkan identitas keibuannya dan membangun hubungan emosional dengan bayi. Ketika gerakan janin terasa pada fase post-quickening, ikatan emosional ini semakin kuat, namun dapat menimbulkan kesedihan, terutama bagi ibu pertama kali atau wanita karir yang merasa harus meninggalkan peran lamanya. Selain itu, ibu hamil juga mulai khawatir tentang kelahiran prematur dan kondisi bayi yang tidak normal, serta menjadi lebih selektif dalam memilih makanan dan pakaian.

Perubahan emosional semakin terasa seiring dengan aktifnya gerakan bayi, dan kecemasan terkait kesehatannya meningkat. Libido juga meningkat pada trimester ini, meskipun banyak ibu yang merasa khawatir tentang dampak hubungan seksual pada kehamilan, meskipun umumnya aman kecuali ada masalah medis (Zulaikha et al., 2022).

3) Trimester Ketiga

Pada trimester ketiga, ibu hamil merasa lebih tidak nyaman, baik secara fisik maupun emosional, akibat perubahan tubuh dan kecemasan tentang persalinan serta kondisi janin. Perubahan emosi yang tiba-tiba dan kekhawatiran tentang kemampuan menjadi ibu

sering muncul, terutama menjelang persalinan. Merasa kecewa jika bayi tidak lahir sesuai waktu yang diharapkan. Takut akan rasa sakit dan potensi bahaya fisik selama proses persalinan, serta khawatir mengenai keselamatannya. Ibu menjadi lebih peka terhadap gerakan janin dan sering berinteraksi dengannya, seperti mengelus perut atau berbicara. Selain itu, ibu mulai sibuk mempersiapkan kelahiran dan segala kebutuhan bayi, serta membagi tugas dengan pasangan. Dukungan dari keluarga dan pasangan sangat penting untuk mengurangi kecemasan ibu (Yulizawati et al., 2017; Zulaikha et al., 2022).

6. Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan

a. Faktor Fisik Yang Mempengaruhi Kehamilan

1) Status kesehatan

Kehamilan pada usia tua, kehamilan dengan HIV, Penyakit atau kelainan yang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan, dan komplikasi kehamilan (Hyperemesis gravidarum, pre eklmasi/eklamsi, gemelli, dll).

2) Status gizi

Status gizi memiliki peran penting selama masa kehamilan, gizi yang baik sangat memengaruhi kesehatan ibu hamil serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan gizi selama kehamilan sering kali berkaitan dengan faktor ekonomi, tingkat pendidikan, kondisi sosial, atau faktor lainnya. Status gizi meliputi

kebutuhan energi, sumber protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral.

b. Faktor Psikologis Yang Memperngaruhi Kehamilan

1) Stressor internal, meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan, penyakit cacat, tidak percaya diri, perubahan fisik, perubahan peran orang tua, takut terhadap kehamilan dan persalinannya, dan kehilangan pekerjaan.
2) Stressor eksternal, meliputi status sosial, mal adaptasi, relationship, kasing sayang, support mental, broken home, respon negatif dari lingkungan.
3) Dukungan keluarga
4) Kekerasan yang dilakukan oleh pasangan (substance abuse)

c. Faktor Lingkungan, Sosial dan Ekonomi Yang Memperngaruhi Kehamilan

Kebiasaan adat istiadat, fasilitas kesehatan, status ekonomi

d. Faktor Gaya Hidup Yang Memperngaruhi Kehamilan

Terdiri dari mitos atau kepercayaan, kebiasaan minum jamu, aktivitas seksual, subtance abuse, hamil diluar nikah/tidak diinginkan, dan partner abuse (Hatijar et al., 2020).

7. Perbedaan Primigravida dan Multigravida

a. Primigravida (Ibu Hamil Pertama Kali)

Primigravida, atau ibu yang menjalani kehamilan pertama, umumnya berusia muda, berkisar antara 22 hingga 26 tahun, dan sering

memiliki tingkat pendidikan yang relatif lebih tinggi, seperti lulusan sekolah menengah atau perguruan tinggi. Kehamilan pertama sering kali menjadi pengalaman yang penuh kecemasan, terutama karena kurangnya pengetahuan dan ketakutan terhadap proses persalinan atau komplikasi yang mungkin terjadi. Dukungan dari pasangan memainkan peran penting dalam membantu mereka menghadapi kehamilan. Sebagian besar primigravida sangat bergantung pada pasangan mereka sebagai sumber utama dukungan emosional daripada keluarga besar (Devi et al., 2018; Saida et al., 2019).

b. Multigravida (Ibu Hamil yang Sudah Pernah Melahirkan)

Multigravida biasanya lebih tua dibandingkan primigravida, dengan pengalaman sebelumnya dalam kehamilan dan persalinan. Hal ini sering kali memberikan rasa percaya diri yang lebih tinggi dalam menghadapi kehamilan. Namun, mereka juga menghadapi tantangan baru, seperti tanggung jawab mengurus anak sebelumnya atau kewajiban rumah tangga, yang dapat meningkatkan tingkat stres. Selain itu, multigravida lebih rentan memiliki riwayat komplikasi kehamilan sebelumnya, seperti keguguran atau masalah kesehatan, yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan mereka terhadap kehamilan saat ini (Devi et al., 2018; Saida et al., 2019).

2.1.2. Stress

1. Definisi Stress

Stres adalah respons tubuh terhadap berbagai tekanan atau tantangan dari lingkungan yang dianggap memerlukan penyesuaian fisik dan psikologis. Menurut Lazarus dan Folkman (1984), stres terjadi ketika individu menilai bahwa tuntutan dari suatu situasi melampaui kemampuan mereka untuk menghadapinya (Lumban Gaol, 2016). Sedangkan menurut Selye (1976) mengartikan stres sebagai reaksi tubuh terhadap ancaman yang mengarah pada penyesuaian dalam fisik dan mental untuk menghadapinya.

2. Jenis Stress

Stres terbagi menjadi dua kategori utama:

a. Eustress: Stres yang bermanfaat dan memberikan energi positif, mendorong individu untuk berusaha lebih baik dan meningkatkan kinerjanya.

b. Distress: Stres negatif yang dapat berdampak buruk pada kesehatan mental dan fisik bila berlangsung lama (Lumban Gaol, 2016).

3. Sumber Stress

Stres dapat berasal dari berbagai faktor eksternal maupun internal. Sumber stres yang umum meliputi:

a. Faktor Eksternal: Seperti pekerjaan, perubahan besar dalam hidup, atau masalah sosial.

b. Faktor Internal: Ketidakmampuan dalam mengelola emosi, berpikir negatif, atau masalah kesehatan fisik (Teng et al., 2020).

4. Faktor Yang Memperngaruhi Stress

Ada sejumlah faktor yang memengaruhi bagaimana stres mempengaruhi individu:

a. Kepribadian: Tipe kepribadian tertentu, seperti tipe A yang cenderung lebih kompetitif dan cemas, sering lebih rentan terhadap stres.

b. Dukungan Sosial: Jaringan sosial yang kuat, termasuk keluarga dan teman, berperan penting dalam membantu individu mengatasi stres dengan cara memberikan kenyamanan dan rasa aman. Menurut Smet (1994) yang dikutip dalam Marmer (2016), dukungan sosial mencakup empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif. Sarafino (dalam Lesmana & Setiawan, 2017) juga menyebutkan empat bentuk dukungan sosial. Pertama, dukungan emosional yang meliputi empati, perhatian, motivasi positif, dan kepedulian terhadap individu. Kedua, dukungan instrumental, berupa bantuan langsung seperti dukungan finansial atau bantuan dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga. Ketiga, dukungan informasional yang berupa saran, nasihat, panduan, atau umpan balik terkait keputusan atau tindakan individu. Terakhir, dukungan persahabatan, yaitu kehadiran orang lain yang menemani dan mendukung individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Wiyanto & Ambarwari, 2021).

c. Kesehatan Fisik: Gangguan fisik atau kelelahan juga dapat meningkatkan rentan terhadap stres, karena tubuh sudah berada dalam kondisi tertekan (Ishiguro et al., 2020).

5. Tingkatan Stress

Tingkat stres dapat dilihat dalam beberapa tingkatan, tergantung pada intensitasnya:

a. Stres Ringan: Biasanya tidak memengaruhi keseharian secara signifikan dan dapat diatasi dengan mudah.
b. Stres Sedang: Bisa mempengaruhi beberapa aspek kehidupan, namun masih bisa dikelola dengan usaha yang lebih.
c. Stres Berat: Dapat menyebabkan gangguan besar dalam kehidupan sehari-hari dan memerlukan intervensi dari profesional (Obbarius et al., 2021).

6. Tahapan Stress

Stres berkembang dalam beberapa tahapan:

a. Tahap Alarm: Reaksi awal tubuh terhadap stresor, di mana tubuh mulai memproduksi hormon stres seperti adrenalin.
b. Tahap Resistensi: Pada tahap ini tubuh berusaha beradaptasi dengan stres yang ada, meskipun tekanan tetap berlangsung.
c. Tahap Keletihan: Jika stres berlangsung terlalu lama, tubuh menjadi lelah dan tidak dapat lagi mempertahankan respon terhadap stres, yang dapat mengarah pada gangguan fisik atau mental (Obbarius et al., 2021).

7. Dampak Stress

Stres yang berkepanjangan dapat berpengaruh buruk terhadap tubuh dan pikiran. Beberapa dampak yang umum terjadi akibat stres adalah peningkatan tekanan darah, gangguan tidur, masalah pencernaan, serta penurunan sistem kekebalan tubuh. Dari sisi psikologis, stres bisa memicu kecemasan, depresi, dan bahkan gangguan emosional lainnya. Selain itu, stres juga dapat memengaruhi hubungan sosial dan menyebabkan ketegangan dengan orang terdekat (Teng et al., 2020).

8. Alat Ukur Stress

Berbagai alat ukur digunakan untuk menilai tingkat stres pada individu, antara lain:

a. *Perceived Stress Scale* (PSS): Alat ini digunakan untuk mengukur bagaimana seseorang merasa mengenai tingkat stres yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari.
b. Inventarisasi Stres Psikologis: Ini digunakan untuk menilai gejala psikologis yang berkaitan dengan stres, seperti kecemasan dan depresi, yang diakibatkan oleh situasi stres (Ishiguro et al., 2020).

9. Manajemen Stress

Manajemen stres melibatkan strategi yang dapat mengurangi dampak negatif dari stres pada tubuh dan pikiran. Teknik-teknik manajemen stres yang umum meliputi:

a. Koping Berfokus pada Masalah: Berusaha menyelesaikan masalah atau stresor secara langsung, seperti mencari solusi atau memperoleh informasi yang dibutuhkan.
b. Koping Berfokus pada Emosi: Mengelola perasaan yang timbul akibat stres, misalnya dengan teknik relaksasi, meditasi, atau berbicara dengan orang yang dapat dipercaya (Teng et al., 2020).

2.1.3. Stress Dalam Kehamilan

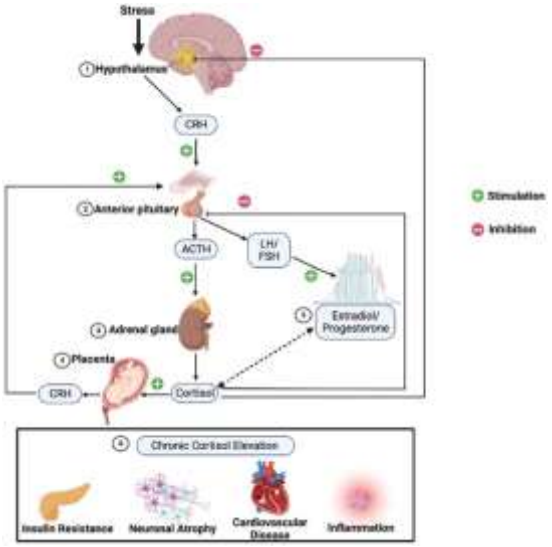
1. Definisi Stress Dalam Kehamilan

Stres dalam kehamilan merupakan reaksi fisiologis, psikologis, dan emosional terhadap berbagai faktor tekanan yang dialami oleh ibu selama masa kehamilan. Ini mencakup perasaan khawatir, cemas, atau tegang yang muncul karena perubahan fisik, psikologis, atau sosial selama periode prenatal. Stres kehamilan dapat dipicu oleh faktor seperti perubahan hormonal, kondisi kesehatan ibu, tekanan finansial, kurangnya dukungan sosial, atau kekhawatiran tentang persalinan dan peran sebagai orang tua (Cheng et al., 2021).

2. Patofisiologi Stress Dalam Kehamilan

Perubahan keseimbangan fisiologis ibu terjadi akibat perkembangan jaringan plasenta, pertumbuhan janin, serta interaksi antara keduanya. Salah satu contohnya adalah peningkatan hormon *adrenokortikotropik* (ACTH), kortisol, dan hormon pelepas *kortikotropin* (CRH), yang berasal dari sumbu *Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal* (HPA).

Peningkatan ini disebabkan oleh meningkatnya kadar CRH yang diproduksi oleh plasenta (Vrijkotte et al., 2023).

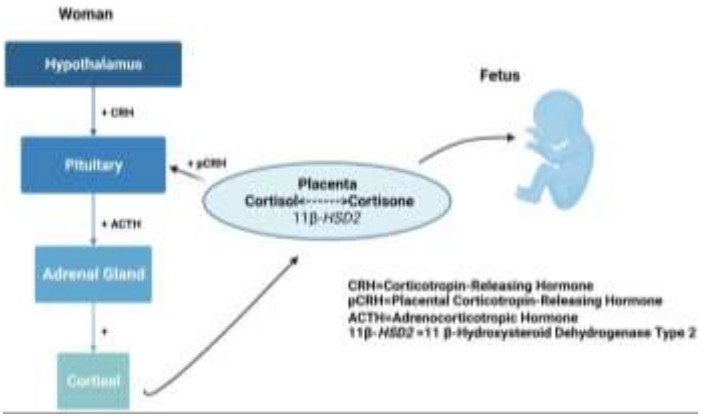


Gambar 2.1 *HPA axis physiology* (Hantsoo et al., 2023)

Kortisol ibu, sebagai hasil akhir dari aktivasi aksis HPA, yang berperan penting dalam proses perkembangan dan pematangan janin. Selain berpengaruh terhadap pertumbuhan janin, paparan kortisol selama kehamilan juga dapat berkontribusi terhadap pemrograman perkembangan yang mempengaruhi risiko penyakit di masa depan, seperti diabetes tipe 2 dan penyakit kardiovaskular, gangguan mental, serta fungsi otak. Kortisol dapat diukur dalam bentuk fasik (respons terhadap stres akut), tonik (kadar basal), dan diurnal (ritme harian) (Rinne et al., 2023; Vrijkotte et al., 2023).

Selama kehamilan, aksis HPA mengalami perubahan signifikan akibat produksi hormon pelepas *kortikotropin* (CRH) oleh plasenta, Plasenta mengaktifkan gen yang bertanggung jawab atas produksi hormon pelepas *kortikotropin* (CRH), sehingga memengaruhi regulasi aksis HPA.

Pelepasan kortisol dari kelenjar adrenal merangsang produksi CRH oleh plasenta (pCRH), yang kemudian meningkatkan kadar CRH, hormon *adrenokortikotropik* (ACTH), dan kortisol secara bersamaan selama kehamilan. Kadar hormon-hormon ini mencapai puncaknya menjelang persalinan. Akibatnya, terjadi perubahan besar pada kortisol tonik, fasik, dan diurnal dari awal hingga akhir kehamilan. Sebagai contoh, kadar kortisol meningkat hingga tiga kali lipat selama kehamilan dan kembali ke tingkat normal dalam 5–7 hari setelah melahirkan (Rinne et al., 2023).



Gambar 2.2 HPA Aksis pada Kehamilan (Hantsoo et al., 2023)

3. Faktor Yang Mempengaruhi Stress Dalam Kehamilan

a. Faktor internal (hormon, perubahan tubuh, dll)

1) Perubahan Hormon

Selama kehamilan, perubahan kadar hormon dapat memengaruhi suasana hati dan emosi ibu hamil.

a) HCG : Hormon ini meningkat drastis di awal kehamilan dan sering dikaitkan dengan mual serta perubahan suasana hati.

b) *Progesteron* : Membantu tubuh tetap rileks, namun dapat menyebabkan perubahan suasana hati.

c) *Estrogen* : Memengaruhi neurotransmiter di otak yang berperan dalam regulasi emosi.

d) *Kortisol* : Meskipun berperan penting dalam perkembangan janin, kadar yang tinggi dapat memperparah kecemasan.

e) *Oksitosin* : Meningkat selama kehamilan dan persalinan, serta membantu mengurangi stres.

2) Perubahan Fisik

Transformasi fisik yang terjadi selama kehamilan, seperti bertambahnya berat badan dan munculnya ketidaknyamanan fisik, dapat menjadi faktor yang berkontribusi pada peningkatan tekanan psikologis ibu hamil (Fan et al., 2021).

b. Faktor eksternal (dukungan sosial, kondisi ekonomi, dll)

1) Ketidakstabilan dukungan emosional dari pasangan atau keluarga.

2) Tantangan finansial dan tanggung jawab rumah tangga yang semakin besar.

4. Dampak Stress Dalam Kehamilan

Stres yang dialami selama kehamilan dapat memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan mental ibu dan perkembangan janin. Peningkatan hormon stres seperti *kortisol* selama kehamilan berisiko menimbulkan berbagai komplikasi, termasuk kelahiran prematur, bayi

dengan berat badan lahir rendah, dan masalah perkembangan yang mungkin muncul pada anak di masa depan (Jeličić et al., 2022). Stres kronis selama kehamilan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan bagi ibu, seperti masalah tidur, penurunan nafsu makan, hipertensi gestasional, dan juga dapat menghambat perkembangan janin, misalnya berat lahir rendah atau gangguan perkembangan neurologis (Nandhini & Elamurugan, 2024; Ryan et al., 2024). Dampak negatif ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap manajemen stres pada ibu hamil untuk mencegah risiko kesehatan jangka panjang bagi ibu dan anak.

5. Pengukuran Stress Dalam Kehamilan

Pregnancy Stress Rating Scale-36 (PSRS-36) merupakan alat ukur psikometrik yang dikembangkan untuk menilai tingkat stres yang dialami ibu hamil berdasarkan berbagai aspek kehidupan. Kehamilan merupakan fase yang penuh perubahan fisik, emosional, dan sosial, yang sering kali memicu stres. Oleh karena itu, PSRS-36 dirancang untuk mengidentifikasi faktor-faktor stresor yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin serta membantu tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi yang tepat. Skala ini terdiri dari 36 item yang mencakup beberapa dimensi stres utama, seperti kesehatan ibu, kesehatan janin, hubungan dengan pasangan, kondisi keuangan, dan peran sebagai ibu.

Dalam pengukurannya, PSRS-36 menggunakan skala Likert dengan rentang skor 0 hingga 4, di mana 0 menunjukkan "tidak stres sama

sekali" dan 4 menunjukkan "stres sangat berat." Setelah semua item diisi, skor total dihitung dan dikelompokkan menjadi empat kategori: stres rendah (0–36), stres sedang (37–72), stres tinggi (73–108), dan stres sangat tinggi (109–144). Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami ibu hamil. Jika seseorang mendapatkan skor dalam kategori stres tinggi atau sangat tinggi, maka diperlukan intervensi dari tenaga kesehatan atau psikolog untuk mengurangi dampak negatif stres pada kehamilan.

a. Kelebihan

1) Komprehensif dalam mengukur stres kehamilan
2) Validitas serta reliabilitas yang tinggi
3) Dapat digunakan dalam berbagai konteks
4) Membantu dalam perancangan intervensi
5) Skor yang mudah ditafsirkan

b. Kekurangan

1) Durasi pengisian yang relatif lama
2) Subjektivitas dalam penilaian
3) Tidak mengukur faktor biologis
4) Tidak spesifik untuk semua kondisi kehamilan
5) Kurang adaptif terhadap budaya berbeda

Secara keseluruhan, PSRS-36 merupakan alat ukur yang efektif dalam mengidentifikasi dan mengevaluasi tingkat stres selama kehamilan. Penggunaan PSRS-36 secara luas dapat membantu dalam mencegah

komplikasi akibat stres serta meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan kesehatan bayi yang akan lahir. Namun, untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat dan komprehensif, PSRS-36 sebaiknya dikombinasikan dengan metode asesmen lainnya yang mempertimbangkan faktor biologis dan budaya individu (Chen, 2015).

6. Penanganan Stress Dalam Kehamilan

Stres selama kehamilan merupakan kondisi umum yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam perawatan ibu hamil, bidan memiliki tanggung jawab untuk membantu ibu mengelola stres secara efektif. Berikut adalah beberapa strategi yang dapat diterapkan dalam menangani stres pada ibu hamil:

a. Memberikan Edukasi tentang Kehamilan dan Persalinan

Penyampaian informasi yang jelas dan akurat mengenai kehamilan serta persalinan dapat membantu mengurangi rasa cemas pada ibu hamil. Pemahaman yang baik mengenai tahapan kehamilan akan meningkatkan rasa percaya diri ibu dan mengurangi ketidakpastian yang dapat memicu stres (Wong & Tan, 2022).

b. Menyediakan Dukungan Emosional

Bidan berperan dalam memberikan dukungan emosional dengan mendengarkan keluhan dan kekhawatiran ibu hamil. Keberadaan lingkungan sosial yang mendukung, termasuk

pasangan dan keluarga, dapat membantu menurunkan tingkat stres. Mendorong ibu untuk berbagi pengalaman dengan orang terdekat juga menjadi salah satu langkah yang efektif (Rahman et al., 2021).

c. Mengajarkan Teknik Relaksasi

Bidan dapat mengenalkan ibu hamil pada teknik relaksasi, seperti pernapasan dalam, meditasi, atau yoga prenatal. Studi menunjukkan bahwa metode ini dapat membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mental ibu selama kehamilan (Yusof et al., 2023).

d. Mendorong Aktivitas Fisik yang Sehat

Aktivitas fisik ringan, seperti berjalan kaki atau mengikuti senam hamil, dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stres. Penelitian menunjukkan bahwa olahraga memiliki dampak positif terhadap kesehatan mental selama masa kehamilan (Lee et al., 2023).

e. Mengingatkan Pentingnya Tidur Berkualitas

Tidur yang cukup dan berkualitas berperan penting dalam mengurangi stres dan menjaga kesehatan ibu secara keseluruhan. Bidan dapat memberikan saran mengenai kebiasaan tidur yang baik untuk meningkatkan kualitas istirahat ibu hamil (Hassan et al., 2023).

f. Mengenali Tanda-Tanda Stres Berlebihan

Bidan perlu membantu ibu hamil dalam mengenali gejala stres, seperti kecemasan yang berlebihan, perubahan pola makan, serta gangguan tidur. Dengan memahami tanda-tanda ini, bidan dapat memberikan intervensi yang sesuai atau merujuk ibu ke tenaga kesehatan yang lebih kompeten jika diperlukan (Kumar et al., 2022).

g. Merujuk ke Profesional Kesehatan Mental Jika Diperlukan

Jika stres yang dialami ibu hamil semakin parah dan berdampak pada kesehariannya, bidan harus merujuk mereka ke profesional kesehatan mental. Konsultasi dengan psikolog atau psikiater dapat memberikan solusi tambahan dan strategi manajemen stres yang lebih efektif (Chen et al., 2023).

2.1.4. Perbedaan Stress pada Primigravida Dan Multigravida

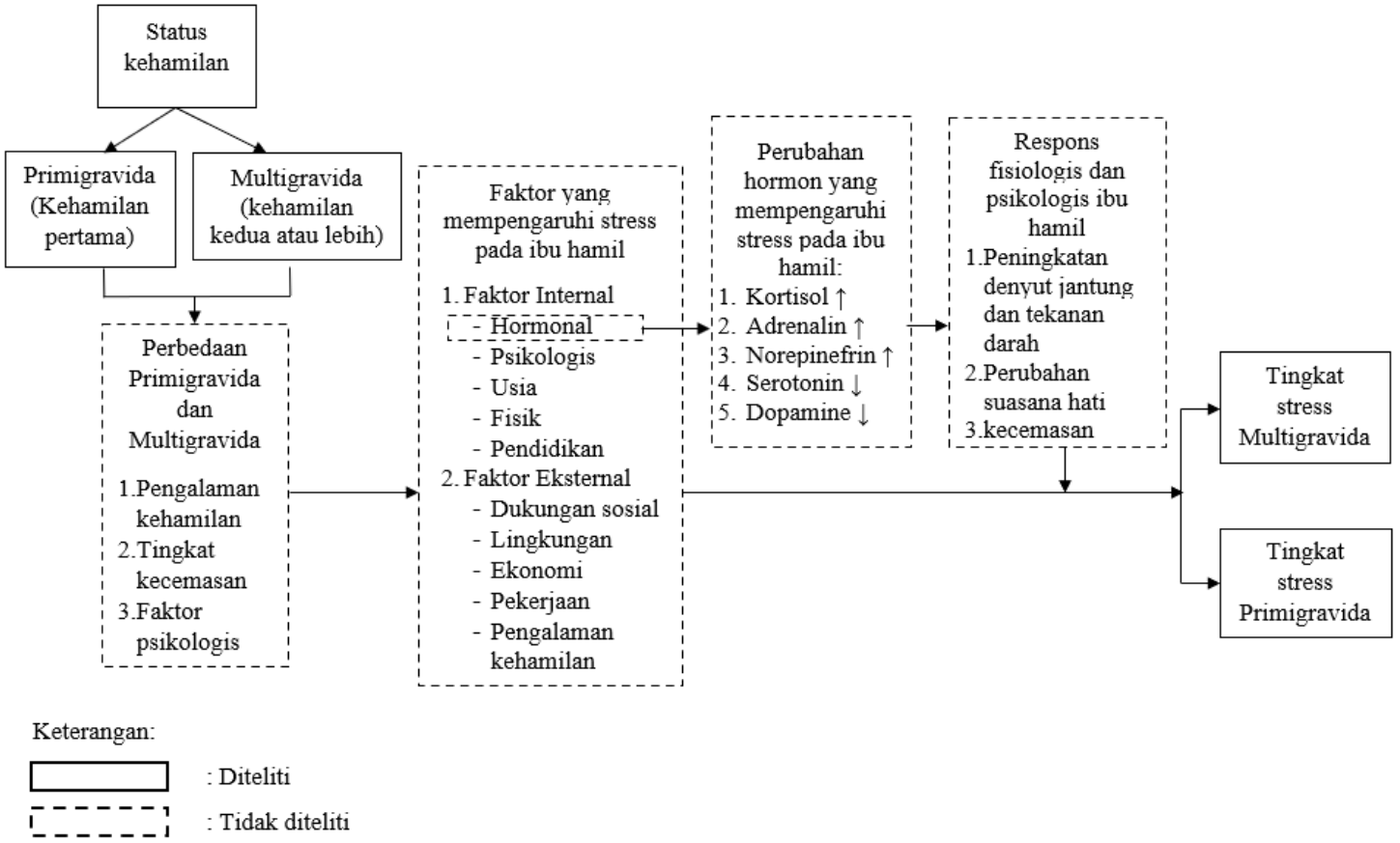
Ibu hamil primigravida dan multigravida memiliki potensi mengalami stres dengan karakteristik yang berbeda. Perbedaan tingkat stres antara ibu primigravida (hamil pertama) dan multigravida (hamil lebih dari satu) dipengaruhi oleh berbagai faktor. Ibu primigravida cenderung lebih cemas, terutama karena ketidakpastian dalam menghadapi proses persalinan dan perubahan tubuh. Kecemasan ini sering muncul akibat ketakutan tentang kelahiran, kemungkinan

komplikasi, dan kurangnya pengalaman dalam merawat anak (Desi et al., 2021; Hastanti et al., 2021).

Sebaliknya, ibu multigravida cenderung lebih siap secara emosional berkat pengalaman sebelumnya. Namun, mereka masih mengalami kecemasan, yang dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti usia, masalah kesehatan, dan pengalaman masa lalu, seperti keguguran atau komplikasi pada kehamilan sebelumnya. Dukungan sosial yang diterima dari pasangan dan keluarga juga berperan besar dalam mengurangi tingkat stres baik pada ibu primigravida maupun multigravida (Hastanti et al., 2021).

Faktor-faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga sangat memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Semakin muda atau semakin tua usia ibu hamil, semakin tinggi kemungkinan tingkat stresnya karena faktor fisik, emosional, dan sosial. Semakin tinggi pendidikan, biasanya semakin baik ibu dalam mengelola stres karena pemahaman yang lebih baik tentang kehamilan dan kesehatan. Pekerjaan mempengaruhi tingkat stres tergantung pada tingkat tekanan dan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. Sebagai contoh, ibu yang lebih muda atau dengan pendidikan yang lebih rendah biasanya lebih rentan terhadap kecemasan dibandingkan ibu yang lebih tua atau berpendidikan tinggi (Hastanti et al., 2021; Puspitasari et al., 2023).

2.2. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Perbedaan Tingkat Stress pada Primigravida dan Multigravida di Puskesmas Janti Kecamatan Sukun Kota Malang

2.3. Hipotesis

H_0: Tidak ada perbedaan tingkat stress pada primigravida dan multigravida

H_1: Ada perbedaan tingkat stess pada primigravida dan multigravida