BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan salah satu fase penting dalam kehidupan seorang wanita. Pada masa ini seseorang akan mengalami perubahan pada dirinya baik secara fisik, psikologis maupun sosial. Perubahan fisik meliputi pertambahan berat badan, perubahan bentuk tubuh, dan perubahan hormonal yang dapat mempengaruhi suasana hati dan emosi. Chauhan dan Potdar (2022) menyatakan bahwa masalah psikologis yang paling umum diketahui selama kehamilan meliputi depresi, kecemasan, dan stress (Aziz et al., 2025). Menurut Ibrahim dan Lobel (2020), stres kehamilan merupakan tekanan psikologis yang secara khusus berkaitan dengan pengalaman kehamilan itu sendiri. Stres ini dapat mencakup kekhawatiran terhadap berbagai aspek, seperti gejala fisik kehamilan, perubahan tubuh, hubungan interpersonal, kesehatan ibu atau janin, persiapan persalinan, hingga tanggung jawab dalam merawat bayi di masa mendatang (Navon–Eyal & Taubman-Ben-Ari, 2023). Hal ini akan menimbulkan dampak yang kurang baik bagi ibu maupun janin. Untuk menggambarkan permasalahan ini secara lebih nyata, data global dan penelitian terbaru menunjukkan bahwa angka stres kehamilan cukup tinggi.

Tingginya prevalensi stres ibu hamil secara global menjadi perhatian serius. Gejala stres antenatal secara global mencapai 26% pada seluruh trimester, dengan angka tertinggi ditemukan pada trimester ketiga, yaitu sebesar 52% (Aziz et al., 2025). Telah dilaporkan bahwa terdapat 36,1% wanita

mengalami tingkat stres tertentu selama kehamilan (Zhang et al., 2024). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Indonesia, sebanyak 33,93% mengalami stres pada trimester ketiga (Syahidah Marwah et al., 2023). Di Jawa Timur, khususnya di Kota Malang, penelitian mengungkapkan bahwa sekitar 30% ibu hamil mengalami kecemasan dengan tingkat moderat hingga tinggi.

Di Indonesia, upaya peningkatan kualitas kesehatan ibu hamil lebih terfokuskan pada aspek fisik melalui pemantauan antenatal, pemberian suplemen, dan penanganan risiko kehamilan. Namun, aspek psikologis seperti stres selama masa kehamilan belum menjadi prioritas dalam pendekatan pelayanan antenatal. Padahal, Stress pada ibu hamil berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan bayi yang akan lahir, persiapan keuangan untuk persalinan, ketakutan mengahadapi proses persalinan, dan sebagainya. Stress yang berlebihan akan mempengaruhi suasana hati, kesehatan fisik maupun mental, dan hubungan sosial dengan orang sekitar (WHO, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa stres berkepanjangan meningkatkan kadar hormon kortisol, yang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko kelahiran prematur.

Stres pada ibu hamil disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi perubahan fisik, hormonal, usia, psikologis, dan sebagainya. Sedangkan faktor eksternal meliputi tekanan dari masalah ekonomi, konflik rumah tangga, kurangnya dukungan sosial, dan beban pekerjaan yang berat. Stres yang berlangsung lama pada ibu hamil dapat berdampak negatif bagi kesehatan ibu maupun janin. Pada 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). Selain itu, stres juga dapat memperburuk kondisi psikologis ibu dengan memicu kecemasan dan depresi yang berpotensi mengganggu proses kehamilan dan persalinan.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Janti pada 30 Desember 2024 menunjukkan bahwa dari 15 ibu hamil (5 primigravida dan 10 multigravida) yang disurvei dengan menggunakan kuesioner, 20% mengalami stres ringan, 47% mengalami stres sedang, 27% mengalami stres tinggi, dan 7% mengalami stres sangat tinggi. Data ini menegaskan bahwa stres selama kehamilan adalah masalah yang perlu ditangani secara serius. Puskesmas Janti merupakan salah satu puskesmas di Kota Malang yang memiliki tingkat stress ibu hamil yang cukup tinggi. Namun, data tekait tingkat stress pada ibu hamil primigravida maupun multigravida secara khusus belum tersedia.

Perbedaan pengalaman antara primigravida dan multigravida dapat mempengaruhi tingkat stres yang dialami. Ibu primigravida umumnya lebih rentan mengalami stres akibat kurangnya pengalaman dalam menghadapi kehamilan dan persalinan (Nency, 2018). Di sisi lain, multigravida sering kali mengalami stres karena harus membagi perhatian antara anak yang sudah ada dan bayi yang akan lahir, serta pengalaman negatif dari kehamilan sebelumnya (Yazia et al., 2022). Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat stres selama trimester pertama kehamilan sama dengan stres biasa pada umumnya sedangkan tingkat stres selama trimester kedua dan ketiga hampir dua kali lipat trimester pertama. Menurut Yazia (2022) sebanyak 20% ibu hamil mengalami stres berat, karena ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama bagi ibu dan ibu tidak mempunyai pengalaman tentang melahirkan dan pengalaman hamil resiko sehingga ibu takut akan terjadi hal buruk pada dirinya ataupun bayinya, seperti kematian dan kecacatan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan sosial yang baik dan penggunaan strategi koping yang tepat dapat membantu mengurangi tingkat stres pada ibu hamil. Keterlibatan keluarga, teman dekat, dan tenaga profesional dalam memberikan dukungan dinilai mampu membantu ibu hamil dalam mengatasi tekanan psikologis selama kehamilan. Namun demikian, meskipun pendekatan-pendekatan tersebut telah diterapkan, masih terdapat sebagian ibu hamil yang mengalami stres atau tidak menunjukkan perubahan signifikan dalam tingkat stresnya (Nuryati & Amira, 2023; Usman & Sudirman, 2023). Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dan terpersonalisasi dalam mengatasi stres kehamilan, termasuk dengan menggali lebih dalam faktor penyebab stres serta menyediakan dukungan psikologis yang lebih intensif.

Berdasarkan latar belakang diatas dan karena di Puskesmas Janti data terkait tingkat stress pada ibu hamil belum tersedia, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi penelitian perbedaan tingkat stress pada primigravida dan multigravida.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah perbedaan tingkat stress pada primigravida dan multigravida di Puskesmas Janti Kecamatan Sukun Kota Malang?

1.3. Tujuan

1.3.1.Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat stress pada primigravida dan multigravida di Puskesmas Janti Kecamatan Sukun Kota Malang dengan menggunakan kuesioner.

1.3.2.Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stress pada primigravida di Puskesmas Janti.
2. Mengidentifikasi tingkat stress pada multigravida di Puskesmas Janti.

3. Menganalisis perbedaan tingkat stress pada primigravida dan multigravida di Puskesmas Janti.

1.4. Manfaat

1.4.1.Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam bidang kesehatan mental ibu hamil.

1.4.2.Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Menjadi dasar untuk meningkatkan kualitas layanan antenatal dengan melakukan deteksi secara dini stres pada ibu hamil setiap kunjungan antenatal. Dengan begitu, bidan bisa lebih memperhatikan kondisi psikologis ibu hamil menjelang persalinan, sehingga ibu lebih siap secara mental dan emosional dalam menghadapinya.

b. Bagi Ibu Hamil

Membantu ibu hamil untuk mengenali dan memahami tingkat stres yang mereka alami, sehingga mereka lebih sadar akan pentingnya mengelola stres.

c. Bagi Peneliti

Menambah pemahaman peneliti tentang pola stres yang dialami ibu hamil, khususnya dalam membedakan karakteristik stres berdasarkan pengalaman kehamilan. Penelitian ini juga memberikan kesempatan bagi peneliti untuk berinteraksi langsung dengan ibu hamil dan bidan, sehingga peneliti dapat melihat secara nyata variasi tingkatan stres selama kehamilan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan kajian bagi mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dalam kegiatan belajar dan

mengajar dan diharapkan dapat meningkatkan peran institusi dalam mengembangkan penelitian di masyarakat