

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau merasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan untuk menghadapi suatu ancaman. (Yusuf., *et al.* 2015). Ansietas adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidaksamaan, keadaan emosi tanpa objek tertentu, serta kehilangan fungsi tubuh (Stuart. 2016).

Kecemasan merupakan tanda datangnya bahaya, kecemasan merupakan pengantar yang berhubungan dengan proses somatic yang dimana dalam aktifitas dari situasi yang membahayakan, dalam arti bahwa bila bahaya datang maka dalam diri individu akan terjadi proses untuk mampu menyeimbangkan kondisi dari luar lingkungan. Kecemasan ini muncul akibat adanya rangsangan yang mengancam. Penghayatan dari kecemasan yang dirasakan oleh individu dipengaruhi oleh apa yang disebut "*trait anxiety*" dan "*state anxiety*". Kedua macam kecemasan ini akan saling berinteraksi untuk menentukan reaksi-reaksi yang muncul

dalam individu, apabila individu dihadapkan pada situasi yang memunculkan kecemasan. (Spielberger. 1966)

Menurut Spielberger yang dikutip dalam Lalita (2014) mengatakan bahwa kecemasan sesaat atau *state anxiety* merupakan peningkatan kondisi kecemasan individu terhadap keadaan yang mengancam, baik secara objektif berbahaya ataupun tidak sehingga merupakan kondisi emosional pada waktu tertentu. Sedangkan kecemasan dasar atau *trait anxiety* merupakan kecenderungan yang ada di dalam diri individu, mempengaruhi intensitas kecemasan sesaat meskipun kecemasan dasar ini tidak nampak dalam tingkah laku yang ditampilkan individu secara langsung. Individu dengan kecemasan dasar yang tinggi cenderung lebih peka terhadap stress, bila dibandingkan dengan individu yang memiliki kecemasan dasar rendah, sehingga individu tersebut cenderung lebih sering memunculkan reaksi cemas.

Kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami oleh seseorang. Kecemasan adalah suatu keadaan tertentu (*state anxiety*), yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya dalam menghadapi objek tersebut. Hal tersebut dapat berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadian. (Ghufron, & Risnawati. 2010)

Kecemasan membuat individu merasa lemah sehingga tidak berani dan

tidak mampu untuk bersikap serta bertindak secara rasional sesuai dengan yang seharusnya (Wiramihardja. 2015).

Kecemasan merupakan perasaan campuran yang berisi ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa yang akan datang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut dan terdapat suatu dorongan sekunder yang mencakup reaksi penghindaran. Pada peristiwa adanya perangsang bersyarat (respon terkondisionir), biasanya pada peristiwa kejutan atau shock. Menurut Muchlas dalam Ghufron, dan Risnawati (2017) mendefinisikan istilah kecemasan sebagai sesuatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental, kesukaran dan tekanan yang menyertai konflik atau ancaman.

2.1.2 Faktor Penyebab Kecemasan

Adler, dan Rodman dalam Ghufron, dan Risnawati (2017) menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, yaitu pengalaman yang negatif pada masa lalu dan pikiran yang tidak rasional.

a) Pengalaman negatif pada 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, misalnya pernah gagal dalam melakukan sesuatu. Hal tersebut

merupakan pengalaman yang menimbulkan kecemasan seseorang dalam menghadapi hal yang sama.

b) Pikiran yang tidak rasional

Para psikolog memperdebatkan bahwa kecemasan terjadi bukan karena suatu kejadian, melainkan kepercayaan atau keyakinan tentang kejadian itulah yang menjadi penyebab kecemasan. Ellis dalam Adler dan Rodman (1991) memberi daftar kepercayaan atau keyakinan kecemasan sebagai contoh dari pikiran tidak rasional yang disebut buah pikiran yang keliru, yaitu kegagalan katastrofik, kesempurnaan, persetujuan, dan generalisasi yang tidak tepat.

1) Kegagalan Katastropik

Kegagalan katastrofik yaitu adanya asumsi dari diri individu bahwa akan terjadi sesuatu yang buruk pada dirinya. Individu mengalami kecemasan dan perasaan-perasaan ketidakmampuan serta tidak sanggup mengatasi permasalahannya.

2) Kesempurnaan

Setiap individu menginginkan kesempurnaan. Individu ini mengharapkan dirinya berperilaku sempurna dan tidak ada cacat. Ukuran kesempurnaan dijadikan target dan sumber inspirasi bagi individu tersebut

3) Persetujuan

Persetujuan adanya keyakinan yang salah didasarkan pada ide bahwa terdapat hal virtual yang tidak hanya diinginkan tetapi juga untuk mencapai persetujuan dari sesama teman atau siswa.

4) Generalisasi yang tidak tepat

Keadaan ini juga memberi istilah generalisasi yang berlebihan. Hal ini terjadi pada orang yang mempunyai sedikit pengalaman.

Secara umum faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi religiusitas yang rendah, rasa pesimis, takut gagal, pengalaman negatif pada masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional. Sementara faktor eksternal seperti kurangnya dukungan sosial dari orang-orang terdekat.

Sedangkan menurut Stuart dalam kutipan Mardjan (2016) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan, diantaranya :

a) Faktor Predisposisi

1) Faktor biologis

Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas bagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2) Faktor psikologis

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian-id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya. Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat. Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya.

3) Sosial budaya

Ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan ansietas yakni antara gangguan ansietas dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas.

b) Faktor Presipitasi

Faktor Presipitasi dibedakan menjadi dua, yaitu :

- 1) Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

2.1.4 Tingkat Kecemasan

Tingkatan kecemasan menurut Stuart dalam kutipan Mardjan (2016) terdiri dari empat tingkatan, yaitu :

a) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. sehingga seseorang mengalami tidak perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih banyak jika diberi arahan.

c) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi rasa ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan dan fokus pada suatu area lain.

d) Tingkat Panik

Tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu apapun walaupun dengan pengarahan, karena mengalami kehilangan kendali. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan hingga menyebabkan kematian. Serangan panik berlangsung selama beberapa menit, biasanya tidak diperkirakan dan tidak terjadi sebagai respons terhadap stimulus tertentu yang mencetuskan ansietas atau kecemasan. Gejala yang menyertai serangan panik seperti tanda-tanda jantung berdebar lebih cepat dari biasanya atau frekuensi pernapasan lebih dari biasanya. Serangan panik dimulai dengan perasaan yang sangat takut dan perasaan akan terjadi malapetaka. Selama serangan panik, orang akan merasa tidak berdaya untuk mengendalikan gejala yang muncul. Menurut Boeree (2017), serangan panik merupakan periode tersendiri dari ketakutan yang intens atau ketidaknyamanan yang dikaitkan dengan

sejumlah gejala somatis dan kognitif. Gejala-gejala ini meliputi jantung berdebar-debar, berkeringat, gemetar, nafas terengah-engah, perasaan tercekik atau terjepit, sakit dada, perut mual, pusing atau berkunang-kunang, dan wajah yang memerah. Serangan ini lazimnya muncul secara mendadak, yang bertambah hingga mencapai intensitas maksimum dalam 10 hingga 15 menit. Banyak orang mengatakan takut mati, “gila”, atau kehilangan kontrol emosi dan perilaku. Pengalaman-pengalaman itu umumnya membangkitkan keinginan kuat untuk melarikan diri atau meninggalkan tempat dimana serangan bermula dan ketika dihubungkan dengan sakit dada atau nafas terengah-engah, kerap kali berakibat pada mencari pertolongan dari ruang gawat darurat rumah sakit atau tipe pertolongan darurat lainnya. Hal demikian, serangan jantung berlangsung lebih dari 30 menit.

2.1.5 Jenis dan Alat Ukur Kecemasan

Menurut Spilberger dalam Safaria (2012) menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk, yaitu:

a) *Trait anxiety*

Trait anxiety yaitu adanya rasa khawatir dan terancam yang menghinggapinya diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu yang lainnya. Menurut Lazarus dalam Ghufron (2010), *trait anxiety* adalah disposisi untuk menjadi cemas dalam menghadapi berbagai macam situasi

(gambaran kepribadian). Ini merupakan ciri atau sifat yang cukup stabil yang mengarahkan seseorang atau menginterpretasikan suatu keadaan menetap pada individu (bersifat bawaan) dan berhubungan dengan kepribadian yang demikian.

b) *State anxiety*

State anxiety merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif. Menurut Lazarus dalam Ghufron (2010), *state anxiety* adalah reaksi emosi sementara yang timbul pada situasi tertentu yang dirasakan sebagai ancaman, misalnya akan mengikuti tes, menjalani operasi, atau lainnya. Keadaan ini ditentukan oleh perasaan tegang yang subjektif.

Spielberger mengembangkan instrumen berupa kuesioner *State and Trait Anxiety Inventory* (STAI). Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu *State Anxiety* dan *Trait Anxiety*. *State Anxiety* berisi 20 pertanyaan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan “saat ini” dan *Trait Anxiety* berisi 20 pertanyaan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan “biasanya atau pada umumnya”. Pada instrument STAI terdapat 4 pilihan jawaban pada setiap bagiannya dan setiap item pernyataan mempunyai rentang angka pilihan antara 1 sampai 4 dengan nilai apabila 1 berarti tidak pernah merasakan, apabila 2 berarti kadang-kadang merasakan, apabila 3 berarti sering merasakan, dan apabila 4 berarti selalu merasakan. Pada kuesioner STAI rentang nilai minimum

adalah 20 dan nilai maksimum adalah 80. Kemudian hasil pengisian kuesioner untuk skala kecemasan dimasukkan ke dalam pembagian kategori, yaitu:

- a) Jika skor 20-39 : kecemasan ringan
- b) Jika skor 40-59 : kecemasan sedang
- c) Jika skor 60-80 : kecemasan berat

2.1.6 Gejala Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas pada individu yang mengalami gangguan mental. Lebih jelas lagi bagi individu yang mengidap penyakit mental yang parah. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan (Sundari, 2004).

Kecemasan berasal dari perasaan tidak sadar yang berada didalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada. Kholil Lur Rochman, (2010) mengemukakan beberapa gejala-gejala dari kecemasan antara lain :

- 1) Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- 2) Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan excited (heboh) yang memuncak, sangat irritable, akan tetapi sering juga dihindangi depresi.
- 3) Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan delusion of persecution (delusi yang dikejar-kejar).
- 4) Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.
- 5) Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

Nevid., dkk (2005) mengklasifikasikan gejala-gejala kecemasan dalam tiga jenis gejala, diantaranya yaitu :

- 1) Gejala fisik dari kecemasan yaitu : anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdebar-debar, merasa lemas, panas dingin, nyeri pada perut, dan terasa mual
- 2) Gejala behavioral dari kecemasan yaitu : berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen
- 3) Gejala kognitif dari kecemasan yaitu : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan

akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi.

2.1.7 Dampak Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas pada individu yang mengalami gangguan mental. Lebih jelas lagi bagi individu yang mengidap penyakit mental yang parah. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah: ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan (Sundari, 2004).

Kecemasan juga memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang. Kaplan, dkk dalam Tamisa (2016) menyebutkan bahwa takut dan cemas merupakan dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya suatu bahaya. Rasa takut muncul jika terdapat ancaman yang jelas atau nyata, berasal dari lingkungan, dan tidak menimbulkan konflik bagi individu. Sedangkan kecemasan muncul jika

bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu.

Kecemasan berasal dari perasaan tidak sadar yang berada didalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada. Kholil Lur Rochman (2010) mengemukakan beberapa gejala-gejala dari kecemasan antara lain :

- 1) Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- 2) Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan exited (heboh) yang memuncak, sangat irritable, akan tetapi sering juga dihinggapai depresi.
- 3) Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan delusion of persecution (delusi yang dikejar-kejar). Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.
- 4) Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

Rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dan ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif. Kecemasan yang berlebihan dapat

mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik (Cutler, 2004).

Senium, Yustinus (2006) membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain :

1) Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

2) Simtom kognitif

Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

3) Simtom motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

2.2 Konsep Ibu Primigravida Trimester III

2.2.1 Definisi Primigravida Trimester III

Gravida atau kehamilan dapat didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, dimana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Prawirohardjo, 2014).

Menurut Manuaba (1998), primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kali. Ada atau tidaknya kehamilan dapat ditetapkan melalui tanda pasti seperti terdengar detak jantung janin (biasanya pada usia kehamilan ≥ 10 minggu), terasa gerakan janin, teraba bagian-bagian janin (saat usia kehamilan ≥ 22 minggu), dan terdapat kerangka janin melalui hasil rontgen (Saminem, 2009)

2.2.2 Perubahan Fisiologis Ibu Hamil

Menurut Sujianti (2012), ibu hamil akan mengalami perubahan fisiologis, seperti:

- a) Trimester I
 - 1) Mual yang dapat disertai muntah umumnya terjadi pada awal kehamilan dan reda pada kehamilan empat bulan. Keadaan ini paling

mungkin merupakan reaksi sistemik terhadap peningkatan estrogen dan atau penurunan glukosa dalam darah.

- 2) Hidung tersumbat dan epistaksis terjadi disebabkan edema nasal akibat kenaikan kadar estrogen
- 3) Sering berkemih yang disebabkan uterus bertambah besar dan menekan kandung kemih. Hal ini terjadi pada trimester pertama dan pada trimester ketiga
- 4) Nyeri tekan pada payudara terjadi pada awal kehamilan dan berlangsung terus selama kehamilan karena perubahan hormonal
- 5) Terjadi hipersalivasi, kemungkinan ini terjadi sebagai reaksi lokal terhadap pengaruh estrogen
- 6) Leukorea (peningkatan keluaran vagina berwarna putih) berasal dari peningkatan aktivitas sel-sel epitel vagina
- 7) Sakit kepala karena tekanan emosi, ketegangan mata, pembengkakan vaskuler dan kongesti sinus akibat stimulasi hormonal.

b) Trimester II

- 1) Uterus yang membesar dengan cepat dan dapat dirasakan jika dipalpasi di daerah abdomen
- 2) Naiknya berat badan
- 3) Payudara yang mulai membesar
- 4) Janin dapat terlihat jika dilakukan USG, sehingga dapat diperlihatkan gambar atau video janin di dalam kandungan

c) Trimester III

Nyeri pada epigastrium yang disebabkan oleh regurgitasi isi lambung yang bersifat asam ke dalam esophagus, dapat disebabkan ketegangan dan muntah.

2.2.3 Perubahan Psikologis Ibu Hamil

Menurut teori Rubin, perubahan psikologis yang terjadi pada trimester I meliputi ambivalen, takut, fantasi, dan khawatir. Pada trimester II, perubahan meliputi perasaan lebih nyaman serta kebutuhan mempelajari perkembangan dan pertumbuhan janin meningkat. Kadang tampak egosentris dan erpusat pada diri sendiri. Pada trimester III, perubahan yang terjadi meliputi perasaan aneh, sembronon, lebih introvert, dan merefleksikan pengalaman masa lalu (Saminem, 2009). Perubahan psikologis pada ibu hamil bukan merupakan gangguan psikologis atau kejiwaan tetapi merupakan bentuk perubahan fisiologis pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan fisik.

a) Perubahan psikologis yang dapat terjadi pada ibu hamil trimester pertama yaitu :

- 1) Ibu merasakan ambivalen (perasaan bertentangan antara senang dan benci pada kehamilannya)
- 2) Ibu merasa takut dan khawatir
- 3) Ibu merasakan ketidaknyamanan
- 4) Perasaan ingin marah tidak menentu yang tidak diketahui penyebabnya.

- b) Perubahan psikologis yang terjadi pada saat kehamilan trimester kedua yaitu :
- 1) Ibu sudah mulai merasa sehat, mulai bisa menerima kehamilannya
 - 2) Ibu merasakan gerakan bayi dan merasakan kehadiran bayi sebagai seseorang di luar dirinya
 - 3) Ibu merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
 - 4) Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasa beban
 - 5) Libido dan gairah seks meningkat
 - 6) Merasa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dirinya.
- c) Perubahan psikologis yang terjadi pada saat kehamilan trimester III yaitu :
- 1) Ibu merasa cemas, khawatir, dan semakin takut
 - 2) Merasa penampilannya tidak menarik karena perubahan bentuk fisiknya (Jahja. 2011)
 - 3) Rasa tidak nyaman kembali timbul
 - 4) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi lahir tidak tepat waktu
 - 5) Tidak sabar menunggu kelahiran bayinya
 - 6) Khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu dan dalam kondisi yang tidak normal
 - 7) Semakin ingin menyudahi kehamilannya
 - 8) Merasa sedih karena terpisah dari bayinya, merasa kehilangan perhatian
 - 9) Tidak sabaran, cemas, dan resah, bermimpi dan berkhayal tentang bayinya

10) Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya

11) Libido menurun (Sujianti, dan Dhamayanti. 2012)

Kehamilan memengaruhi seluruh anggota keluarga sehingga setiap anggota keluarga harus beradaptasi. Adaptasi ini memerlukan proses, bergantung pada budaya lingkungan yang sedang terjadi di masyarakat. Selama masa kehamilan, wanita beradaptasi untuk berperan sebagai ibu, suatu proses belajar yang kompleks baik secara sosial maupun secara kognitif. Kehamilan merupakan krisis maturasi yang dapat menimbulkan stress. Namun, jika masalah-masalah tersebut dapat ditanggulangi, wanita menjadi siap untuk memasuki fase baru, yaitu mengemban tanggung jawab dan merawat kehamilannya (Manuaba, 1998).

2.2.4 Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan merupakan waktu transisi yaitu kehidupan sebelum memiliki anak yang berada dalam kandungan dan kehidupan setelah anak lahir. Secara umum emosi yang dirasakan oleh ibu hamil cukup labil, ia dapat memiliki reaksi yang ekstrem dan suasana hati yang cepat berubah. Ibu hamil menjadi sangat sensitive dan cenderung bereaksi berlebihan. Ibu hamil lebih terbuka terhadap dirinya sendiri dan suka berbagi pengalaman dengan orang lain. Wanita hamil memiliki kondisi yang sangat rapuh, sangat takut akan kematian baik terhadap dirinya sendiri maupun bayinya (Margiyati, 2013).

Menurut Mansur, dan Budiarti (2013), Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu pada bayinya. Terdapat beberapa kekhawatiran yang dirasakan ibu :

- a) Terkadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala persalinan. Perasaan takut akan muncul, ibu mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan dirinya sendiri terkait proses persalinan (seperti nyeri persalinan, kehilangan kendali saat persalinan, dll). Sekalipun peristiwa kelahiran itu adalah satu fenomena fisiologis yang normal, namun hal tersebut tidak lepas dari resiko-resiko dan bahaya kematian. Bahkan pada proses kelahiran yang normal sekalipun dapat terjadi perdarahan dan kesakitan-kesakitan hebat. Peristiwa inilah yang menimbulkan ketakutan saat melahirkan, khususnya takut mati (Dhamayanti., Sujianti. 2012).
- b) Ibu sering kali merasa khawatir atau takut jika bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Ibu mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayinya seperti apakah bayinya akan lahir normal ataukah sebaliknya. Menurut Dhamayanti dan Sujianti (2012), ketakutan ibu hamil terhadap keadaan bayinya diperkuat oleh sebab-sebab konkret lainnya seperti takut jika bayinya akan lahir cacat, atau lahir dengan kondisi yang patologis. Selain itu, ibu hamil juga takut apabila bayinya akan bernasib

buruk disebabkan oleh dosa-dosa ibu itu sendiri di masa lalunya, munculnya elemen ketakutan yang sangat mendalam dan tidak disadari bahwa ia akan dipisahkan dari bayinya, takut kehilangan bayinya yang sering muncul sejak masa kehamilan sampai waktu melahirkan bayinya. Ketakutan ini dapat diperkuat oleh rasa berdosa atau bersalah.

- c) Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan. Seorang ibu cenderung merasa khawatir terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Ibu akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik dan semakin kuat menjelang akhir kehamilan, ia akan merasa canggung, jelek, berantakan dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangan. Dengan semakin bertambah beratnya beban kandungan dan bertambah banyaknya rasa-rasa tidak nyaman secara fisik, ego wanita hamil secara psikologis menjadi cepat lelah dan lesu letih lahir batinnya.
- d) Ibu memasuki masa transisi yaitu dari masa menerima kehamilan ke masa menyiapkan kelahiran dan menerima bayinya. Ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga, dan bidan. Trimester III disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga

ia tidak sabar menanti kehadiran bayinya (Margiyati. 2013). Dalam hal ini merupakan waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan peran sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi. Trimester ketiga merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi. Orang tua dan keluarga mulai mengira-ngira bagaimana rupa anaknya (wajahnya akan menyerupai siapa) dan apa jenis kelaminnya (apakah laki-laki atau perempuan). Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan sudah dipilih. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan perubahan peran menjadi orang tua. Rasa khawatir dan ansietas dalam kehamilan relative umum terjadi, karena pada kenyataannya ansietas dalam tingkat tertentu dapat berperan sebagai faktor motivasi dalam mempersiapkan peran menjadi orang tua.

Kehamilan bagi keluarga, khususnya seorang wanita, merupakan peristiwa yang penting. Meskipun demikian, kehamilan juga merupakan saat-saat krisis bagi keluarga, yaitu terjadi perubahan identitas dan peran ibu, ayah, serta anggota keluarga lainnya. Tugas ibu pada masa kehamilan adalah :

- 1) Menerima kehamilannya
- 2) Membina hubungan dengan janin
- 3) Menyesuaikan perubahan fisik
- 4) Menyesuaikan perubahan hubungan suami istri
- 5) Persiapan melahirkan dan menjadi orang tua

Kehamilan yang terjadi bagi seorang wanita dapat dirasakan sebagai hal berikut :

1) Krisis

Merupakan ketidakseimbangan psikologis yang dapat disebabkan oleh situasi atau tahap perkembangan

2) Stresor

Model konseptual menyatakan bahwa krisis psikologis dan sosial dipertimbangkan sebagai kejadian yang kritis tapi tidak selalu ditunjukkan dengan masalah psikologis dan interpersonal yang nyata. Setiap perubahan yang terjadi pada seseorang dapat merupakan stressor. Kehamilan membawa perubahan yang signifikan pada ibu sehingga dapat dinyatakan sebagai stressor yang juga memengaruhi psikologis anggota keluarga lainnya.

3) Transisi Peran

Terjadi perubahan interaksi rutin dalam keluarga, dengan adanya anggota keluarga yang baru sehingga terjadi perubahan peran masing-masing anggota keluarga ; ayah, ibu, dan anggota keluarga yang lainnya.

Pada beberapa wanita, kegelisahan dan ketidaknyamanan fisik pada minggu-minggu terakhir masa kehamilannya itu ditampilkan dengan semakin meningkatnya segala aktivitas. Senantiasa dirangsang oleh dorongan-dorongan batin tertentu untuk berbuat dan melakukan kegiatan khususnya dimaksudkan untuk melupakan keresahan hatinya. Sekalipun wanita tersebut tidak dihindangi rasa takut dan cemas, namun tetap saja ia

merasa gelisah akan hal-hal yang belum menentu atau tidak pasti. Kegelisahan tadi menyebabkan wanita tersebut merasakan kontraksi pada rahimnya yang amat keras. Selanjutnya, gangguan-gangguan psikis yang subjektif pada saat minggu terakhir masa kehamilan itu bisa memberikan banyak pengaruh kepada proses kehamilan lainnya di masa-masa yang akan datang (hamil anak kedua, ketiga, dan seterusnya).

2.2.5 Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil

a) Support Keluarga

Ibu merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat berpengaruh, sehingga perubahan apapun yang terjadi pada ibu akan mempengaruhi keluarga. Kehamilan merupakan krisis bagi kehidupan keluarga dan diikuti oleh stress dan kecemasan. Kehamilan melibatkan seluruh anggota keluarga karena konsepsi merupakan awal, bukan hanya bagi janin yang sedang berkembang, tetapi juga bagi keluarga, yakni dengan hadirnya seorang anggota keluarga baru dan terjadinya perubahan dalam keluarga, maka setiap anggota keluarga harus beradaptasi terhadap kehamilan dan menginterpretasikannya berdasarkan hubungan masing-masing.

b) Support dari Tenaga Kesehatan

1. Trimester I

- b. Menjelaskan dan meyakinkan pada ibu bahwa apa yang terjadi padanya adalah sesuatu yang normal**

- c. Membantu untuk memahami setiap perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologis
- d. Meyakinkan bahwa ibu akan mulai merasa lebih baik dan berbahagia pada trimester kedua

2. Trimester II

- a. Mengajarkan pada ibu tentang nutrisi, pertumbuhan bayi, dan tanda-tanda bahaya
- b. Bersama ibu dan keluarga dalam merencanakan kelahiran dan rencana kegawatdaruratan

3. Trimester III

- a. Memberikan penjelasan bahwa yang dirasakan ibu adalah normal
- b. Menenangkan ibu
- c. Membicarakan kembali dengan ibu bagaimana tanda-tanda persalinan yang sebenarnya
- d. Meyakinkan bahwa tenaga kesehatan akan selalu berada bersama ibu untuk membantu melahirkan bayinya

c) Rasa Aman dan Nyaman Selama Kehamilan

Selama kehamilan mungkin ibu mengeluhkan bahwa ia mengalami berbagai ketidaknyamanan, meskipun bersifat umum dan tidak mengancam keselamatan jiwa, tetapi dapat saja menjemukan dan menyulitkan bagi ibu. Bidan sebagai tenaga kesehatan harus mendengarkan ibu, membicarakan tentang berbagai macam keluhan dan membantunya mencari cara untuk mengatasinya sehingga ibu dapat

menikmati kehamilannya dengan aman dan nyaman. Keluarga dapat memberikan perhatian dan dukungan sehingga ibu merasa aman dan tidak sendiri dalam menghadapi kehamilannya. Untuk menciptakan rasa nyaman dapat ditempuh dengan senam untuk memperkuat otot-otot, mengatur posisi duduk untuk mengatasi nyeri punggung akibat janin, mengatur berbagai sikap tubuh untuk meredakan nyeri dan pegal, melatih sikap santai untuk menenangkan pikiran dan menenangkan tubuh, melakukan relaksasi sentuhan atau teknik pemijatan.

d) **Persiapan Menjadi Orang Tua**

Persiapan menjadi orang tua sangat penting karena setelah bayi lahir akan banyak perubahan peran yang terjadi, mulai dari ibu, ayah, dan keluarga. Bagi pasangan yang baru pertama mempunyai anak, persiapan dapat dilakukan dengan banyak berkonsultasi dengan orang yang mampu untuk membagi pengalamannya dan memberikan nasehat mengenai persiapan menjadi orang tua. Bagi pasangan yang sudah mempunyai lebih dari satu anak, dapat belajar dari pengalaman mengasuh anak sebelumnya (Kuswanti, 2014).

2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Kehamilan

Menurut Kuswanti (2014), mengemukakan bahwa terdapat faktor-faktor psikologis yang berpengaruh terhadap ibu hamil yaitu:

a) **Faktor Internal**

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang ditanggung ibu dapat menyebabkan gangguan

perkembangan bayi dalam kandungan. Faktor internal meliputi kecemasan yang dialami dalam diri ibu hamil tersebut, misalnya kurang percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan, persalinan, dan kehilangan pekerjaan. Adapun karakteristik ibu hamil yang mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan antara lain :

1) Usia

Menurut Detiana (2010), mengatakan bahwa usia paling ideal untuk melahirkan adalah pada usia sekitar 20 tahun. Karena pada usia ini, tubuh wanita berada pada kondisi optimal untuk menerima pembuahan. Saat berusia 20-an, kondisi perempuan sangat prima dan mengalami puncak kesuburan. Saat hamil di usia 20-an, risiko kejadian keguguran minimal terjadi. Hal ini disebabkan karena sel telur relative muda, sehingga “kuat” meski pada trimester pertama. Kualitas sel telur yang baik memperkecil kemungkinan bayi lahir cacat, akibat ketidaknormalan jumlah kromosom. Perempuan muda lebih tahan terhadap keluhan kesehatan selama hamil. Kehamilan di usia muda memungkinkan perempuan aktif mengasuh dan membesarkan anak dalam waktu yang cukup panjang. Sementara usia 30-35 tahun, wanita mengalami masa transisi memasuki fase rawan dalam kehamilan. Kehamilan pada usia ini sebenarnya bisa terjadi dengan normal asalkan kondisi tubuh, kesehatan dan gizi wanita yang bersangkutan dalam kondisi baik. Menurut Susanti (2008),

bahwa usia ibu < 20 tahun dan ≥ 35 akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang proses persalinan. Karena apabila ibu hamil pada usia tersebut, kehamilannya termasuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan berpotensi tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir.

2) Paritas

Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Menurut Handayani (2015), dengan semakin dekatnya masa persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas ataupun takut. Sedangkan pada multigravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan. Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan terutama pada ibu primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Berbeda dengan ibu yang sudah hamil atau melahirkan (multigravida) sudah berpengalaman dalam menghadapi persalinan, maka mereka akan lebih memahami dan akan lebih tenang (Bobak, 2012).

3) Pendidikan Terakhir

Menurut Notoatmodjo (2010), tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuan yang didapat sehingga lebih mudah untuk menerima informasi terutama dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan dan hal ini akan berpengaruh pada perilaku individu tersebut. Ibu hamil trimester ketiga yang berpendidikan rendah atau tinggi mempunyai peluang yang sama untuk terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan, karena kecemasan yang terjadi tidak hanya tergantung pada pendidikan yang dimiliki tetapi juga tergantung dari pengetahuan, hubungan interpersonal, serta keluarga. Menurut Heriani (2016), tingkat pendidikan seseorang juga berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

4) Status Pekerjaan

Bobak (2012) menyatakan bahwa pekerjaan ibu berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan ibu hamil. Aktivitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang

asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini. Aktivitas atau latihan ringan yang dilakukan ibu hamil akan membantu mempertahankan kehamilan. Ibu hamil yang melakukan aktifitas ringan terbukti menurunkan risiko bayi lahir prematur. Status pekerjaan juga akan berpengaruh pada pendapatan keluarga atau status ekonomi. Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat sosial ibu hamil yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, selain itu ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayinya lahir. Ibu akan lebih focus untuk mempersiapkan fisik dan mentalnya sebagai seorang ibu. Sementara pada ibu hamil dengan kondisi ibu hamil yang lemah akan mendapatkan banyak kesulitan terutama masalah pemenuhan kebutuhan primer.

b) Faktor Eksternal

Merupakan pemicu stres yang berasal dari luar diri ibu, seperti masalah ekonomi, konflik keluarga, pertengkaran dengan suami, tekanan dari lingkungan (respon negative dari lingkungan pada kehamilan)

1) Informasi dari Tenaga Kesehatan

Adanya fasilitas kesehatan yang memadai akan sangat menguntungkan kualitas pelayanan kepada ibu hamil dan akan sangat menentukan atau berpengaruh terhadap upaya penurunan angka kesehatan ibu (AKI). Menurut Shodiqoh dan Syahrul (2014) menyatakan bahwa Informasi dari tenaga kesehatan merupakan faktor eksternal yang sangat penting bagi ibu hamil. Informasi dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Selain itu, terdapat beberapa kebiasaan, adat istiadat yang merugikan kesehatan ibu hamil. Tenaga kesehatan harus dapat menyikapi hal ini jangan sampai menyinggung "kearifan lokal" yang sudah berlaku di daerah tersebut. Penyampaian mengenai pengaruh adat dapat melalui berbagai teknik, misalnya melalui media masa, pendekatan tokoh masyarakat dan penyuluhan yang menggunakan media efektif. Namun, tenaga kesehatan juga tidak boleh mengesampingkan adanya kebiasaan yang sebenarnya menguntungkan bagi kesehatan. Jika kita menemukan adanya adat yang sama sekali tidak berpengaruh buruk terhadap kesehatan, tidak ada salahnya jika memberikan respon yang positif dalam menjalin hubungan dengan masyarakat.

2) Dukungan Keluarga

Pada setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi. Ibu hamil sangat membutuhkan

dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang.

2.3 Konsep Persalinan

2.3.1 Definisi Persalinan

Menurut Widyastuti dan Wiyati (2011) persalinan (*labor*) adalah rangkaian peristiwa mulai dari kenceng-kenceng teratur sampai dikeluarkannya produk konsepsi (seperti janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari *uterus* ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau dengan kekuatan sendiri. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin.

Persalinan adalah proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya, tetapi persalinan pada manusia setiap saat terancam penyulit yang membahayakan ibu maupun janinnya sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan, dan pelayanan dengan fasilitas yang memadai (Walyani dan Purwoastuti. 2015). Menurut Manuaba (1998), bentuk-bentuk persalinan dapat digolongkan menjadi:

- 1) Persalinan spontan, yaitu bila persalinan berlangsung dengan tenaga sendiri
- 2) Persalinan buatan, yaitu bila persalinan dengan rangsangan sehingga terdapat ekuatan untuk peralinaan

- 3) Persalinan anjuran, yaitu persalinan yang paling ideal karena tidak memerlukan bantuan apapun dan mempunyai trauma persalinan yang paling ringan sehingga kualitas sumber daya manusia terjamin

2.3.2 Perubahan Fisiologis Pada Ibu Bersalin

Sejumlah perubahan fisiologis akan terjadi selama persalinan, hal ini bertujuan untuk mengetahui perubahan-perubahan yang dapat dilihat secara klinis agar dapat secara cepat dan tepat menginterpretasikan tanda-tanda, gejala tertentu dan penemuan perubahan fisik dan laboratorium apakah normal atau tidak selama proses persalinan. Perubahan fisiologis yang terjadi selama persalinan antara lain:

1) Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 mmHg dan kenaikan diastolic rata-rata 5-10 mmHg. Diantara kontraksi-kontraksi uterus, tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila terjadi kontraksi. Jika seorang ibu dalam keadaan sangat takut atau khawatir, kemungkinan rasa takut tersebut yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah. Posisi tidur terlentang selama bersalin akan menyebabkan penekanan uterus terhadap pembuluh darah besar (aorta) yang akan menyebabkan sirkulasi darah baik untuk ibu maupun janin akan terganggu, ibu dapat terjadi hipotensi dan janin dapat asfiksia. Oleh karena itu posisi tidur ibu selama persalinan yang terbaik adalah menghindari posisi tidur terlentang

2) Perubahan Metabolisme

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerobik maupun anaerobik akan naik secara perlahan. Kenaikan ini sebagian besar disebabkan oleh karena kecemasan serta kegiatan otot kerangka tubuh. Kegiatan metabolisme yang meningkat tercermin dengan kenaikan suhu badan, denyut nadi, pernafasan, kardiak output dan kehilangan cairan.

3) Perubahan Suhu Badan

Suhu badan akan sedikit meningkat selama persalinan, suhu mencapai tertinggi selama persalinan dan segera setelah kelahiran. Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi $0,5-1^{\circ}\text{C}$. Suhu badan yang naik sedikit merupakan keadaan yang wajar, namun bila keadaan ini berlangsung lama, kenaikan suhu ini mengindikasikan adanya dehidrasi.

4) Denyut Jantung

Perubahan yang menyolok selama kontraksi dengan kenaikan denyut jantung, penurunan selama acme sampai satu angka yang lebih rendah dan angka antara kontraksi. Penurunan yang menyolok selama acme kontraksi uterus tidak terjadi jika ibu dalam posisi miring bukan posisi terlentang. Denyut jantung diantara kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode persalinan atau sebelum masuk persalinan. Hal ini mencerminkan kenaikan dalam metabolisme yang terjadi selama persalinan. Denyut jantung yang sedikit naik merupakan keadaan yang normal, meskipun normal perlu dikontrol secara periode untuk mengidentifikasi adanya infeksi.

5) Pernafasan

Pernafasan terjadi kenaikan sedikit disbanding dengan sebekum persalinan, kenaikan pernafasan ini dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan teknik pernafasan yang tidak benar. Untuk itu diperlukan tindakan untuk mengendalikan pernafasan (untuk menghindari hiperventilasi) yang ditandai oeh adanya perasaan pusing.

6) Perubahan Renal

Poliuri sering terjadi selama persalinan, hal ini disebabkan oleh kardiak putput yang meningkat, serta disebabkan karena filtrasi glomelurus serta aliran plasma ke renal. Poliuri tidak begitu kelihatan dalam posisi terlentang, yang mempunyai efek mengurangi aliran urin selama kehamilan. Kandung kencing harus sering dikontrol (setiap 2 jam) yang bertujuan agar tidak menghambat oenurunan bagian terendah janin dan trauma pada kandung kemih serta menghindari retensi urin setelah melahirkan. Protein dalam urine (+1) selama persalinan merupakan hal yang wajar , tetapi proteinuria (+2) merupakan hal yang tidak wajar, keadaan ini lebih sering pada ibu primpara anemia, persalinan lama atau pada kasus pre eklamsia.

7) Perubahan Gastrointestinal

Kemampuan pergerakan gastrik serta penyerapan makanan padat berkurang akan menyebabkan pencernaan hamper berhenti selama persalinan dan menyebabkan konstipasi. Lambung yang penuh dapat menimbulkan ketidaknyamanan, oleh karena itu ibu dianjurkan tidak

makan terlalu banyak atau minum berlebihan, tetapi makan dan minum seamaunya untuk mempertahankan energy dan hidrasi.

8) Perubahan Hematologis

Haemoglobin akan meningkat 1,2 gr/100 ml selama persalinan dan kembali ke tingkat pra persalinan pada hari pertama setelah persalinan apabila tidak terjadi kehilangan darah selama persalinan, waktu koagulasi berkurang dan akan mendapat tambahan plasma selama persalinan. Jumlah sel-sel darah putih meningkat secara progresif selama kala I persalinan sebesar 5.000 s/d 15.000 WBC sampai dengan akhir pembukaan lengkap, hal ini tidak berindikasi adanya infeksi. Setelah itu turun lagi kembali keadaan semula. Gula darah akan turun selama persalinan dan akan turun secara menyolok pada persalinan yang mengalami penyulit atau persalinan lama, hal ini disebabkan karena kegiatan uterus dan otot-otot kerangka tubuh. Penggunaan uji laboratorium untuk penapisan ibu yang menderita diabetes militus akan memberikan hasil yang tidak tepat dan tidak dapat diandalkan.

9) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus terjadi karena adanya rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormone progesterone yang menyebabkan keluarnya hormon oksitosin.

10) Pembentukan Segmen Atas Rahim dan Segmen Bawah Rahim

Segmen Atas Rahim (SAR) terbentuk pada uterus bagian atas dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraktif. Pada bagian ini terdapat banyak otot serong dan memanjang. SAR terbentuk dari fundus sampai isthmus uteri.

Segmen Bawah Rahim (SBR) terbentang di uterus bagian bawah antara isthmus dengan serviks, dengan sifat otot yang melingkar dan memanjang.

11) Perkembangan Retraksi Ring

Retraksi ring adalah batas pinggiran antara SAR dan SBR dalam keadaan persalinan normal tidak nampak dan kelihatan pada persalinan abnormal, karena kontraksi uterus yang berlebihan, retraksi ring akan tampak sebagai garis atau batas yang menonjol di atas simpisis yang merupakan tanda dan ancaman rupture uterus.

12) Penarikan Serviks

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi ostium uteri internum (OUI) ditarik oleh SAR yang menyebabkan serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari SBR. Bentuk serviks menghilang karena canalis servikalis membesar dan membentuk Ostium Uteri Eksterna (OUE) sebagai ujung dan bentuknya menjadi sempit.

13) Pembukaan Ostium Uteri Interna dan Ostium Uteri Eksterna

Pembukaan serviks disebabkan karena membesarnya OUE karena otot yang melingkar di sekitar ostium meregang untuk dapat dilewati kepala. Pembukaan uteri tidak saja terjadi karena penarikan SAR akan tetapi tekanan isi uterus yaitu kepala dan kantong amnion. Pada primigravida

dimulai dari ostium uteri internum terbuka lebih dahulu baru ostium eksterna membuka pada saat persalinan terjadi.

14) Show

Show adalah pengeluaran dari vagina berupa sedikit lendir yang bercampur darah, lendir ini berasal dari ekstruksi lendir yang menyumbat canalis servikalis sepanjang kehamilan, sedangkan darah berasal dari desidua vera yang lepas.

15) Tonjolan Kantong Ketuban

Tonjolan kantong ketuban ini disebabkan oleh adanya regangan SBR yang menyebabkan terlepasnya selaput korion yang menempel pada uterus, dengan adanya tekanan maka terlihat kantong yang berisi cairan yang menonjol ke ostium uteri internum yang terbuka. Cairan ini terbagi dua yaitu fore water dan hind water yang berfungsi melindungi selaput amnion agar tidak terlepas seluruhnya. Tekanan yang diarahkan ke cairan sama dengan tekanan ke uterus sehingga akan timbul generasi fluida presur.

16) Pemecahan Kantong Ketuban

Pada akhir kala I apabila pembukaan sudah lengkap dan tidak ada tahanan lagi, ditambah dengan kontraksi yang kuat serta desakan janin yang menyebabkan kantong ketuban pecah, diikuti dengan proses kelahiran bayi.

2.3.3 Perubahan Psikologis Pada Ibu Bersalin

Pada ibu hamil banyak terjadi perubahan, baik fisik maupun psikologis. Begitu juga pada ibu bersalin, perubahan psikologis pada ibu

bersalin wajar terjadi pada setiap orang, namun ibu bersalin memerlukan bimbingan dari keluarga dan penolong persalinan agar dapat menerima keadaan yang terjadi selama persalinan dan dapat memahaminya sehingga ia dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan, perubahan-perubahan yang dimaksud adalah:

- 1) Perasaan tidak enak
- 2) Takut dan ragu-ragu akan persalinan yang akan dihadapi
- 3) Ibu dalam menghadapi persalinan sering memikirkan apakah persalinan akan berjalan dengan normal atau tidak
- 4) Menganggap persalinan sebagai cobaan
- 5) Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
- 6) Apakah bayinya normal atau tidak
- 7) Apakah ia sanggup merawat bayinya
- 8) Ibu merasa cemas (Widyastuti dan Wiyati, 2011)

Banyaknya wanita normal bisa merasakan kegairahan dan kegembiraan disaat merasa kesakitan awal menjelang kelahiran bayinya. Perasaan positif ini berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itu benar-benar terjadi realitas “kewanitaan sejati”. Psikologis meliputi:

- 1) Melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual
- 2) Pengalaman bayi sebelumnya

- 3) Kebiasaan dari adat istiadat dari masyarakat tertentu
- 4) Dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu

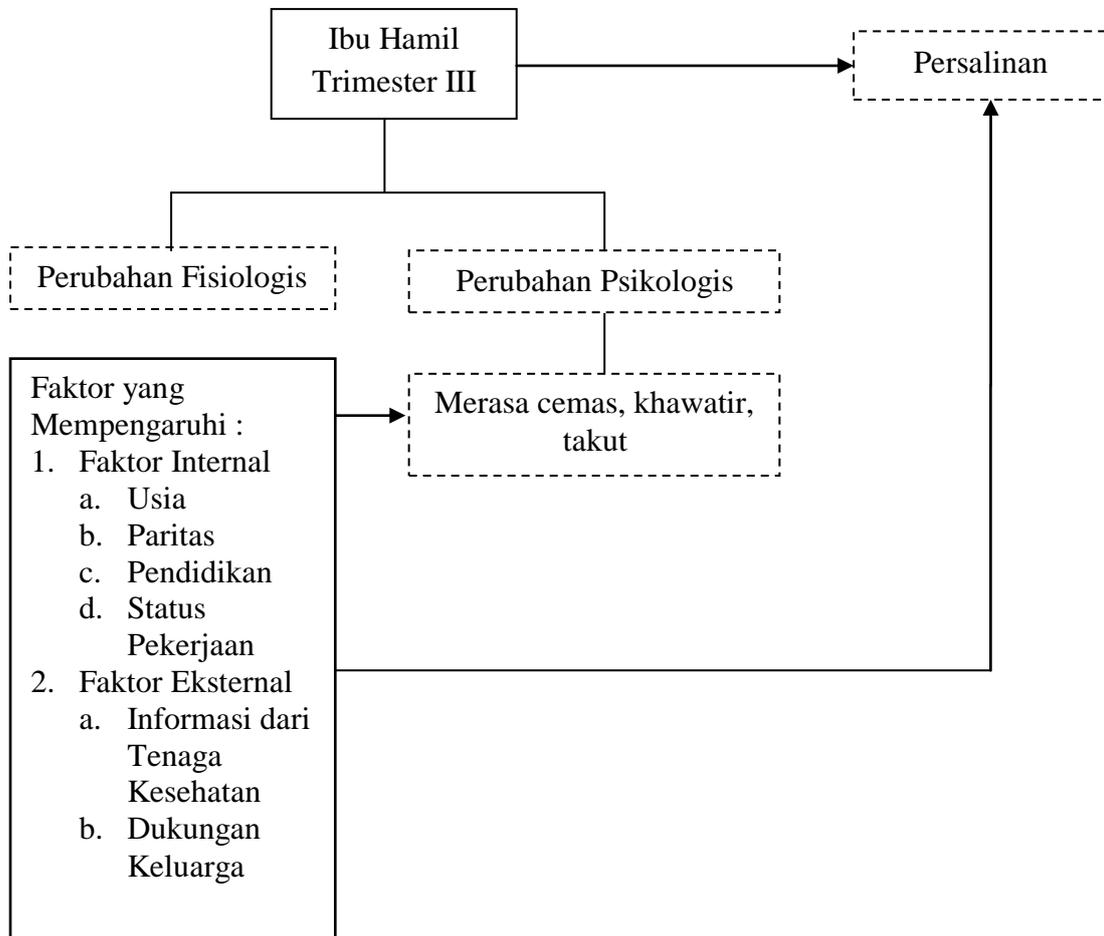
Psikologis sangat menentukan apakah suatu persalinan secara pisik dapat berjalan lancar atau tidak, meskipun yang paling berperan adalah power, passage, dan passanger. Tetapi bukan berarti bahwa psikologis ibu hamil dan faktor penolong tidak ikut menentukan.

Perubahan psikologis yang terjadi pada kala I, antara lain:

- 1) Perasaan tidak enak
- 2) Takut dan ragu-ragu akan persalinan yang akan dihadapi
- 3) Perasaan takut akan proses persalinan yang akan dihadapi
- 4) Menganggap persalinan sebagai cobaan
- 5) Perasaan tidak percaya terhadap penolongnya
- 6) Perasaan takut akan kondisi bayinya
- 7) Perasaan takut akan kondisi bayinya
- 8) Ibu merasa cemas

Dalam proses persalinan terutama kala I, ibu bersalin mengalami ketidaknyamanan akibat adanya his, sehingga seorang ibu bersalin membutuhkan bidan dan pendamping persalinan yang tahu benar apa yang ibu butuhkan.

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :

- Diteliti
- Tidak diteliti
- Berhubungan
- > Berpengaruh

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan