

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perubahan Psikologis dalam Kehamilan Trimester III

2.1.1 Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Perubahan psikologis ibu hamil periode trimester terkesan lebih kompleks dan lebih meningkat kembali dari trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan kondisi kehamilan semakin membesar. Kondisi itu tidak jarang memunculkan masalah seperti posisi tidur yang kurang nyaman dan mudah terserang rasa lelah atau kehidupan emosi yang *fluktuatif* (Pieter, 2011).

a. Rasa tidak nyaman

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan akan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil sehingga ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan.

b. Perubahan Emosional

Perubahan emosional trimester III terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilan telah mendekati persalinan. Rasa kekhawatirannya terlihat menjelang

melahirkan, apakah bayi lahir sehat dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran

2.1.2 Dampak Perubahan Psikologis Masa Hamil

1) Korelasi Hormon dan Kepribadian

Awal perubahan psikologis wanita hamil yaitu periode syok, menyangkal, bingung, dan sikap menolak. Persepsi wanita bermacam-macam ketika mengetahui dia hamil, seperti kehamilan suatu penyakit, kejelekan atau sebaliknya memandang kehamilan sebagai masa kreativitas dan pengabdian kepada keluarga. Sebenarnya, faktor penyebab terjadinya perubahan psikis wanita hamil ialah korelasi faktor hormonal dan kepribadian. Faktor penyebab perubahan perilaku wanita hamil yaitu meningkatnya produksi hormone progesteron. Hormon progesteron mempengaruhi kondisi psikisnya. Namun tidak selamanya pengaruh hormon progesteron menjadi dasar perubahan psikis, melainkan juga kerentanan daya psikis seseorang atau lebih dikenal dengan kepribadian (Rukiyah, 2013).

Biasanya, wanita hamil yang menerima atau bahkan sangat mengharapkan kehamilan akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan. Berbeda dengan wanita hamil yang bersikap menolak kehamilan. Mereka menilai kehamilan sebagai hal-hal yang memberatkan ataupun mengganggu estetika tubuhnya seperti gusar karena perut menjadi buncit, pinggul besar, payudara membesar, capek, dan letih. Tentu kondisi-kondisi ini akan mempengaruhi kehidupan psikis ibu menjadi tidak stabil (Pieter, 2011).

2) Bentuk-bentuk Perubahan *Psikis* Ibu Hamil

Bentuk- Bentuk perubahan yang terjadi selama masa kehamilan yang dialami oleh ibu biasanya adalah sebagai berikut: (Pieter, 2011)

a. Perubahan Emosional

Perubahan emosional pada trimester III terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilan telah mendekati persalinan. Kekhawatiran ibu hamil biasanya seperti apa yang akan terjadi pada saat melahirkan, apakah bayi lahir sehat, dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat biasa terjadi pada ibu hamil. Sebaiknya kecemasan seperti ini dikemukakan istri kepada suaminya.

b. Cenderung Malas

Penyebab wanita hamil cenderung malas tidak begitu saja timbul, melainkan pengaruh perubahan hormon yang sedang dialaminya. Perubahan hormonal akan mempengaruhi gerakan tubuh ibu, seperti gerakannya yang semakin lamban dan cepat merasa letih. Keadaan ini membuat ibu hamil cenderung menjadi malas.

c. Sensitif

Awal penyebab wanita hamil menjadi lebih sensitif ialah faktor hormon. Reaksi wanita menjadi lebih peka, mudah tersinggung, dan gampang marah. Apa pun perilaku ibu hamil dianggap kurang menyenangkan. Oleh sebab itu, keadaan ini sudah sepantasnya

dipahami suami dan jangan membalas dengan kemarahan karena akan menambah perasaan tertekan. Perasaan tertekan akan berdampak buruk dalam perkembangan fisik dan psikis bayi.

d. Gampang Cemburu

Tak jarang sifat cemburu ibu hamil terhadap suami pun mulai tanpa alasan, seperti jika pulang kerja telat, ibu mulai bertanya macam-macam. Sifat kecemburuannya meningkat. Penyebab gampang cemburu sebenarnya merupakan akibat perubahan hormonal dan perasaan tidak percaya atas perubahan penampilan fisiknya. Dia mulai meragukan kepercayaan terhadap suaminya, seperti ketakutan ditinggalkan suami atau suami pergi dengan wanita lain. Oleh sebab itu suami harus memahami kondisi istri dengan melakukan komunikasi yang lebih terbuka dengan istri.

e. Minta Perhatian Lebih

Biasanya wanita hamil tiba-tiba menjadi manja dan ingin selalu diperhatikan. Perhatian yang diberikan suami walaupun sedikit dapat memicu tumbuhnya rasa aman dan pertumbuhan janin lebih baik.

f. Perasaan *Ambivalen*

Perasaan *ambivalen* wanita hamil berhubungan dengan kecemasan terhadap perubahan selama masa kehamilan, rasa tanggung jawab, takut atas kemampuannya menjadi orang tua, sikap penerimaan keluarga,

masyarakat, dan masalah keuangan. Perasaan *ambivalen* akan berakhir seiring dengan adanya sikap penerimaan terhadap kehamilan.

g. *Depresi*

Menurut penelitian Laili, 2010 hampir 10% wanita hamil mengalami depresi berat atau ringan. *Depresi* adalah kemurungan atau perasaan tidak semangat yang ditandai dengan perasaan yang tak menyenangkan, menurunnya kegiatan, dan pesimis menghadapi masa depan. Pada kasus psikologi, *depresi* merupakan reaksi ekstrem disertai delusi ketidakpastian dan perasaan putus asa. Penyebab timbulnya *depresi* ibu hamil ialah akibat perubahan hormonl yang berhubungan dengan otak, hubungan dengan suami atau anggota keluarga, kegagalan dan komplikasi hamil dan kejadian berat.

h. *Stres*

Pemikiran yang negatif dan perasaan takut selalu menjadi akar penyebab reaksi *stres*. Ibu yang mengalami *stres* selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi. Thomas Verny mengatakan bahwa semua yang dipikirkan ibu akan tersalurkan melalui hormon saraf kebayinya. Verny juga menambahkan bahwa *stres ekstrem* yang tidak berkesudahan dapat menyebabkan kelahiran *prematuur*, berat badan dibawah rata-rata, *hiperaktif*, dan mudah marah.

i. *Ansietas* (Kecemasan)

Ansietas merupakan istilah yang akrab digunakan untuk kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. *Ansietas* adalah respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang mana keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar dan belum diketahui pasti penyebabnya.

Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Rasa cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Hal ini bisa menimbulkan bentuk penyakit lain bermunculan yang sebelumnya telah dideritanya. Kemudian, perasaan cemas berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tak bisa berkonsentrasi baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya. Gejala-gejala ibu hamil terlihat dari mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, denyut jantung yang kencang, sering buang air kecil, sakit perut atau diare, tangan berkeringat atau bergetar, kaki tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, dan pingsan.

j. *Insomnia* (Sulit tidur)

Sulit tidur adalah gangguan tidur yang diakibatkan gelisah atau perasaan tidak tenang, kurang tidur, atau sama sekali tidak bisa tidur. Sebenarnya, gangguan tidur lebih banyak berkaitan dengan masalah

psikis, seperti kekhawatiran. Sulit tidur sering terjadi pada ibu-ibu hamil menjelang kelahiran. Gejala-gejala *insomnia* dari ibu hamil dapat dilihat dari sulit tidur, tidak bisa memejamkan mata, dan selalu terbangun dini hari. Penyebab *insomnia* yaitu stres, perubahan pola hidup, penyakit, *depresi* dan lingkungan rumah yang ramai. Dampak buruk kurang tidur yaitu perasaan mudah lelah, emosi gampang meledak, *stres*, dan denyut jantung (Pieter, 2011).

2.2 Konsep Kecemasan dalam Kehamilan Trimester III

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan rasa kekhawatiran dan ketakutan dengan apa yang mungkin akan terjadi. Kondisi ini merupakan salah satu gangguan psikologis ibu yang terjadi termasuk pada ibu hamil resiko tinggi. Ibu akan merasa semakin khawatir dengan kesehatan dirinya, ibu takut bayi lahir sewaktu-waktu tidak dalam kondisi normal, pernah mengalami riwayat keguguran akan terus menerus mengalami ketakutan dimana mereka pernah kehilangan bayinya (Saputri & Yudianti, 2020). Kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, takut, gelisah, 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 tertentu. Keadaan tersebut berupa emosi yang kurang

menyenangkan yang dialami oleh individu yang dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan (Ghufron, 2017). Kecemasan pada kehamilan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada ibu hamil terkait dengan kekhawatiran ibu dengan kesejahteraan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu (Dunkel Schetter & Tanner, 2012).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Secara umum, terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dibagi menjadi dua jenis, yaitu kepercayaan tentang persalinan dan perasaan menjelang persalinan. Selain faktor internal, faktor eksternal juga dibagi menjadi dua jenis, yaitu informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan suami (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Kepercayaan pada faktor internal merupakan tanggapan percaya atau tidak percaya dari ibu hamil mengenai cerita atau mitos yang didengar dari orang lain atau yang berkembang di daerah asal atau tempat tinggalnya. Sedangkan, perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh ibu menjelang persalinan (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Informasi dari tenaga kesehatan merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil karena informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Menurut Natoatmodjo (2005), kelengkapan informasi yang diperoleh mengenai keadaan lebih lanjut

mengenai kehamilannya, termasuk adanya penyakit penyerta dalam kehamilan, membuat ibu hamil lebih siap dengan semua kemungkinan yang akan terjadi saat persalinan dan ibu tidak terbebani dengan perasaan takut dan cemas. Selain informasi dari tenaga kesehatan, dukungan suami juga merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil. Dukungan suami dapat mengurangi kecemasan sehingga ibu hamil trimester ketiga dapat merasa tenang dan memiliki mental yang kuat dalam menghadapi persalinan (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Selain faktor internal dan faktor eksternal, terdapat pula faktor biologis dan faktor psikis yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Faktor biologis meliputi kesehatan dan kekuatan selama kehamilan serta kelancaran dalam melahirkan bayinya. Sedangkan, faktor psikis seperti kesiapan mental ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran dimana terdapat perasaan cemas, tegang, bahagia, dan berbagai macam perasaan lain, serta masalah-masalah seperti keguguran, penampilan dan kemampuan melahirkan (Maimunah, 2009). Secara spesifik, faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil seperti pengambilan keputusan, usia ibu hamil, kemampuan dan kesiapan.

2.2.3 Gejala Kecemasan

Gejala kecemasan dapat berupa:

1. Perasaan ansietas, yaitu melihat kondisi emosi individu yang menunjukkan perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.

2. Ketegangan (tension), yaitu merasa tegang, lesu, tak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah.
3. Ketakutan, yaitu takut pada gelap, takut pada orang asing, takut ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, takut pada keramaian lalu lintas, dan takut pada kerumunan orang banyak.
4. Gangguan tidur, yaitu sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi yang menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan, yaitu sukar berkonsentrasi dan daya ingat buruk.
6. Perasaan depresi, yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, dan perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari.
7. Gejala somatik (otot), yaitu sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, dan suara yang tidak stabil.
8. Gejala somatik (sensorik), yaitu tinitus (telinga berdengung), penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
9. Gejala kardiovaskular, yaitu takikardi, berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung seperti menghilang/berhenti sekejap.
10. Gejala respiratori, yaitu rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, dan napas pendek/sesak.

11. Gejala gastrointestinal, yaitu sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, dan sulit buang air besar (konstipasi).
12. Gejala urogenital, yaitu sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, perasaan menjadi dingin (frigid), ejakulasi praecoeks, ereksi hilang, dan impotensi.
13. Gejala otonom, yaitu mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, dan bulu-bulu berdiri/merinding.
14. Tingkah laku pada saat wawancara, yaitu gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening berkerut, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat, dan muka merah. (Sadock BJ, Sadock VA, 2015)

Selain pengaruh gejala diatas, kecemasan memengaruhi pikiran, persepsi, dan pembelajaran. Kecemasan cenderung menimbulkan kebingungan dan distorsi persepsi waktu dan ruang tetapi juga orang dan arti peristiwa. Distorsi ini dapat mengganggu proses pembelajaran dengan menurunkan konsentrasi, mengurangi daya ingat, dan mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan hal yang lain yaitu membuat asosiasi (Sadock BJ, Sadock VA, 2015).

2.2.4 Tingkat Kecemasan

Menurut (Wati, 2012), ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik

1) Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lapangan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

2) Kecemasan Sedang

Pada tingkat ini lapangan persepsi terhadap lingkungan menurun. Individu lebih memfokuskan hal-hal yang penting saat itu dan mengenyampingkan hal lain.

3) Kecemasan Berat

Pada kecemasan berat lapangan persepsi menjadi sangat sempit, individu cenderung memiliki hal yang kecil saja dan mengabaikan hal lain. Individu tidak mampu lagi berpikir realistis dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian pada area lain.

4) Panik

Pada tingkatan ini lapangan persepsi individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun telah diberikan pengarahan.

2.2.5 Dampak Kecemasan terhadap Janin pada Ibu Hamil Trimester III

Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera mungkin maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran dan depresi. Akibat

dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklampsia dan keguguran (Hasim, 2016). Kecemasan dalam masa kehamilan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian namun kecemasan dalam persalinan memberi efek gelisah, dan aktifitas saraf autonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas yang individu rasakan, sehingga menghambat proses persalinan. Kecemasan dalam kehamilan kecemasan dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama, peningkatan insidensi atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan syok, sedangkan pada bayi dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan BBLR (Syafrie, 2018).

Kecemasan pada ibu bersalin bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah konstiksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan. Tidak hanya sekresi adrenalin yang meningkat tetapi sekresi ACTH (Adrenocorticotropichormone) juga meningkat, menyebabkan peningkatan kadar kortisol serum dan gula darah. Kecemasan dapat timbul dari reaksi seseorang terhadap nyeri. Hal ini akan meningkatkan aktifitas saraf simpatik dan meningkatkan sekresi katekolamin. Sekresi katekolamin yang berlebihan akan menimbulkan penurunan aliran darah ke plasenta sehingga membatasi suplai oksigen ke janin serta penurunan efektifitas dari kontraksi uterus yang dapat memperlambat proses persalinan (Syafrie, 2018).

2.2.6 Pengukuran Tingkat Kecemasan

Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire (PRAQ)

Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire adalah skala terpanjang yang tersedia dengan 55 item yang mencakup lima subskala takut melahirkan (9 item), takut melahirkan anak cacat (6 item), kekhawatiran tentang hubungan pasangan (11 item), dan ketakutan akan perubahan (8 item). Tanggapan dinilai pada skala likert dari 1 sampai 7 memberikan kemungkinan kisaran 55 sampai 385. Keandalan internal baik, tetapi tidak ada informasi psikometri lain yang tersedia. 34 item pendek dan 10 item versi telah dikembangkan menggunakan analisis faktor dengan tiga subskala yang diidentifikasi: takut lahir (“saya khawatir tentang nyeri kontraksi dan nyeri saat melahirkan”), takut melahirkan anak cacat (“saya khawatir bahwa bayi saya akan menjadi abnormal”), dan kekhawatiran terkait kehamilan tentang penampilan seseorang (“saya khawatir tentang fakta bahwa saya tidak akan mendapatkan kembali bentuk tubuh saya setelah melahirkan”). Versi yang lebih pendek dari PRAQ dikaitkan dengan stres yang dirasakan, kerepotan, dan penggunaan alkohol selama kehamilan (Huizink et al., 2016).

2.3 Gerakan Janin

2.3.1 Pengertian Gerakan Janin

Gerakan janin adalah gerakan yang spontan yang dilakukan oleh janin dalam kandungan. Gerakan janin yang menurun dapat menimbulkan risiko komplikasi seperti hambatan pertumbuhan janin dan kelahiran mati. Jika janin diam tidak ada merespon sama sekali rangsangan fisik dan suara diberikan, ibu harus waspada, karena bisa jadi terjadi hipoksia (kekurangan oksigen) akibat janin terlilit tali pusat (Yani et al., 2021). Pola gerakan janin adalah tanda reliabel tentang kesejahteraan janin, dimana gerakan janin yang mengikuti pola teratur dari waktu ketika gerakan ini dirasakan. Data sedikitnya 10 gerakan perhari dianggap lazim.

Perhitungan gerakan janin harus dimulai pada usia kehamilan 34-36 minggu bagi wanita yang beresiko rendah mengalami insufisiensi uteroplasenta. Sedangkan bagi wanita yang faktor resikonya telah diidentifikasi, perhitungan gerakan janin dilakukan pada usia kehamilan 28 minggu. Gerakan janin normal, yaitu sekelompok atau beberapa kelompok aktivitas tungkai dan tubuh janin yang menunjukkan normalitas. Gerakan janin pada primigravida dirasakan pada kehamilan 18 minggu, sedangkan pada multigravida pada kehamilan 16 minggu (Sakura, 2013).

2.3.2 Cara untuk menghitung pergerakan janin adalah Cardiff "*Count of 10*", atau modifikasinya. Penderita diminta untuk mulai menghitung pergerakan-pergerakan janin pada pagi hari dan terus berlanjut sampai si ibu mendapat hitungan

pergerakan janin sebanyak 10. Bila ia menemukan pergerakan lebih dari 10 dalam waktu 10 jam atau kurang, umumnya janin dalam keadaan baik. Seandainya gerakan janin yang dirasakan ibu kurang dari 10 dalam waktu 10 jam, ia harus mengunjungi dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut (Yulizawati, 2020).

Cara Sadovsky (*PRO2118.Pdf*, n.d.)

- a) Tidur miring ke kiri, kemudian hitung gerakan janin
- b) Harus dapat dicapai 4 gerakan janin dalam 1 jam
- c) Bila belum tercapai, waktunya ditambah 1 jam
- d) Bila ternyata tetap tidak tercapai 4 gerakan, maka pasien harus segera berkonsultasi dengan dokter/bidan

Metode Sederhana FMC Menurut (Melia, 2017)

- a) Letakkan 10 uang logam dalam mangkok.
- b) Keluarkan dan letakkan di atas meja.
- c) Masukkan kembali uang logam ke dalam mangkok setiap kali bayi bergerak.
- d) Jika tidak seluruh uang logam kembali ke dalam mangkok dalam 2 jam, segera menghubungi bidan.

2.3.3 Hal Yang Mempengaruhi Gerakan Janin

Perkembangan janin seiring dengan perubahan fisiologis ibu, janin dalam kandungan pun berkembang sehingga siap dilahirkan pada waktunya, dan ada sejumlah *milestone* perkembangan janin sesuai usia kandungan, yang apabila melenceng dari waktu normal (terlambat atau terlalu cepat), akan memicu kecemasan pada ibu hamil (T et al., 2015).

Menurut (Sakura, 2013) sebagai berikut:

- a) Kapan gerakan muncul
- b) Usia kandungan
- c) Kadar glukosa
- d) Stimulus suara
- e) Status perilaku janin
- f) Penggunaan obat-obatan & kebiasaan merokok
- g) Hipoksia
- h) Asidemia
- i) Polihidramnion
- j) Oligohidramnion

2.3.4 Pemantauan Gerakan Janin selama Kehamilan

Pemantauan gerakan janin adalah metode yang sederhana, murah dan berteknologi rendah. Metode yang digunakan yaitu menghitung gerakan bayi setiap hari. Jumlah gerakan bayi normal sekitar tiga hingga lima kali dalam satu jam, jika hasilnya tidak memuaskan maka harus diperiksa dengan USG (Yani et al., 2021). Persepsi ibu tentang berkurangnya gerakan janin adalah penanda paling penting dari penurunan aktivitas janin. Ibu dapat mengontrol gerakan janin secara hati-hati dan melaporkan jika terjadi penurunan pergerakan janin kepada dokter atau penyedia layanan kesehatan. Sehingga metode ini dapat mencegah morbiditas dan mortalitas perinatal (Yani et al., 2021). Meningkatkan kemampuan ibu untuk mengenali tanda-tanda peringatan, agar ibu tepat waktu dalam mencari

pertolongan jika terjadi kelainan dari tanda gerakan janin. Pengkajian janin pada trimester III adalah untuk mencegah terjadinya kematian janin. Menurut (Wahyuni, 2011) hal-hal yang perlu dikaji sebagai berikut:

Perhitungan Gerakan Janin

Perhitungan gerakan janin merupakan teknik yang paling mudah untuk dipraktikkan pada ibu-ibu hamil. Aktivitas janin menunjukkan kepastian bahwa janin hidup dan bahwa penurunan aktivitas janin secara dramatis atau berhentinya gerakan janin mengkhawatirkan. Pergerakan janin harus dihitung pada usia kehamilan 34 – 36 minggu bagi wanita yang berisiko rendah insufisiensi uteriplasenta. Bagi mereka yang faktor risikonya sudah teridentifikasi, usia kandungan 28 minggu merupakan waktu yang tepat untuk memulai perhitungan. Metode untuk perhitungan gerakan janin:

- a.) Jadwalkan satu sesi untuk perhitungan per hari
- b.) Jadwalkan sesi waktu yang sama setiap hari
- c.) Catat berapa lama biasanya dibutuhkan untuk merasakan 10 kali gerakan
- d.) Setidaknya harus terdapat 10 gerakan dalam 10 jam.
- e.) Apabila gerakan kurang dari 10 kali dalam 10 jam, jika dibutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai 10 kali gerakan, atau jika tidak terasa gerakan dalam 10 jam, hubungi bidan.

Ada beberapa variabel yang dijadikan parameter untuk mengetahui kesejahteraan janin yaitu (Faradisa et al., 2017):

1. Gerakan napas
2. Gerakan Janin
3. Tonus Janin
4. Denyut Jantung Janin
5. Volume air ketuban

| Variabel Biofisik | Normal | Abnormal |
|-------------------|---|---|
| Gerakan Napas | Terdapat 1 atau lebih gerakan nafas, lamanya > 30 detik | Tidak terdapat 1 atau lebih gerakan nafas, lamanya > 30 detik |
| Gerakan Janin | Terdapat 3 atau lebih gerakan tubuh atau ekstremitas | Terdapat < 3 gerakan tubuh atau ekstremitas |
| Tonus Janin | Terdapat 1 atau lebih gerakan episode | Terdapat gerakan ekstensi yang pasif |

| Variabel Biofisik | Normal | Abnormal |
|----------------------|---|---|
| | ekstensi dan fleksi yang aktif dari ekstremitas | diikuti gerakan fleksi parsial, atau ekstremitas tetap dalam ekstensi, dan tidak ada gerakan -gerakan janin |
| Denyut Jantung Janin | Terdapat 2 atau lebih akselerasi denyut jantung janin > 15 dpm, lamanya > 15 detik yang menyertai gerakan janin | Terdapat < 2 akselerasi denyut jantung janin atau akselerasi < 15 dpm |
| Volume Air Ketuban | Terdapat 1 atau lebih kantung amnion yang diameternya 2cm atau lebih. | Tidak terdapat kantung amnion yang diameternya < 2 cm. |

2.3.5 Konsep Jumlah Gerakan Janin Normal

Penilaian gerakan janin oleh ibu merupakan metode yang minimal invasif serta paling sederhana pengawasannya. Ibu diminta menghitung berapa kali dia merasa bayinya bergerak dalam rentang waktu tertentu. Cara yang dianjurkan, ibu berbaring dengan posisi miring ke kiri setelah makan. Terdapat beberapa perbedaan standar dalam mendefinisikan janin dalam keadaan baik dari penilaian

ibu terhadap gerakan janin. Salah satu caranya adalah meminta ibu menghitung gerakan janin selama satu jam. Bayi dianggap aman/baik bila terdapat ≥ 4 gerakan dalam waktu itu. Teknik yang kedua adalah meminta ibu menghitung gerakan bayinya saat ibu bangun pagi hari dan mencatat waktu yang diperlukan untuk merasakan 10 kali gerakan. Rata-rata waktu yang diperlukan untuk merasakan 10 kali gerakan adalah 2-3 jam (Yulizawati, 2020).

Bila ibu melaporkan gerakan yang kurang dari jumlah tersebut maka diperlukan pemeriksaan lebih lanjut. Protokol untuk menghitung pergerakan janin, oleh ibu sebagai berikut:

1. Nilai pergerakan janin selama 30 menit, 3 (tiga) kali sehari.
2. Adanya gerakan yang dirasakan ibu empat atau lebih dalam waktu 30 menit adalah normal. Selanjutnya nilai pergerakan janin selama periode penghitungan seperti tersebut di atas.
3. Bila pergerakan janin kurang dari empat, penderita diharuskan berbaring dan dihitung untuk beberapa jam, misalnya 2 - 6 jam.
4. Seandainya selama 6 jam, terdapat paling sedikit 10 pergerakan, maka hitungan diteruskan tiga kali sehari seperti menghitung sebelumnya

Bila selama 6 jam gerakannya kurang dari 10 kali, atau semua gerakan dirasakan lemah, penderita harus datang ke Rumah Sakit untuk pemeriksaan NST, OCT dan pemantauan dengan ultrasonik real time. Bila penderita risiko rendah datang ke Rumah Sakit untuk penilaian pergerakan janin yang berkurang, maka NST harus dilakukan. Pemeriksaan ultrasonik pun harus dilakukan untuk menilai

volume cairan amnion dan mencari kemungkinan kelainan kongenital. Bila NST non reaktif, maka OCT dan profil biofisik harus dilakukan. Seandainya pemeriksaan pemeriksaan tersebut normal, pemantauan harus diulangi dengan interval yang memadai (Yulizawati, 2020).

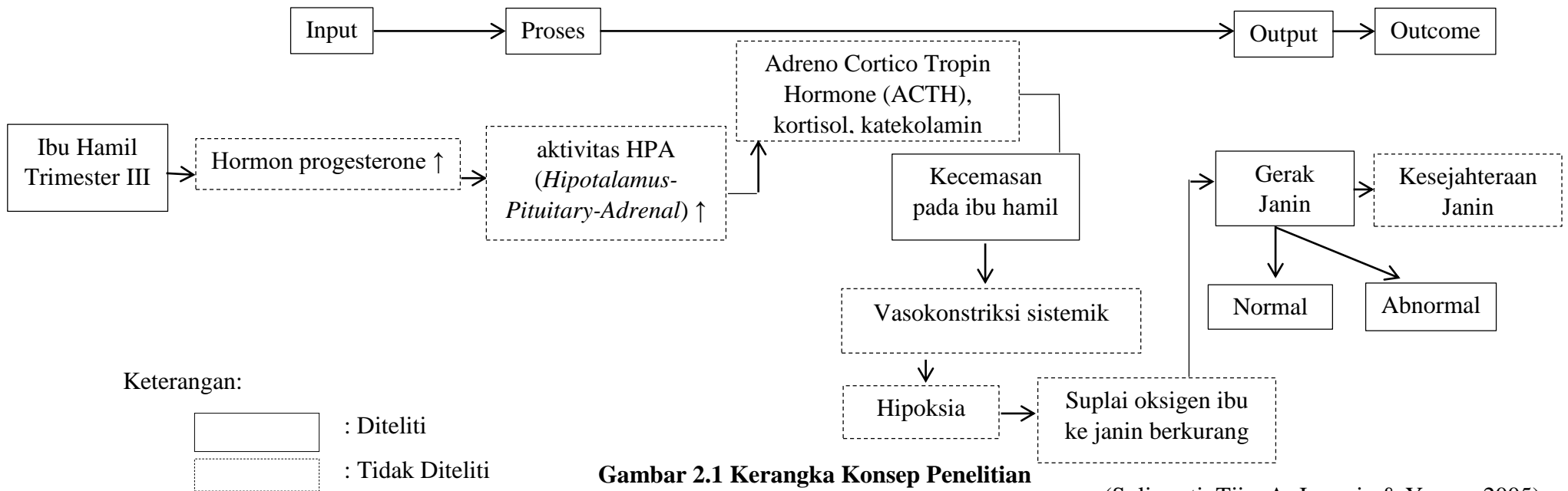
2.4 Hubungan antara Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Gerakan Janin

Kecemasan merupakan unsur kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosional yang dimiliki oleh seseorang pada saat menghadapi kenyataan atau kejadian dalam hidupnya. Kecemasan yang dirasakan oleh wanita yang sedang hamil, akan berdampak pada janin yang dikandungnya. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pikiran negatif dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dan kesejahteraan janin yang dikandungnya (Triasani & Hikmawati, 2016). Kehamilan seharusnya menjadi saat yang paling membahagiakan bagi seorang ibu, namun terkadang sebagai calon ibu (apalagi baru pertama menghadapi kehamilan) ada rasa khawatir yang berlebihan sehubungan dengan semakin dekat dengan proses melahirkan. Gangguan mood atau stres terkadang muncul pada satu dari empat wanita yang sedang hamil, tetapi sering dari ibu hamil tidak menyadari gangguan mood atau stres ini karena mereka menganggap kejadian ini merupakan hal yang sering dialami ibu hamil, padahal jika tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi bayi yang dikandung (Priyoto, 2014). Hasil penelitian (R & Yuliantanti, 2020) tentang pengaruh stres pada ibu hamil trimester III terhadap

aktivitas janin yang dikandung di wilayah puskesmas Grabag 1 Magelang digunakan uji Spearman's diperoleh nilai $p=0,778$ ($>0,05$) dan H_0 diterima, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa stres pada ibu hamil trimester III tidak berpengaruh pada aktivitas janin yang dikandung, karena gerakan janin juga dapat dipengaruhi oleh kadar oksigen, jumlah air ketuban dan usia kandungan. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Samutri, 2021) didapatkan hasil bahwa kegiatan hitung gerakan janin yang dilakukan ibu hamil pada akhir trimester telah menurunkan kecemasan ibu. Frekuensi kunjungan antenatal tidak meningkat setelah ibu rutin melakukan hitung gerakan janin.

2.5 Kerangka Konsep

Ibu hamil trimester III yang mengalami perubahan psikologis salah satunya kecemasan dan hal ini dapat mempengaruhi hormon progesterone sehingga meningkatkan aktivitas HPA (*Hipotalamus-Pituitary-Adrenal*). Dari peningkatan aktivitas HHA (*Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal*) ini menyebabkan peningkatan produksi hormon stres antara lain Adreno Cortico Tropin Hormone (ACTH), kortisol, katekolamin yang kemudian lepas dan mengakibatkan vasokonstriksi sistemik (syok) serta hipoksia (kekurangan oksigen dalam jaringan tubuh) pada ibu hamil trimester III yang otomatis suplai oksigen dari ibu ke janin berkurang sehingga berpengaruh terhadap gerakan janin dan berdampak pada kesejahteraan janin.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

(Suliswati, Tjie, A. Jeremia & Yenny, 2005)

2.6 Hipotesis Peneliti

Hipotesis penelitian ini adalah :

H₀ : Tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan frekuensi gerakan janin pada ibu hamil trimester III.

H₁ : Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan frekuensi gerakan janin pada ibu hamil trimester III.