

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang timbul secara alami dan dalam tingkat berbeda-beda (Maimunah 2009 dalam Baroroh, 2019).

Kecemasan adalah 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 janin yang dikandungnya (Sijangga, 2010 dalam Triasani & Hikmawati, 2016).

2.1.2 Faktor 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 (Eka 2014 dalam Rahayu, 2019).

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) dalam (Rahayu, 2019) 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 (Eka, 2014 dalam Rahayu, 2019).

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. Secara spesifik, faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil seperti pengambilan keputusan, usia ibu hamil, kemampuan dan kesiapan keluarga, kesehatan dan pengalaman mendapat keguguran sebelumnya (Maimunah, 2009 dalam Rahayu, 2019).

2.1.3 Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2007) dalam (Edy Susanto, 2019), tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu :

1. Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Cemas ringan dapat ditunjukkan dengan :

- a. Timbul perasaan berdebar-debar, banyak bicara dan bertanya dapat mengenal tempat, orang dan waktu
- b. Tekanan darah, nadi dan pernafasan normal
- c. Pupil mata normal
- d. Perasaan masih relatif terasa aman dan tetap tenang
- e. Penampilan masih tetap tenang dan suara tidak tinggi

2. Kecemasan Sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Cemas sedang dapat ditunjukkan dengan :

- a. Mulut kering, anoreksia, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak mampu rileks, meremas-remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara dengan volume keras.

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan (Stuart, 2007., dalam Edy Susanto, 2019)

2.1.4 Cara Mengukur Kecemasan

Dalam Suwanto, 2015 kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic. Jumlah Variable pada HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) ada 14 macam yaitu:

1. Perasaan Cemas, terdiri dari: firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tensinggung.
2. Ketegangan, diantaranya : merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
6. Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hoby, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala somatik : nyeni path otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.

8. Gejala sensorik : perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala kardiovaskuler : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
11. Gejala gastrointestinal : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
12. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
13. Gejala vegetatif : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
14. Perilaku sewaktu wawancara : gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara Penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang atau separuh dari gejala yang ada

3 = berat atau lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

1. Total nilai kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
2. Total nilai 14-20 = kecemasan ringan
3. Total nilai 21-27 = kecemasan sedang
4. Total nilai 28-41 = kecemasan berat
5. Total nilai 42-56 = kecemasan berat sekali

2.1.5 Upaya Menangani Kecemasan

Kecemasan seseorang dapat dikurangi dengan melakukan respon perilaku adaptif atau positif lewat sebuah pembelajaran, sehingga seseorang dapat belajar dan beradaptasi. Terapi berikut digunakan untuk mengatasi kecemasan dengan menciptakan suasana relaksasi, diantaranya adalah relaksasi otot progresif, visualisasi, massage atau pijat kehamilan, yoga, meditasi, terapi musik, pernapasan diafragma.

1 Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi Otot progresif merupakan salah satu teknik yang khusus didesain untuk membantu meredakan keregangannya otot yang terjadi ketika sadar. Syarat yang harus diingat adalah yang pertama harus mengetahui derajat ketegangan dan mengurangi derajat ketegangan tersebut melalui teknik pelepasan tegangan.

2 Visualisasi

Visualisasi merupakan teknik yang menggunakan gambaran situasi untuk mengantarkan kita ke keadaan relaksasi. Gambaran situasi merupakan alat bantu untuk membawa proses pikiran atau visualisasi

untuk membayangkan adegan dimana seseorang merasa damai untuk melepaskan ketegangan dan kecemasan. Gambaran yang cenderung digunakan adalah pantai, danau, atau lokasi yang serupa yang menyenangkan. Pada saat melakukan visualisasi perlu menggunakan semua alat indra, dan bisa dipandu dengan rekaman audio. Teknik yang sering digunakan adalah teknik damai, teknik gambaran diri dan teknik menangani kemarahan.

3 Massage Pregnancy / Pijat Kehamilan

Massage pregnancy / pijat kehamilan pada ibu hamil berupa sentuhan lembut tanpa tekanan. Sentuhan yang diberikan secara alami membuat hormon endorphin (hormon untuk merasa lebih baik) mengalir ke dalam sistem tubuh yang sangat bermanfaat untuk proses persalinan. Pijat kehamilan biasanya berlangsung selama satu jam, dengan tempat khusus untuk ibu hamil sehingga perut ibu dapat dibaringkan dengan nyaman, dan bantal/guling khusus untuk mendukung posisi ibu, sehingga ibu merasa nyaman saat berbaring miring pada saat pemijatan.

Pijat kehamilan hanya boleh dilakukan oleh tenaga yang sudah diakui kemampuannya. Ibu hamil harus segera menghentikan pemijatan apabila ibu merasa tidak nyaman. Ada beberapa hal dan beberapa tempat yang harus dihindari dalam pemijatan kehamilan, yaitu memberikan tekanan di titik sekitar pergelangan kaki, tendon achilles, antara ibu jari dan jari. Pijatan harus dilakukan dengan lembut dan tekanan rendah pada bagian bawah kaki untuk

menghindari tercabutnya pembekuan darah apapun yang mungkin telah terbentuk di kaki. Ibu dengan risiko tinggi harus melakukan konsultasi dengan dokter sebelum melakukan pijat kehamilan.

4 Terapi Musik

Terapi Musik dapat digunakan untuk mengurangi stres psikologis, kecemasan dan depresi. Musik dapat memberikan efek terapi pada tubuh dan pikiran, dapat menetralkan emosi negatif, menurunkan puncak stres dan kecemasan. Terapi musik terbukti efektif dalam membantu rehabilitasi gangguan fisik, peningkatan motivasi dalam menjalani perawatan, memberikan dorongan emosional pada klien dan keluarga, mengekspresikan perasaan dan dalam berbagai proses psikoterapi. Penggunaan teknik terapi musik pada masa kehamilan, persalinan dan awal kehidupan dapat mencegah terjadinya gangguan emosi dan perilaku dikemudian hari serta meningkatkan komunikasi antara ibu dan bayinya.

5 Meditasi

Meditasi merupakan praktik memfokuskan perhatian ibu untuk membantu ibu tenang dan memberikan kesadaran yang jelas tentang hidup ibu. Meditasi dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan kronis. Meditasi menghendaki ibu duduk dengan tenang untuk beberapa waktu, dan bernapas dalam selama 15-20 menit. Apabila ibu tidak dapat duduk nyaman dalam waktu lama dan tidak dapat melakukan pernapasan dalam maka ibu tidak dapat melakukan meditasi.

6 Yoga Prenatal

Yoga memiliki banyak manfaat, yoga mampu menurunkan kecemasan, mendorong relaksasi dan istirahat, meningkatkan fleksibilitas dan sirkulasi, serta memperkuat otot sendi dengan aman, lembut dan efektif. Disamping itu yoga membantu mengurangi insomnia dan gangguan pencernaan akibat kehamilan. Yoga dapat menjadi latihan yang aman bagi ibu hamil, meskipun pada ibu hamil risiko tinggi tidak dianjurkan untuk melakukan olahraga secara bersama-sama, sebaiknya memulai latihan yoga pada trimester kedua. Pose yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pose kupu-kupu, sapi dan segitiga diperpanjang. Ibu hamil harus menghindari berolahraga dengan pose di daerah punggung ibu, terutama pada trimester kedua dan ketiga karena dapat mengurangi aliran darah ke rahim.

7 Pernapasan Diafragma

Pernapasan diafragma merupakan teknik pernapasan dasar dari semua teknik pernapasan yoga (pranayama), dilakukan dengan pelan, sadar dan dalam. Menghirup napas dalam hitungan empat detik, lalu tahan dan hembuskan sampai hitungan ke sepuluh (Suryono, 2010).

2.2 Kehamilan Risiko Tinggi

2.2.1 Definisi Kehamilan Risiko Tinggi

Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba 2012 dalam Han & Goleman, 2019).

Ibu hamil berisiko merupakan ibu hamil yang mengalami risiko atau bahaya yang lebih besar pada waktu kehamilan maupun persalinan, bila dibandingkan dengan ibu hamil yang normal. Berbagai faktor yang terkait dengan risiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahan telah diketahui, namun demikian jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi (Depkes RI, 2008 dalam Rahayu, 2019).

2.2.2 Faktor Kehamilan Risiko Tinggi

Menurut Hutabara (2012), yang dimaksud dengan kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan faktor risiko sebagai berikut :

1. Komplikasi Obstetri
 - a. Usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun
 - b. Paritas, primigravida tua primer atau sekunder dan grande multipara
 - c. Riwayat persalinan, abortus lebih dari 2 kali, partus prematur 2 kali atau lebih, riwayat kematian janin dalam rahim, perdarahan pasca persalinan dengan tindakan operasi.
2. Komplikasi Medis

Kehamilan disertai anemia, hipertensi, penyakit jantung, hamil dengan diabetes mellitus, hamil dengan obesitas, hamil dengan

penyakit hati, hamil dengan penyakit paru, dan hamil disertai penyakit lainnya

2.2.3 Komplikasi Kehamilan Risiko Tinggi

Komplikasi kehamilan merupakan suatu penyakit yang timbul dimana saat seorang wanita sedang mengandung / wanita hamil.

Menurut Nugroho (2014) dalam (Han & Goleman, 2019) ada beberapa komplikasi kehamilan beresiko tinggi, diantaranya :

- 1) Anemia
- 2) Intrauterine Growth Retardation (IUGR)
- 3) Prematur
- 4) Gestational Diabetes
- 5) Tekanan darah tinggi
- 6) Placenta previa
- 7) Penyakit Rhesus (Rh)
- 8) Kehamilan Post-Term
- 9) Kehamilan ganda
- 10) Kehamilan ektopik
- 11) Keguguran
- 12) Pendarahan pasca melahirkan

2.2.4 Cara Mengukur Tingkat Risiko

Cara mengukur tingkat risiko pada kehamilan risiko tinggi menggunakan kartu skor Poedji Rochjati. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) adalah kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan faktor risiko ibu hamil, yang

selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadinya komplikasi obstetrik pada saat persalinan(Hastuti et al., 2018). KSPR disusun dengan format kombinasi antara checklist dari kondisi ibu hamil / faktor risiko dengan sistem skor. Kartu skor ini dikembangkan sebagai suatu teknologi sederhana, mudah, dapat diterima dan cepat digunakan oleh tenaga non profesional. Fungsi dari KSPR adalah:

1. Melakukan skrining deteksi dini ibu hamil risiko tinggi.
2. Memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan.
3. Memberi pedoman penyuluhan untuk persalinan aman berencana (Komunikasi Informasi Edukasi/KIE).
4. Mencatat dan melaporkan keadaan kehamilan, persalinan, nifas.
5. Validasi data mengenai perawatan ibu selama kehamilan, persalinan, nifas dengan kondisi ibu dan bayinya.
6. Audit Maternal Perinatal (AMP)

Sistem skor memudahkan pengedukasian mengenai berat ringannya faktor risiko kepada ibu hamil, suami, maupun keluarga. Skor dengan nilai 2, 4, dan 8 merupakan bobot risiko dari tiap faktor risiko. Sedangkan jumlah skor setiap kontak merupakan perkiraan besar risiko persalinan dengan perencanaan pencegahan. Kelompok risiko dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Kehamilan Risiko Rendah (KRR) : Skor 2 (hijau)
2. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) : Skor 6-10 (kuning)
3. Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) : Skor \geq 12 (merah)

Terdapat 20 faktor risiko yang dibagi menjadi 3 kelompok faktor risiko pada penilaian KSPR.

1. Kelompok Faktor Risiko I (Ada Potensi Gawat Obstetrik)

- a. Primi muda : terlalu muda, hamil pertama usia 16 tahun atau kurang
- b. Primi Tua : terlalu tua, hamil usia ≥ 35 tahun
- c. Primi Tua Sekunder : jarak anak terkecil >10 tahun
- d. Anak terkecil <2 tahun : terlalu cepat memiliki anak lagi
- e. Grande multi : terlalu banyak memiliki anak, anak ≥ 4
- f. Umur ibu ≥ 35 tahun : terlalu tua
- g. Tinggi badan ≤ 145 cm : terlalu pendek, belum pernah melahirkan normal dengan bayi cukup bulan dan hidup, curiga panggul sempit
- h. Pernah gagal kehamilan
- i. Persalinan yang lalu dengan tindakan
- j. Bekas operasi sesar

2. Kelompok Faktor Risiko II

- a. Penyakit ibu : anemia, malaria, TBC paru, payah jantung, dan penyakit lain.
- b. Preeklampsia ringan
- c. Hamil kembar
- d. Hidramnion : air ketuban terlalu banyak
- e. IUFD (Intra Uterine Fetal Death) : bayi mati dalam kandungan

- f. Hamil serotinus : hamil lebih bulan (\geq 42 minggu belum melahirkan)
 - g. Letak sungsang
 - h. Letak Lintang
3. Kelompok Faktor Risiko III
- a. Perdarahan Antepartum : dapat berupa solusio plasenta, plasenta previa, atau vasa previa
 - b. Preeklampsia berat / eklampsia (Rochjati Poedji 2003 dalam Suwanto, 2015).