

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan Trimester III

2.1.1 Pengertian Kehamilan Trimester III

Kehamilan adalah suatu rantai mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan. Zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2012).

Kehamilan merupakan keadaan dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya (yang pada umumnya di dalam rahim). Kehamilan pada manusia berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan, dapat dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai bayi lahir. Kehamilan merupakan suatu proses perkembangan reproduksi yang memerlukan perawatan khusus supaya dapat berlangsung dengan baik, karena kehamilan menyangkut kehidupan ibu maupun janin (Siwi Walyani, 2015).

Menurut Prawirohardjo (2011), kehamilan merupakan suatu masa yang dimulai dari fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dengan ovum yang selanjutnya mengalami proses nidasi dan implantasi, pada kehamilan normalakan berlangsung 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, trimester pertama

berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua selama 15 minggu, dan trimester ketiga selama 13 minggu.

Trimester ketiga sering kali disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Sebab pada periode ini ibu mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi. Perasaan takut akan muncul, ibu mungkin akan merasa cemas dengan keadaan bayi dan dirinya sendiri seperti apakah bayinya, akankah lahir dengan normal, terkait proses persalihan (nyeri, kehilangan kendali dan lain-lain (Marmi & Margiyati, 2013).

Trimester III adalah keadaan dimana janin sedang berada pada suatu tahap penyempurnaan di dalam kandungan ibu dan akan semakin berkembang dan bertambah besar, sampai memenuhi seluruh rongga rahim (Siwi Walyani, 2015).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III

Menurut Kusmiyati (2010), perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III adalah sebagai berikut :

a. Uterus

Pada trimester III itmus lebih jelas menjadi bagian dari korpus uteri dan selanjutnya berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR). Pada kehamilan tua SBR menjadi lebih lebar dan tipis serta nampak batas yang jelas antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih

tipis, hal tersebut disebabkan oleh kontraksi otot-otot bagian atas uterus. Diatas lingkaran tersebut jauh lebih tebal daripada dinding SBR, dan batas itu biasa dikenal sebagai lingkaran retraksi fisiologis pada dinding uterus.

Pada trimester III fundus uteri terletak kira-kira 3 jari di bawah *prosesus xifoideus* (33 cm). Pada minggu-minggu terakhir kehamilan atau pada trimester III kehamilan, kontraksi akan semakin kuat sehingga sulit dibedakan dari kontraksi sebagai tanda persalinan.

b. Sistem Urinarius

Pada masa akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, keluhan sering kencing akan semakin bertambah karena kandung kemih akan semakin tertekan oleh perkembangan janin. Pada kehamilan trimester III, pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi daripada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang semakin berat ke kanan karena terdapat kolon rektosigmoid di sebelah kiri. Perubahan-perubahan tersebut yang membuat pelvis dan ureter mampu menampung urine dalam volume yang cukup banyak serta memperlambat laju aliran urine.

c. Sirkulasi Darah

Hemodilusi atau penambahan volume darah sekitar 25% dengan puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu, sedangkan hematokrit mencapai level terendah padausia kehamilan 30-32 minggu karena setelah 34 minggu masa RBC terus meningkat namun volume plasma

tidak mengalami hal tersebut. Peningkatan RBC menyebabkan distribusi oksigen pada ibu hamil trimester III mengeluh sesak nafas dan pendek nafas.

Seiring dengan pembesaran uterus maka aliran darah akan meningkat dengan cepat. Ukuran konseptus meningkat lebih cepat meskipun aliran darah uterus meningkat dua puluh kali lipat. Sehingga mengakibatkan lebih banyak oksigen diambil dari darah uterus selama masa kehamilan trimester III. Pada kehamilan trimester III, seperenam volume darah total ibu berada didalam sistem perdarahan uterus. Konsumsi rata-rata oksigen pada uterus gravida ialah 25 ml/ menit dan kecepatan rata-rata aliran darah uterus ialah 500 ml/menit. Yang mempengaruhi aliran darah pada ibu hamil yaitu tekanan arteri maternal, posisi maternal dan kontraksi uterus.

d. Sistem Respirasi

Pada usia kehamilan 32 minggu keatas kebanyakan ibu hamil mengalami derajat kesulitasn bernafas, hal tersebut disebabkan karena usus-usus tertekan uterus yang semakin lama semakin membesar ke arah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak.

e. Sistem Muskuloskeletal

Saat kehamilan sendi pelvic sedikit dapat bergerak. Semakin tua umur kehamilan, postur tubuh dan cara berjalan ibu hamil berubah secara menyolok, hal tersebut disebabkan karena perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat badan pada ibu hamil. Pada kehamilan

trimester III membutuhkan penyesuaian ulang (*realignment*) kurvatura spinalis dengan peningkatan distensi abdomen yang mengakibatkan panggul condong ke depan, penurunan tonus otot perut dan peningkatan beban berat badan. Semakin tua umur kehamilan, maka pusat gravitasi wanita bergeser ke depan. Untuk mempertahankan keseimbangan, *kurva lumbo sakrum* normal harus semakin melengkung sedangkan pada daerah servik dorsal harus berbentuk kurvatura (fleksi anterior kepala berlebih). Kurva punggung dan lumbal semakin menonjol akibat payudara yang semakin membesar serta posisi bahu yang bungkuk saat berdiri.

2.1.3 Ketidak Nyamanan Fisiologis Pada Kehamilan Trimester III

a. Sering Berkemih

Sering berkemih disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Menjelang akhir kehamilan, pada nulipara presentasi terendah sering ditemukan janin yang memasuki pintu atas panggul, sehingga menyebabkan dasar kandung kemih terdorong ke depan dan ke atas, mengubah permukaan yang semula konveks berubah menjadi konkaf akibat tekanan (Setiya & Anggraini, 2014).

Rahim yang semakin lama semakin membesar seiring bertambahnya usia kehamilan akan semakin menekan kandung kemih. Volume kandung kemih yang kecil karena tertekan oleh rahim membuat

kandung kemih tidak dapat menampung urine dalam jumlah banyak sehingga ibu akan semakin sering buang air kecil (Riksani, 2013).

b. Varises dan wasir

Varises adalah pelebaran pada pembuluh darah balik vena sehingga katup vena melemah dan menyebabkan hambatan pada aliran pembuluh darah balik dan biasa terjadi pada pembuluh balik supervisial. Varises terlihat di bagian kaki, namun sering juga muncul pada daerah vulva dan anus, terjadi pada 40% wanita hamil (Setiya & Anggraini, 2014).

Wasir atau biasa disebut hemoroid sering di dahului dengan konstipasi. Oleh karenanya, segala penyebab konstipasi berpotensi menyebabkan hemoroid. Penyebab hemoroid yaitu pembesaran uterus secara umum mengakibatkan peningkatan tekanan pada vena rectum secara spesifik. Selain itu pengaruh hormon progesteron dan tekanan yang disebabkan oleh uterus menyebabkan vena-vena pada pada rektum mengalami tekanan yang lebih dari biasanya. Akibatnya, ketika massa pada rektum akan dikeluarkan tekanan lebih besar sehingga terjadinya hemoroid (Setiya & Anggraini, 2014).

c. Sesak nafas

Peningkatan ventilasi menit yang menyertai kehamilan sering dianggap sebagai sesak nafas. Sesak nafas terjadi pada (70%) kehamilan trimester III yang dimulai pada 28-31 minggu dan merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh ibu (Setiya & Anggraini, 2014).

d. Bengkak dan kram pada kaki

Bengkak atau oedem merupakan penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahannya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Oedema pada kaki biasanya dikeluhkan pada usia kehamilan diatas 34 minggu. Hal tersebut disebabkan karena tekanan uterus yang semakin lama semakin meningkat sehingga dapat mempengaruhi sirkulasi cairan. Menurut Setiya & Anggraini (2014), dengan bertambahnya tekanan uterus dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar.

Kram pada kaki merupakan keluhan yang sering dikeluhkan wanita hamil biasanya terjadi pada malam hari atau menjelang pagi hari. Keadaan ini diperkirakan terjadi akibat adanya suatu gangguan aliran atau sirkulasi darah pada pembuluh darah panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh darah tersebut oleh uterus yang semakin lama semakin membesar dan berkembang pada kehamilan trimester III. Selain itu kram juga dapat disebabkan oleh meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium trionisasi dalam serum (Setiya & Anggraini, 2014).

e. Gangguan tidur dan mulai lelah

Pada trimester III, hampir seluruh wanita mengalami gangguan tidur. Hal tersebut disebabkan karena ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, ketidaknyamanan selama kehamilan dan pergerakan janin, terutama jika janin aktif (Setiya & Anggraini, 2014). Sulit tidur

merupakan gangguan tidur yang diakibatkan gelisah atau perasaan tidak tenang, kurang tidur atau sama sekali tidak bisa tidur. gangguan tidur selalu menyerang ibu hamil tanpa suatu alasan yang jelas. gangguan tidur lebih sering berkaitan dengan masalah psikis, seperti rasa cemas atau khawatir (Janiwarty, 2013).

Cepat lelah pada kehamilan disebabkan karena nokturia (sering berkemih di malam hari), terbangun di malam hari dan mengganggu tidur. Dari beberapa penelitian menyatakan bahwa cepat lelah pada ibu hamil disebabkan karena tidur malam yang tidak nyenyak akibat terbangun tengah malam untuk berkemih (Setiya & Anggraini, 2014).

f. Nyeri perut bawah

Nyeri perut bawah dikeluhkan oleh sebagian besar ibu hamil. Keluhan ini dapat bersifat fisiologis dan beberapa lainnya merupakan tanda adanya bahaya dalam kehamilan. Nyeri perut bawah secara normal disebabkan oleh muntah yang berlebihan dan konstipasi yang dialami oleh sebagian besar ibu dalam kehamilannya (Setiya & Anggraini, 2014).

g. Heartburn

Heartburn atau *pirosis* atau perasaan panas pada perut didefinisikan sebagai rasa terbakar disaluran pencernaan bagian atas, termasuk tenggorokan. Penyebab dari keluhan selama kehamilan dapat disebabkan oleh peningkatan kadar progesteron atau meningkatnya metabolisme yang menyebabkan relaksasi dari otot polos, sehingga terjadi

penurunan pada irama dan pergerakan lambung serta penurunan tekanan pada spinkter esofagus bawah. Panas perut juga dapat disebabkan oleh obat-obata yang dikonsumsi selama kehamilan, salah satunya adalah antiemetik.

h. Kontraksi braxton hicks

Pada saat trimester III, kontraksi sering terjadi pada setiap 10-20-menit dan juga, sedikit banyak, mungkin berirama. Pada akhir kehamilan, kontraksi-kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu (*false labour*). Salah satu dampak klinis yang baru-baru dibuktikan adalah bahwa 75% wanita dengan 12 atau lebih kontraksi per jam didiagnosis memasuki persalinan aktif dalam 24 jam) (Setiya & Anggraini, 2014).

Saat akan menjelang persalinan, ibu akan merasakan beberapa kali kontraksi yang disebut dengan kontraksi *braxton hicks* atau kontraksi palsu. Hal ini bukan berarti kontraksi sesungguhnya menjelang persalinan karena akan hilang ketika diistirahatkan. Intensitas kontraksi tidak teratur dan rasa sakit yang ditimbulkan juga terasa ringan (Riksani, 2013).

2.1.4 Perubahan Psikologi Pada Kehamilan Trimester III

Selama kehamilan tidak sedikit wanita mengalami suatu perubahan psikologis dan emosional. Kehamilan merupakan suatu krisis maturitas yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan dan stress, namun dapat memberikan makna karena dengan keadaan tersebut wanita akan lebih

mempersiapkan diri untuk dapat memberi perawatan dan bertanggung jawab yang lebih baik (Kusmiyati, 2010).

Ibu juga mengalami proses duka lain ketika ia mengantisipasi hilangnya perhatian perhatian dan hak istimewa khusus lain selama kehamilannya, perpisahan ia dengan bayinya yang tidak dapat dihindari, perasaan kehilangan uterus yang penuh secara tiba-tiba mengempis dan ruang tersebut menjadi kosong. Depresi ringan merupakan hal yang umum terjadi pada ibu hamil, sehingga menyebabkan ibu hamil menjadi lebih bergantung dan lebih menutup diri karena perasaan rentannya. Wanita akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik dan semakin kuat menjelang akhir kehamilan ia akan merasa canggung, jelek, berantakan dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsistendari pasangan (Marmi & Margiyati, 2013). Ada dua macam stressor, yaitu :

a. Stressor Internal

Pada stressor internal pemicu stress atau perubahan psikologis yang berasal dari diri ibu sendiri, yaitu : kecemasan, ketakutan, ketegangan, penyakit, tidak percaya diri, cacat, sikap ibu terhadap kehamilan, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orang tua, takut terhadap persalinan, dan kehilangan pekerjaan (Siwi Walyani, 2015). Timbulnya beban psikologis pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada janin yang nantinya akan terlihat setelah bayi lahir (Sulistyawati, 2011).

b. Stressor Eksternal

Berbeda dengan stressor internal, stressor eksternal merupakan pemicu stress yang berasal dari luar yang bentuknya sangat bervariasi. Misalnya masalah konflik dalam keluarga, masalah ekonomi, tekanan dari lingkungan, dari kebudayaan, pertengkaran dengan suami, dan masih banyak kasus lainnya (Sulistyawati, 2011).

Stressor eksternal meliputi : Maladaptasi, status ekonomi, broken home, support mental, kasih sayang, dan relationship (Siwi Walyani, 2015).

Menurut Marmi & Margiyati (2013), perubahan-perubahan yang terjadi tersebut yaitu:

- a. Rasa tidak nyaman, merasa dirinya aneh, merasa jelek dan tidak menarik lagi.
- b. Merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya yang selama ini hidup dalam kandungannya.
- c. Khawatir bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak normal
- d. Merasa kehilangan perhatian dari keluarga maupun suami.
- e. Khawatir akan keselamatan bayi dan dirinya saat proses persalinan.
- f. Mudah tersinggung (sensitif).
- g. Merasa tidak menyenangkan dan takut ketika bayinya tidak lahir tepat waktu.
- h. Libido menurun.

2.2 Konsep Dasar Kecemasan Secara Umum

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/ RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2016). Ada segi yang disadari dari kecemasan itu sendiri seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa atau terancam.

Cemas (*Ansietas*) merupakan suatu penyakit yang diderita seseorang yang sebenarnya disadari akan tetapi tidak dipahami oleh perasaan diri sendiri ketika muncul rasa takut pada benda maupun situasi (Batara, 2010).

Selain itu menurut Batara (2010), gangguan cemas yaitu keadaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan yang disertai dengan keluhan somatik yang diperlihatkan dengan hiperaktifitas sistem syaraf otonom. Kecemasan adalah gejala yang tidak spesifik yang sering ditemukan dan sering kali merupakan suatu emosi yang normal. Kecemasan yaitu suatu perasaan mengenai ketegangan psikis sebagai reaksi umum dari ketidak mampuan diri mengatasi suatu masalah atau perasaan yang mengancam diri. Perasaan seperti itu pada umumnya akan menimbulkan perubahan fisiologis maupun psikologis (Rochman, 2010).

Kecemasan (Inggris: *anxiety*; Jerman: *Angst*) yaitu karakteristik ontologis manusia yang pada dasarnya terdapat pada ekstensi manusia, menyerang pusat *self-esteem* manusia dan maknanya sebagai diri, yang merupakan salah satu aspek dari pengalamannya. Kecemasan merupakan sebuah bentuk ancaman terhadap pusat ekstensi manusia. kecemasan adalah pengalaman mengenai ancaman dari ketidak beradaan, dan merupakan bentuk suasana batin yang paling dasar (Latief, 2008).

Kecemasan merupakan suatu kejadian pada diri kita yang bisa menimbulkan detak jantung lebih cepat, nafas yang memburu, perasaan tidak enak dilambung, keluarnya keringat, dan rasa kaku di dada (Batara, 2010).

2.2.2 Tingkat Kecemasan

Menurut Hartono & Kusuma (2011), kecemasan dibagi dalam beberapa tingkatan :

a. Kecemasan ringan

Individu waspada, lapang persepsi luas, menajamkan panca indera, dapat memotivasi diri untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif.

b. Kecemasan sedang

Individu hanya fokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapang persepsi dan masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

c. Kecemasan berat

Dimana persepsi seseorang sangat sempit, perhatian hanya pada detail yang khusus dan tidak dapat berpikir tentang hal yang lain, serta seluruh perilaku dijelaskan dengan tujuan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk fokus pada area lain.

d. Panik

Dimana individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian, tidak bisa melakukan apapun meskipun dengan perintah, terjadi peningkatan aktivitas motorik, dan berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, terjadi penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, sehingga tidak mampu berfungsi secara efektif, serta biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

2.2.3 Tipe Kepribadian Pencemas

Menurut Hawari (2016), seseorang akan menderita gangguan cemas manakal yang bersangkutan tidak mampu menghadapi stresor psikososial, yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga, yang ditandai dengan corak atau tipe *kepribadian pencemas*, yaitu antara lain:

- a. Cemas, tidak tenang, khawatir, ragu, dan bimbang,
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir),
- c. Tidak mudah mengalah, suka memaksakan kehendak,
- d. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi),

- e. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah,
- f. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum,
- g. Merasa tidak bersalah dan menyalahkan orang lain,
- h. Khawatir berlebihan terhadap suatu penyakit, sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik),
- i. Selalu diliputi rasa bimbang saat mengambil keputusan,
- j. Bila mengemukakan sesuatu seringkali diulang-ulang,
- k. Bertindak histeris ketika sedang emosi.

2.2.4 Gejala-gejala Kecemasan

Berbagai keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut: Cemas, firasat buruk, mudah tersinggung, khawatir, dan takut akan pikirannya sendiri, merasa tegang, gelisah, mudah terkejut, tidak tenang, takut sendirian, takut pada banyak orang dan keramaian, gangguan pola tidur, serta mimpi-mimpi yang menegangkan, gangguan daya ingat dan gangguan konsentrasi, keluhan-keluhan somatik, seperti pendengaran berdenging (*tinnitus*), berdebar-debar, rasa sakit pada otot dan tulang, sesak nafas, gangguan pencernaan, sakit kepala, gangguan perkemihan dan lain sebagainya (Hawari, 2016).

Selain keluhan-keluhan cemas secara umum, menurut Hawari (2016), kecemasan dibagi dalam beberapa kelompok cemas yang lebih berat yaitu gangguan cemas secara menyeluruh (*generalized anxiety disorder/ GAD*), gangguan panik (*panic disorder*), gangguan phobik

(*phobic disorder*), dan gangguan obsesif-kompulsif (*obsessive-compulsive disorder*).

a. Gangguan Cemas Menyeluruh (*generalized anxiety disorder/ GAD*).

Secara klinis selain gejala cemas yang biasa, disertai dengan kecemasan yang menyeluruh serta menetap (paling sedikit berlangsung selama 1 bulan) dengan manifestasi 3 dari 4 kategori gejala menurut (Hawari, 2016), berikut ini :

1) Ketegangan motorik/ alat gerak :

Gemetar, Tegang, Letih, Nyeri otot, Muka tegang, Kelopak mata bergetar, Kening berkenyut, Tidak dapat santai, Mudah kaget, Gelisah, Muka tegang.

2) *Hiperaktifitas Saraf Autonom (simpatis/ parasimpatis)* :

Jantung berdebar-debar, pusing, mulut kering, kepala terasa ringan, berkeringat berlebihan, rasa dingin, rasa mual, sering buang air seni, diare, kesemutan, telapak tangan/ kaki berkeringat, kerongkongan tersumbat, tidak nyaman di ulu hati, terasa aliran panas atau dingin, muka merah atau pucat, denyut nadi dan nafas yang cepat waktu istirahat

3) Rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang:

Cemas, takut, khawatir, membayangkan datangnya kemalangan yang menghampirinya atau orang lain, dan berpikir berulang-ulang (*ruminatio*n).

4) Kewaspadaan berlebihan:

Susah berkonsentrasi, merasa ngeri dengan bayangan-bayangan kemalangan, susah tidur, mengamati lingkungan secara berlebihan sehingga menyebabkan perhatian mudah beralih, tidak sabar, dan mudah tersinggung.

Gejala-gejala tersebut baik yang bersifat psikis maupun fisik (somatik) pada setiap orang tidak sama, dalam arti tidak seluruhnya seorang pencemas memiliki gejala-gejala tersebut. Bila diamati gejala-gejala kecemasan ini serupa dengan orang yang mengalami stres, bedanya yaitu pada stres lebih didominasi oleh gejala fisik, sedangkan pada kecemasan lebih didominasi oleh gejala psikis (Hawari, 2016).

b. Gangguan Panik

Gejala klinis pada orang yang mengalami gangguan panik yaitu kecemasan yang datangnya tiba-tiba disertai dengan perasaan takut mati, disebut juga dengan serangan panik (*panic attack*). Secara klinis gangguan panik dapat ditegakkan (kriteria diagnostik) oleh paling sedikit 4 dari 12 gejala-gejala di bawah ini yang muncul pada setiap serangan yaitu: Sesak nafas, rasa tercekik atau sesak, jantung berdebar-debar, nyeri atau rasa tidak nyaman di dada, kesemutan, berkeringat banyak, rasa akan pingsan, rasa aliran panas atau dingin, menggigil atau gemetar, perasaan seakan-akan lingkungan sekitar atau diri tidak realistis, pusing, perasaan melayang, vertigo (penglihatan kabur), muncul perasaan takut menjadi gila, takut mati, dan

melakukan hal-hal yang tidak terkendali selama berlangsungnya serangan panik (Hawari, 2016).

2.3 Konsep Dasar Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

2.3.1 Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Kecemasan pada ibu hamil trimester III adalah suatu keadaan emosional yang tentu sangat tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan takut dan gejala fisik yang menegangkan serta tidak diharapkan, yang dialami oleh ibu hamil dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan trimester III. Kehamilan fisiologis dapat berubah menjadi kehamilan patologis apabila keadaan emosional dan psikologi ibu tidak terkontrol dengan baik (Siwi Walyani, 2015).

Rasa takut akan hadir, dengan bayangan dan gambaran ibu mengenai persalinan yang menyakitkan, kehidupan diri dan bayinya, serta membayangkan seperti apakah bayinya akankah terlahir normal. Ibu hamil trimester III akan mengalami kecemasan ketika ia mengantisipasi berkurangnya perhatian dan hak istimewa khusus yang ia miliki saat hamil. Ibu hamil akan kembali merasakan sesuatu yang membuatnya merasa tidak nyaman dengan fisiknya dan semakin kuat ketika mendekati akhir kehamilan, ia akan merasa jelek, berantakan, canggung dan memerlukan dukungan yang menenangkan dan konsisten dari keluarga atau suaminya (Marmi & Margiyati, 2013).

Pada trimester III menjelang persalinan, pada umumnya muncul kecemasan dan ketidaknyamanan sehingga kondisi tersebut sangat

memengaruhi kualitas mental ibu. Pada minggu-minggu terakhir menjelang persalinan, efek dari perubahan fisiologis sangat besar, seperti kecemasan dan rasa takut menjelang proses pemisahan antara pribadi ibu dengan pribadi anak (Janiwarty, 2013).

2.3.2 Bentuk Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Menurut Siwi (2015), kecemasan yang umum dirasakan pada ibu hamil trimester III yaitu :

- a. Tidak mampu menahan rasa nyeri ketika melahirkan
- b. Tindakan episiotomi
- c. Dorongan 'pub' ketika melahirkan
- d. Operasi sesar

Menurut Marmi & Margiyati (2013), perasaan cemas akan muncul pada trimester III, dan akan semakin bertambah menjelang persalinan, perasaan cemas tersebut yaitu :

- a. Seperti apakah bayinya? Akankah terlahir normal?
- b. Terkait persalinan (nyeri, kehilangan kendali, dan lain-lain).

Perasaan cemas muncul bisa disebabkan si ibu memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan. Ini bisa diredam dengan selalu menjaga kesehatan serta kebugaran tubuh ibu sehingga saat melahirkan mempunyai persiapan fisik yang kuat (Thobroni, 2011).

2.3.3 Dampak Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat memengaruhi detak jantung, tekanan darah, aktivitas kelenjar keringat, sekresi asam lambung, meningkatkan risiko melahirkan bayi prematur, meningkatkan bayi lahir cacat, bayi lebih kecil dan mengakibatkan anak yang dilahirkan menjadi anak yang hiperaktif (Thobroni, 2011).

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Menurut Handayani (2015), faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan yaitu, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil. Sedangkan menurut Masruroh (2015), yang dikutip oleh Handayani (2015), yang berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan yaitu, ekonomi dukungan keluarga atau suami, psikologi, pengetahuan, dan pengalaman.

a. Usia

Menurut Marmi & Margiyati (2013), usia pada dewasa awal merupakan masa dewasa atau suatu tahap dimana ketika seseorang meninggalkan masa remaja, pada usia dewasa awal yang berumur 20 tahun sampai 30 tahun. Pada usia dewasa awal dianggap kritikal karena pada usia tersebut seseorang berada pada tahap awal pembentukan karir dan keluarga. Menurut teori Erikson yang dikutip oleh Marmi & Margiyati (2013), seseorang yang berusia 20-30 tahun berada dalam tahap dewasa awal.

Seorang wanita yang hamil dan melahirkan pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun akan mengalami resiko kehamilan yang tinggi. Kehamilan akan masuk dalam kategori kehamilan beresiko tinggi bila usia ibu hamil <20 tahun dan >35 tahun dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan berpotensi tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir dan memberikan dampak terhadap rasa takut dan cemas menjelang proses persalinan (Goetzl, 2013).

Pada usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Karena pada usia <20 tahun kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologis belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan pada usia >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan (Sulistyawati, 2011).

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha sadar diri yang gunanya untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah seumur hidup sehingga semakin matang dalam menghadapi dan memecahkan berbagai problem, termasuk problem kesehatan dalam rangka menekan resiko kematian. Pendidikan merupakan suatu usaha yang dilakukan dengan tujuan mengembangkan kemampuan dan kepribadian individu melalui proses atau kegiatan tertentu (pengajaran, bimbingan, atau latihan) yang dilakukan dengan berinteraksi antar individu dengan lingkungannya untuk mencapai manusia seutuhnya (Arifin, 2009).

Tingkat pendidikan ibu hamil sangat berperan dalam kualitas perawatan bayi dan dirinya sendiri. Seorang ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas, info terbaru mengenai kehamilan dan persalinan, sehingga kecil kemungkinan ibu hamil berpendidikan tinggi mengalami kecemasan. Berbeda dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah, mereka cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi, karena kurangnya pengetahuan dan info mengenai kehamilan dan persalinan, yang akhirnya ibu hanya bertanya-tanya dan membayangkan bagaimana bila umur kehamilannya semakin tua dan seperti apa proses persalinan (Sulistyawati, 2011).

c. Pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja khawatir kehilangan pekerjaan apabila pekerjaannya tidak dapat terselesaikan karena kehamilannya, sebaliknya apabila pekerjaan ibu hamil tidak terlalu berat dan tidak terlalu banyak tenaga, dimana ibu bisa menjalaninya selama kehamilan, pekerjaannya bisa membawa dampak positif. Ibu akan fokus kepekerjaannya dan kecemasan ibu dapat teralihkan. Ditempat kerja ibu bisa mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan dari teman kerjanya dan pekerjaan ibu dapat menambah pendapatan keluarga (Astria, 2009) dalam (Said et al, 2015).

2.3.5 Manajemen Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

a. Terapi Aromaterapi

Menurut Hutasoit, (2002) dalam Wahyuni & Rachmawati, (2012) Terapi Aromaterapi merupakan terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Aromaterapi memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira. Aromaterapi dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain dengan menggunakan oil burner atau anglo pemanas, pijat, penghirupan, berendam pengolesan langsung pada tubuh. Menggunakan tungku (Jawa: anglo) pemanas, penguapan terjadi pada saat tetesan *essential oil* menyentuh air yang dipanaskan oleh alat pemanas tadi.

Sehingga memenuhi ruangan yang ada dengan aroma yang diinginkan. Aroma inilah yang kemudian menimbulkan berbagai reaksi positif pada diri dan jiwa ibu hamil sehingga mempengaruhi emosi dan kondisi fisik. Secara ilmiah, reaksi terjadi karena wewangian tadi mengirimkan sinyal tertentu pada bagian otak yang mengatur emosi seseorang agar rileks, tenang, dan senang (Hutasoit, 2002) dalam Wahyuni & Rachmawati, (2012).

b. Rileksasi Pernafasan

Rileksasi pernafasan merupakan rileksasi dengan cara mengatur langkah dan kedalaman pernafasan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan dapat dilakukan dengan berbagai cara, beberapa diantaranya yaitu dengan teknik rileksasi nafas dalam. Rileksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi keregangangan otot, rasa jenuh dan kecemasan. Manfaat yang dapat dirasakan setelah melakukan teknik rileksasi nafas dalam dapat menghilangkan nyeri, ketentraman hati, dan berkurangnya rasa cemas (Hawari, 2016).

c. Endorphin Massage

Massage merupakan salah satu cara memanjakan diri, karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri yang sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran. Teknik masase membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan, ibu yang dimasase 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena massase merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak sehingga mengurangi kecemasan yang ibu

rasakan. Teknik massase yang digunakan ada dua yaitu effluerage dan counterpressure (Hawari, 2016).

Terapi *Endorphin massage* sangat mendukung terapi relaksasi yang cukup dalam serta dapat membantu dalam membentuk ikatan ibu, suami juga bayi anda yang masih di dalam kandungan ibu. Endorphine ini merupakan hormon alami yang dapat di produksi pada tubuh anda, dengan begitu endorphin ini ialah penghilang rasa nyeri yang paling baik. Meski terapi sentuhan yang ringan ini dapat dilakukan oleh siapa pun yang mampu mendampingi wanita yang sedang hamil, namun ada baiknya terapi ini dilakukan bersama pasangan atau suami anda. beberapa ahli mengatakan terapi ini akan semakin meningkat jika terdapat hubungan yang erat antara istri, suami beserta bayi yang hendak di lahirkannya (Hawari, 2016).

d. *Guided imagery*

Pada dasarnya *guided imagery* merupakan teknik relaksasi dengan cara memusatkan pikiran guna membantu tubuh menjaga kesehatan fisik maupun psikologis, serta memfasilitasi tubuh untuk relaks. Gejala buruk yang ditimbulkan stres biasanya dapat ditangani dengan baik oleh *guided imagery*, yaitu mencangkup gejala kehamilan dan persalinan seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, gangguan tidur, rasa sakit, kecemasan, darah tinggi, serta kondisi pernapasan (Hawari, 2016).

2.3.6 Alat Ukur Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Beberapa penelitian telah mengembangkan instrumen untuk menilai gejala kecemasan antenatal, salah satunya adalah *Pregnancy-related anxiety questionnaire-revised 2* (PRAQ-R2). PRAQ-R2 adalah instrumen untuk menilai kecemasan selama kehamilan, dengan prediktor yang berhubungan dengan persalinan dan bayinya serta terlepas dari kecemasan umum. PRAQ-R2 merupakan revisi dari PRAQ dan telah teruji secara psikometri. PRAQ-R2 telah dilakukan revisi yaitu item pertanyaan pada PRAQ-R2 dapat digunakan untuk ibu nullipara maupun multipara. PRAQ-R2 juga telah teruji reliabilitasnya (Huizink *et al.*, 2016).

Skor PRAQ-R2 yaitu, apabila skor < 23 maka menunjukkan kecemasan ringan, skor ≤ 23 sampai dengan < 37 menunjukkan kecemasan sedang, sedangkan skor ≥ 37 menunjukkan kecemasan berat (Huizink *et al.*, 2016).

2.1 Konsep *Guided Imagery*

2.4.1 Definisi *Guided Imagery*

Guided imagery merupakan cognitive-behavioral technique dimana klien membayangkan suatu keadaan atau serangkaian pengalaman yang membuatnya nyaman secara terbimbing dengan melibatkan indra klien. Guided imagery merupakan metode menuju rileks dengan fokus pemikiran pada imajinasi positif yang bertujuan untuk mengurangi sakit, stres, dan lain sebagainya (Nguyen, 2012) dalam (Wahyu *et al.*, 2015). Dimana dalam melakukan teknik tersebut menghasilkan keadaan tenang, fokus,

kesiapan energi untuk mengurangi ketidaknyamanan yang menawarkan dukungan emosional dan rasa percaya diri dalam tubuh. Guided imagery mengkombinasikan implikasi verbal, teknik pernapasan, dan visualisasi untuk masuk ke alam bawah sadar (Naparstek, 2007) dalam (Wahyu et al., 2015).

Sedangkan Snyder, M. & Lindquist, (2002) dalam (Jihan Nisa, 2016) mendefinisikan bahwa bimbingan imajinasi sebagai intervensi pikiran dan tubuh manusia menggunakan kekuatan imajinasi untuk mendapatkan *affect* fisik, emosional maupun spiritual. *Guided imagery* dikategorikan dalam terapi *mind-body medicine* oleh (Belford S, 2012) dengan mengombinasikan bimbingan imajinasi dan meditasi pikiran sebagai *cross-modal adaptation*. Imajinasi merupakan representasi mental individu dalam tahap relaksasi. Imajinasi dapat dilakukan dengan berbagai indra antara lain visual, auditor, olfaktori maupun taktil.

Bimbingan imajinasi terarah merupakan teknik yang tepat agar individu dapat fokus dan berimajinasi sebagai proses terapeutik (Bonadies, 2009). (Watanabe, 2006) membuktikan hasil penelitiannya yang menyebutkan bahwa bimbingan imajinasi meningkatkan mood positif dan menurunkan mood negatif individu secara signifikan dan level kortisol yang diukur menggunakan saliva *test* juga menunjukkan penurunan yang signifikan. *Guided imagery* merupakan suatu proses rileksasi yang menggunakan kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh, yang bertujuan untuk terapi diri dan untuk memelihara kesehatan melalui

komunikasi dalam tubuh individu yang melibatkan seluruh indra meliputi sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran (Potter et al., 2005). Terapi *guided imagery* adalah metode relaksasi untuk mengkhayalkan atau mengimajinasikan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan (Sadock, 2010).

2.4.2 Teknik *Guided Imagery*

Teknik *guided imagery* digunakan untuk mengelola coping dengan cara berimajinasi atau membayangkan sesuatu yang dimulai dengan proses relaksasi. Pada umumnya klien dianjurkan untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, klien didorong untuk relaksasi dan mengosongkan pikirannya. Selanjutnya klien diberikan stimulasi imajinasi untuk memenuhi pikiran dengan bayangan yang dapat membuat damai dan tenang (Smeltzer, S.C. & Bare, 2008).

Menurut Grocke, (2015) macam-macam teknik *guided* berdasarkan pada penggunaannya terdapat beberapa macam teknik, yaitu :

a. Guided walking imagery

Teknik ini ditemukan oleh psikoleuner. Pada teknik ini pasien dianjurkan untuk mengimajinasikan pemandangan standar seperti padang rumput, pegunungan, pantai. Sehingga pasien merasakan ketenangan dalam dirinya, yang kemudian membuat pikiran dan tubuh rileks.

b. Autogenic abstraction

Teknik ini pasien diminta untuk memilih sebuah perilaku negatif yang ada dalam pikirannya kemudian pasien dianjurkan untuk mengungkapkan secara verbal tanpa batasan. Bila berhasil akan tampak perubahan dalam hal emosional dan raut muka pasien. Dengan mengeluarkan pikiran dan unek-uneknya selama masa kehamilan, diharapkan pasien akan merasa lebih tenang dan rileks karena telah mengeluarkan isi hatinya yang selama ini membuatnya cemas.

c. Covert sensitization

Teknik ini berdasar pada paradigma *reinforcement* yang menyimpulkan bahwa proses imajinasi dapat dimodifikasi berdasarkan pada prinsip yang sama dalam modifikasi perilaku.

d. Covert behaviour rehearsal

Teknik ini mengajak seseorang untuk mengimajinasikan perilaku koping yang dia inginkan. Teknik ini lebih banyak digunakan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *covert behaviour rehearsal* karena peneliti akan memandu responden untuk mengimajinasikan perilaku koping dan memotivasi responden untuk menjalani masa kehamilan trimester III dengan tenang.

2.4.3 Langkah-langkah *Guided Imagery*

Teknik *guided imagery* dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya, namun diiringi dengan alunan musik yang menenangkan. Ibu hamil diminta secara perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada

nafas mereka, lalu ibu diberi motivasi untuk rileksasi mengosongkan pikiran dan dianjurkan untuk berimajinasi yang dapat membuat pikiran damai dan tenang (Kozier B. & Erb G, 2009) dalam Marlina, 2017) menyatakan bahwa langkah-langkah dalam melakukan *guided imagery* adalah :

a. Persiapan

Mencari lingkungan yang nyaman dan tenang, dimana lingkungan ini harus bebas dari distraksi. Lingkungan yang bebas dari distraksi diperlukan oleh subyek untuk memfokuskan imajinasi yang dipilih. Subyek harus tahu rasional dan keuntungan teknik imajinasi terbimbing. Subyek merupakan partisipan aktif dalam latihan imajinasi dan harus memahami apa yang harus dilakukan dan hasil akhir yang diharapkan. Lalu memberikan kebebasan pada subyek untuk memposisikan diri klien dengan nyaman.

b. Menimbulkan relaksasi

Panggilah klien dengan panggilan nama yang disukai. Berbicara dengan jelas dan tepat. Atur nada suara yang tenang dan netral. Mintalah subyek untuk menarik nafas dalam dan menghembuskannya secara perlahan. Berikan klien motivasi untuk membayangkan hal-hal yang menyenangkan. Bantulah klien merinci gambaran dari bayangannya. Doronglah klien untuk menggunakan semua inderanya dalam mengekspresikan imajinasi tersebut.

c. Menjelaskan perasaan fisik dan emosional

Arahkan klien mengeksplorasi respon terhadap khayalan karena akan memungkinkan klien memodifikasi imajinasinya. Respon negatif dapat diarahkan kembali untuk memberikan hasil akhir yang lebih positif. Berikan umpan balik kepada klien secara berkelanjutan dengan memberi komentar pada tanda-tanda relaksasi dan ketentraman. Setelah itu, membawa klien keluar dari khayalannya. Diskusikanlah perasaan klien mengenai pengalamannya tersebut, identifikasilah hal-hal yang dapat meningkatkan pengalaman imajinasi. Selanjutnya motivasi klien untuk mempraktikkan teknik ini secara mandiri.

2.4.4 Indikasi *Guided Imagery*

Teknik relaksasi *Guided imagery* tidak hanya digunakan untuk menurunkan nyeri, akan tetapi digunakan juga untuk menangani kasus-kasus psikologis lainnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil Afrika-Amerika dengan membandingkan level CRH (*Corticotrophin Relasing Hormon*) suatu penyebab *stress* secara biologis antara intervensi menggunakan *Guided Imegery* dengan *Usual Care*, yang menyatakan bahwa *guided imagery* lebih efektif untuk mereduksi perasaan *stress*, cemas, dan lelah yang dihadapi oleh ibu hamil kebangsaan Afrika-Amerika tersebut (Jallo, 2014).

Guided imagery merupakan metode yang signifikan untuk menurunkan kecemasan dan berpengaruh pada kesejahteraan ibu hamil dengan tahap perkembangan remaja (Jackson, 2014). Berfokus pada pernapasan juga dapat mendorong aliansi yang kuat dengan kontraksi uterus serta perasaan terikat dengan bayi (Naparstek, 2007) dalam (Wahyu et al., 2015).

Aplikasi klinis *guided imagery* yaitu sebagai penghancur sel kanker, untuk mengontrol dan mengurangi rasa nyeri, serta untuk mencapai ketenangan dan ketentraman. *Guided imagery* juga membantu dalam pengobatan: seperti asma, hipertensi, gangguan fungsi kandung kemih, sindrom pre menstruasi, dan menstruasi. selain itu *guided imagery* juga digunakan untuk mereduksi nyeri luka bakar, sakit kepala migrain dan nyeri pasca operasi (Marliana, 2017). Indikasi dari *guided imagery* adalah semua pasien yang memiliki pikiran negatif atau pikiran menyimpang dan mengganggu perilaku (maladaptif). Misalnya: *over generalization*, stress, cemas, depresi, nyeri, hipokondria, dan lain-lain.

2.4.5 Tujuan *Guided Imagery*

Tujuan dari menerapkan *guided imagery* ialah (Mehmet, 2010):

- a. Memelihara kesehatan atau mencapai keadaan rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra (visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran) sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa.

- b. Mempercepat penyembuhan yang efektif dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti depresi, alergi dan asma.
- c. Mengurangi tingkat stres, penyebab, dan gejala-gejala yang menyertai stres.
- d. Menggali pengalaman pasien depresi.

2.4.6 Manfaat *Guided Imagery*

Guided imagery mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien ke arah relaksasi. Tujuan dari teknik *guided imagery* ini adalah menimbulkan respon psikofisiologis yang sangat kuat seperti perubahan dalam fungsi imun (Potter & Perry, 2005 dalam Marlina, 2017).

Manfaat dari *guided imagery* yaitu sebagai intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stres, dan nyeri (Potter & Perry, 2005). Penggunaan *guided imagery* tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu oleh karena itu klien harus membayangkan satu imajinasi yang sangat kuat dan sangat menyenangkan (Brannon, 2000) dalam Evi & Gita (2018).

Banyak sekali manfaat yang didapat dari menerapkan prosedur *guided imagery*, berikut ini manfaat dari *guided imagery* menurut (Hawari, 2016):

- a. Mengurangi stress dan kecemasan
- b. Mengurangi nyeri

- c. Mengurangi efek samping
- d. Mengurangi tekanan darah tinggi
- e. Mengurangi level gula darah (diabetes)
- f. Mengurangi alergi dan gejala gangguan pernapasan
- g. Mengurangi sakit kepala
- h. Mengurangi biaya rumah sakit
- i. Meningkatkan penyembuhan luka dan tulang

Guided imagery dapat membangkitkan perubahan neurohormonal dalam tubuh yang menyerupai perubahan yang terjadi ketika sebuah peristiwa yang sebenarnya terjadi (Ni Nengah, 2014). Hal ini bertujuan untuk membangkitkan keadaan relaksasi psikologis dan fisiologis untuk meningkatkan perubahan yang menyembuhkan ke seluruh tubuh (Handayani, 2015).

2.4.7 SOP *Guided Imagery*

Berikut ini adalah standar operasional prosedur dari pelaksanaan *guided imagery* (Grocke, 2015) :

- a. Bina hubungan saling percaya.
- b. Jelaskan prosedur, tujuan, posisi, waktu dan peran perawat sebagai pembimbing.
- c. Anjurkan klien mencari posisi yang nyaman menurut klien.
- d. Duduk dengan klien tetapi tidak mengganggu.
- e. Lakukan pembimbingan dengan baik terhadap klien.

- 1) Minta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman yang membantu penggunaan semua indra dengan suara yang lembut.
- 2) Ketika klien rileks, klien berfokus pada bayangan dan saat itu perawat tidak perlu bicara lagi.
- 3) Jika klien menunjukkan tanda-tanda agitasi, gelisah, atau tidak nyaman perawat harus menghentikan latihan dan memulainya lagi ketika klien telah siap.
- 4) Relaksasi akan mengenai seluruh tubuh. Setelah 15 menit klien dan daerah ini akan digantikan dengan relaksasi. Biasanya klien rileks setelah menutup mata atau mendengarkan musik yang lembut sebagai *background* yang membantu.
- 5) Catat hal-hal yang digambarkan klien dalam pikiran untuk digunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang diberikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien.

Menurut (Hawari, 2016) teknik *guided imagery* secara umum antara lain:

- a. Membuat individu dalam keadaan santai yaitu dengan cara:
 - 1) Mengatur posisi yang nyaman (duduk atau berbaring).
 - 2) Silangkan kaki, tutup mata atau fokus pada suatu titik atau suatu benda di dalam ruangan.

- 3) Fokus pada pernapasan otot perut, menarik napas dalam dan pelan, napas berikutnya biarkan sedikit lebih dalam dan lama dan tetap fokus pada pernapasan dan tetapkan pikiran bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai.
- 4) Rasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki.
- 5) Jika pikiran tidak fokus, ulangi kembali pernapasan dalam dan pelan.

b. Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu:

- 1) Pikirkan bahwa seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan dan merasa senang ditempat tersebut.
- 2) Sebutkan apa yang bisa dilihat, dengar, cium, dan apa yang dirasakan.
- 3) Ambil napas panjang beberapa kali dan nikmati berada ditempat tersebut.
- 4) Sekarang, bayangkan diri anda seperti yang anda inginkan (uraikan sesuai tujuan yang akan dicapai/diinginkan)

c. Beri kesimpulan dan perkuat hasil praktek yaitu:

- 1) Mengingat bahwa anda dapat kembali ke tempat ini, perasaan ini, cara ini kapan saja anda menginginkan
- 2) Anda bisa seperti ini lagi dengan berfokus pada pernapasan anda, santai, dan membayangkan diri anda berada pada tempat yang anda senangi.

d. Kembali ke keadaan semula yaitu:

- 1) Ketika anda telah siap kembali ke ruang dimana anda berada.
- 2) Anda merasa segar dan siap untuk melanjutkan aktivitas anda seperti biasanya.
- 3) Anda dapat membuka mata anda dan ceritakan pengalaman anda ketika anda telah siap (Snyder, 2006 dalam Jihan Nisa, 2016).

Asmadi, (2008) dalam Jihan Nisa, (2016) juga menjelaskan tentang teknik dalam melakukan *guided imagery* yaitu mengatur posisi yang nyaman pada klien, dengan suara yang lembut minta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman yang membantu penggunaan semua indera, minta klien untuk tetap berfokus pada bayangan yang menyenangkan sambil merelaksasikan tubuhnya. Waktu yang digunakan untuk pelaksanaan *guided imagery* pada orang dewasa dan remaja biasanya 10-30 menit, sementara kebanyakan pada anak-anak mentoleransi waktunya hanya 10-15 menit. *Guided imagery* dapat disampaikan oleh seorang praktisi/pemandu, video atau rekaman audio. Rekaman audio dalam *guided imagery* berisi panduan imajinasi atau membayangkan hal-hal yang menyenangkan bagi klien terkait dengan tempat yang menyenangkan misalnya pantai, aktifitas yang menyenangkan misalnya makan *ice cream*. Melalui rekaman audio tersebut klien dipandu relaksasi menarik nafas dalam dan pelan. Relaksasi membuat pikiran lebih terbuka untuk menerima informasi baru yang diberikan (Jihan Nisa, 2016). Untuk selanjutnya klien dipandu untuk membayangkan hal yang paling

menyenangkan dan membayangkan tiap detail hal yang bisa dirasakan oleh semua indera. Klien dipandu untuk membayangkan apa yang dapat dilihat, dirasakan, dibau, dipegang atau disentuh (Grocke, 2015).

2.4.8 Mekanisme Kerja *Guided Imagery*

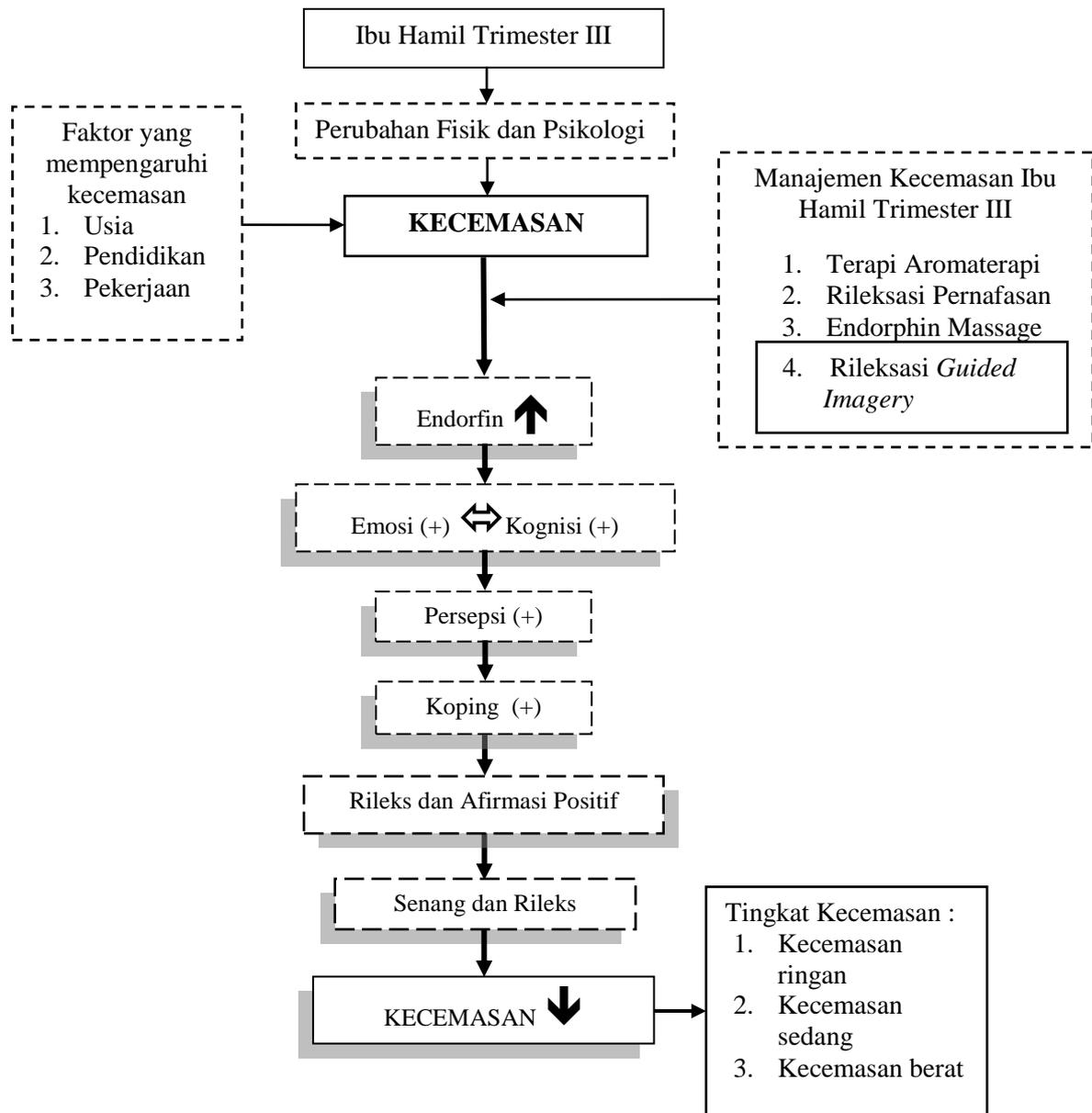
Mekanisme atau cara kerja *guided imagery* belum diketahui secara pasti tetapi teori menyatakan bahwa relaksasi dan imajinasi positif melemahkan psikoneuroimmunologi yang mempengaruhi respon stres. Respon stress dipicu ketika situasi atau peristiwa (nyata atau tidak) mengancam fisik atau kesejahteraan emosional atau tuntutan dari sebuah situasi melebihi kemampuan seseorang, sehingga dengan imajinasi diharapkan dapat merubah situasi stres dari respon negatif yaitu ketakutan dan kecemasan menjadi gambaran positif yaitu penyembuhan dan kesejahteraan (Jihan Nisa, 2016).

Respon emosional terhadap situasi, memicu sistem limbik dan perubahan sinyal fisiologis pada sistem saraf perifer dan otonom yang mengakibatkan melawan stres. Mekanisme imajinasi positif dapat melemahkan psikoneuroimmunologi yang mempengaruhi respon stress (Hawari, 2016). Saat tubuh rileks kelenjar pituitary memproduksi hormon endorphen lebih banyak dari keadaan sebelumnya. Endorphen mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang berenergi. Fungsi hormon endorphen antara lain untuk kekebalan tubuh. Artinya, selain mencegah memburuknya emosi kita, bahagia juga merangsang timbulnya zat imunitas (Marmi & Margiyati, 2013). Dengan

endorphin perasaan kita akan lebih rileks, dan tentunya kita pun akan lebih mudah mengontrol emosi. Ketika tubuh dan perasaan rileks maka secara otomatis menimbulkan emosi dan kognisi positif, sehingga dapat berpikir positif dan persepsi positif. Saat itu juga tubuh dapat melakukan coping atau pertahanan diri terhadap kecemasan yang dialami, sehingga timbul perasaan rileks, afirmasi positif dan senang. Saat tubuh dan perasaan telah senang dan rileks, maka kecemasan akan berangsur menurun (Hawari, 2016).

2.5 Kerangka Konsep

Bagan 2.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

= Yang diteliti

= Yang tidak diteliti

2.6 Hipotesis

H1 : Ada pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.