

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah hasil dari proses pertemuan sel sperma dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, berlangsung selama 40 minggu. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari/40 minggu) atau 9 bulan 7 hari. Kehamilan merupakan sebuah proses mata rantai berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. (Yulizawati, 2017)

2.1.2 Tanda Dan Gejala Kehamilan

Tanda tanda dan gejala kehamilan menurut Yulizawati (2017) antara lain:

a. Tanda tidak pasti kehamilan

Berikut adalah tanda-tanda dugaan adanya kehamilan :

1. Amenorea (terlambat datang bulan). Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de Graaf dan ovulasi. Dengan mengetahui hari pertama haid terakhir dengan perhitungan rumus Naegle, dapat ditentukan perkiraan persalinan.
2. Mual dan muntah (Emesis). Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan. Mual dan muntah terutama pada pagi hari disebut morning sickness. Dalam batas

yang fisiologis, keadaan ini dapat diatasi. Akibat mual dan muntah, nafsu makan berkurang

3. Ngidam. Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam.
4. Sinkope atau pingsan. Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan sinkope atau pingsan. Keadaan ini menghilang setelah usia kehamilan 16 minggu.
5. Payudara tegang. Pengaruh estrogen-progesteron dan somatomamotrofin menimbulkan deposit lemak, air dan garam pada payudara. Payudara membesar dan tegang. Ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama.
6. Sering miksi. Desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi. Pada trimester II, gejala ini sudah mulai menghilang.
7. Konstipasi atau obstipasi. Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltik usus, menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.
8. Pigmentasi kulit. Keluarnya melanophore stimulating hormone hipofisis anterior menyebabkan pigmentasi kulit disekitar pipi (kloasma gravidarum), pada dinding perut (striae lividae, striae nigra, linea alba makin hitam) dan sekitar payudara (hiperpigmentasi areola mammae, puting, susu makin menonjol, kelenjar Montgomery menonjol, pembuluh

darah manifes sekitar payudara).

9. Epulis. Hipertrofi gusi yang disebut epulis, dapat terjadi bila hamil.
 10. Varises atau penampakan pembuluh darah vena. Karena pengaruh dari estrogen dan progesteron terjadi penampakan pembuluh darah vena, terutama bagi mereka yang mempunyai bakat. Penampakan pembuluh darah itu terjadi di sekitar genitalia eksterna, kaki, betis dan payudara. Penampakan pembuluh darah ini dapat menghilang setelah persalinan.
- b. Tanda dugaan kehamilan
1. Rahim membesar, sesuai dengan usia kehamilan.
 2. Pada pemeriksaan dalam, dijumpai tanda Hegar, tanda Chadwicks, tanda Piscaseck, kontraksi Braxton Hicks dan teraba ballotement.
 3. Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif. Tetapi sebagian kemungkinan positif palsu.
- c. Tanda pasti kehamilan
1. Gerakan janin dalam rahim
 2. Terlihat/teraba gerakan janin dan teraba bagian bagian janin.
 3. Denyut jantung janin. Didengar dengan stetoskop Laenec, alat kardiotokografi, alat Doppler dan dapat dilihat dengan ultrasonografi.

2.1.3 Perubahan Psikologi Dalam Kehamilan

Perubahan psikologi dalam kehamilan menurut Yulizawati, 2017 antara lain:

1) Perubahan psikologi pada kehamilan trimester I

- a. Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya.

- b. Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan.
Bahkan ibu berharap dirinya tidak hamil.
- c. Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benarbenar hamil. Hal ini dilakukan hanya sekedar untuk meyakinkan dirinya.
- d. Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama.
- e. Ketidakstabilan emosi dan suasana hati.

2) Perubahan psikologi pada kehamilan trimester II

- a. Ibu sudah merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi.
- b. Ibu sudah bisa menerima kehamilannya.
- c. Ibu sudah dapat merasakan gerakan bayi.
- d. Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran.
- e. Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya.
- f. Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya/pada orang lain.
- g. Ketertarikan dan aktifitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran baru.
- h. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasa beban oleh ibu.

3) Perubahan psikologi pada kehamilan trimester III

- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak

menarik.

- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- e. Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.
- f. Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
- g. Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya
- h. Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya

2.2 Konsep Kecemasan

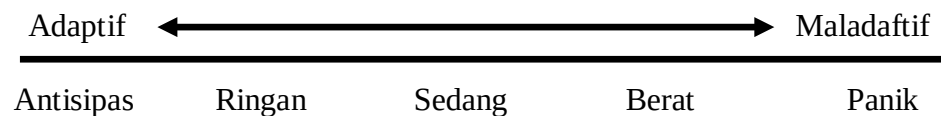
2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan sering digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdayaa, gelisah, kekhawatiran, tidak tentram yang sering disertai keluhan fisik. Kecemasan merupakan kekuatan yang mempengaruhi hubungan interpersonal, suatu respon terhadap bahaya yang tidak diketahui yang muncul bila ada hambatan dalam upaya memenuhi kebutuhan. Kecemasan dapat sebagai alarm tubuh untuk melindungi diri, dikomunikasikan

secara interpersonal dan merupakan tanda ancaman yang dapat berhubungan dengan isolasi, kehilangan, gangguan identitas, hukuman dan hubungan interpersonal (Azizah, dkk, 2016)

2.2.2 Rentang Respons Kecemasan

Menurut Azizah, dkk 2016 digambarkan rentan respon dalam kecemasan sebagai berikut:



1. Antisipasi: Suatu keadaan yang digambarkan lapangan persepsi menyatu dengan lingkungan
2. Cemas Ringan: Ketegangan ringan, penginderaan lebih tajam dan menyiapkan diri untuk bertindak.
3. Cemas Sedang: Keadaan lebih waspada dan lebih tegang, lapangan persepsi menyempit dan tidak mampu memusatkan pada factor/peristiwa yang penting baginya.
4. Cemas Berat: Lapangan persepsi sangat sempit, berpusat pada detail yang kecil, tidak memikirkan yang luas, tidak mampu membuat kaitan dan tidak mampu menyelesaikan masalah
5. Panik: Persepsi menyimpang, sangat kacau dan tidak terkontrol, berfikir tidak teratur, perilaku tidak tepat dan agitasi/hiperatif.

2.2.3 Sumber Kecemasan

1. Ancaman internal dan eksternal terhadap ego. Adanya gangguan pemenuhan kebutuhan dasar; makan, minum, sexual.
2. Ancaman terhadap keamanan interpersonal dan harga diri
 - a. Tidak menemukan integritas diri
 - b. Tidak menemukan prestige
 - c. Tidak memperoleh aktualisasi diri
 - d. Malu/tidak kesesuaian antara pandangan diri dan lingkungan nyata.

2.2.4 Tanda dan Gejala Kecemasan

- 1) Respon Fisiologis
 - a) Kardivaskuler
Palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa mau pingsan, tekanan darah menurun, nadi menurun
 - b) Respirasi
Nafas cepat, pernafasan dangkal, rasa tertekan pada dada dan tercekik, terengah-engah.
 - c) Neuromuskuler
Peningkatan reflek, peningkatan rangsangan kejut, mata berkedip-kedip, insomnia, gelisah, wajah tegang, kelemahan secara umum.
 - d) Gastrointestinal
Kehilangan nafsu makan, menolak makanan, rasa tidak nyaman pada

abdomen, rasa tidak nyaman pada epigastrium, nausea, diare.

e) Saluran kemih

Tidak dapat menahan BAK, tidak dapat menahan BAK , nyeri saat BAK

f) Integumen

Rasa terbakar pada wajah, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal – gatal, perasaan panas dan dingin pada kulit, muka pucat, berkeringat seluruh tubuh.

2) Respon Perilaku

Gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, tidak ada koordinasi, kecenderungan mendapat cedera, menarik diri, menghindar, hiperventilasi, melarikan diri dari masalah.

3) Respon Kognitif

Perhatian terganggu, konsentrasi hilang, pelupa, salah penilaian, blocking, menurunnya lahan persepsi, kreatifitas menurun, produktifitas menurun, bingung, sangat waspada, hilang objektifitas, takut kecelakaan dan mati.

4) Respon Afektif

Mudah terganggu, tidak sabar tegang, takut berlebihan, teror, gugup yang luar biasa, nervous.

2.2.5 Karakteristik Tingkat Kecemasan

1) Cemas ringan

- a. Tingkah laku: Duduk dengan tenang, posisi relaks, isi pembicaraan tepat dan normal
- b. Afektif : Kurang perhatian, nyaman dan aman
- c. Kognitif: Mampu konsentrasi
- d. Fisiologis: Nafas pendek, nadi meningkat, gejala ringan pada lambung

2) Cemas sedang

- a. Tingkah laku: Tremor halus pada tangan, tidak dapat duduk dengan tenang, banyak bicara dan intonasi cepat, tekanan suara meningkat secara intermitten
- b. Afektif: Perhatian terhadap apa yang terjadi, khawatir, nervous
- c. Kognitif: Lapangan persepsi menyempit, kurang mampu memusatkan perhatian pada factor yang penting, kurang sadar pada detail disekitar yang berkaitan
- d. Fisiologis: Nafas pendek, HR meningkat, mulut kering , anoreksia, diare, konstipasi, tidak mampu relaks, susah tidur

3) Cemas berat

- a. Tingkah laku: Pergerakan menyentak saat gunakan tangan, banyak bicara, kecepatan bicara meningkat cepat, tekanan meningkat, volume suara keras

- b. Afektif: Tidak adekuat, tidak aman, merasa tidak berguna, takut terhadap apa yang akan terjadi, emosi masih dapat dikontrol
- c. Kognitif: Lapangan persepsi sangat sempit, tidak mampu membuat kaitan, tidak mampu membuat masalah secara luas
- d. Fisiologis: Nafas pendek, nausea, gelisah, respon terkejut berlebihan, ekspresi ketakutan, badan bergetar

4) Panic

- a. Tingkah laku: Tidak mampu mengendalikan motorik kasar , aktifitas yang dilakukan tidak bertujuan, pembicaraan sulit dimengerti, suara melengking, berteriak
- b. Afektif: Merasa kaget, terjebak, ditakuti, teroro
- c. Kognitif: Persepsi menyempit, terpikir tidak teratur, sulit membuat keputusan dan penilaian
- d. Fisiologis: Nafas pendek, rasa tercekik/tersumbat, nyeri dada, gerak involunter, tubuh bergetar, ekspresi wajah mengerikan

2.2.6 Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stresor bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan

berkembang saat dilahirkan. Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan (Siallagan & Lestari, 2018)

Usia aman ibu hamil adalah antara 20-35 tahun dan usia beresiko yakni usia kurang dari 20 tahun atau ibu dengan usia lebih dari 35 tahun dengan frekuensi melahirkan lebih dari 4 kali dan jarak antara kelahiran kurang dari 24 bulan, kriteria tersebut merupakan kelompok beresiko tinggi terhadap kehamilan (Hasim, 2018). Ketika usia bertambah, maka semakin matang pula seseorang dalam menentukan pilihan, faktor lain yaitu pengalaman individu. Kehamilan ibu dengan usia beresiko dapat menjadi penyebab rasa cemas ibu. Sebagaimana dalam teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia beresiko dapat terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil terutama primigravida (Handayani, 2015)

Sari & Novitas (2017) mengatakan bahwa kecemasan menghadapi persalinan terutama kehamilan anak pertama berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan. Kecemasan yang terjadi pada ibu menghadapi persalinan anak pertama disebabkan karena adanya ketidakstabilan psikologis yang ibu rasakan.

2.2.7 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Menurut Handayani (2015) faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu hamil.

a. Usia

Umur mempengaruhi kematangan kepribadian individu. Usia aman ibu hamil adalah antara 20-35 tahun dan usia beresiko yakni usia kurang dari 20 tahun atau ibu dengan usia lebih dari 35 tahun dengan frekuensi melahirkan lebih dari 4 kali dan jarak antara kelahiran kurang dari 24 bulan, kriteria tersebut merupakan kelompok beresiko tinggi terhadap kehamilan (Hasim, 2018). Ketika usia bertambah, maka semakin matang pula seseorang dalam menentukan pilihan, faktor lain yaitu pengalaman individu. Kehamilan ibu dengan usia beresiko dapat menjadi penyebab rasa cemas ibu. Sebagaimana dalam teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia beresiko dapat terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil terutama primigravida (Handayani, 2015)

b. Paritas

Graviditas dapat mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan, pada umumnya ibu primigravida mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida dalam menghadapi persalinan, disebabkan karena belum ada pengalaman dalam kehamilannya. Pada kehamilan pertama (primigravida) mayoritas ibu hamil tidak mengetahui

berbagai cara mengatasi kehamilan sampai proses persalinan dengan lancar sehingga hal ini mempengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan multi gravida yang sudah mengalami persalinan sebelumnya (Siallagan & Lestari, 2018).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pengetahuan juga dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil baik primigravida maupun multigravida. Ibu hamil trimester ketiga yang berpendidikan rendah atau tinggi mempunyai peluang yang sama untuk terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan, karena kecemasan yang terjadi tidak hanya tergantung pada pendidikan yang dimiliki tetapi juga tergantung dari pengetahuan, hubungan interpersonal, serta keluarga (Ni'mah, 2018).

d. Pekerjaan

Pekerjaan dapat diartikan adalah suatu hal yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah atau penghasilan pokok. Dilihat dari pengertian pekerjaan maka jenis pekerjaan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

- 1) Bekerja, terdiri dari jenis pekerjaan yang menghasilkan nafkah atau penghasilan pokok seperti :
 - a. Pegawai Negeri Sipil (PNS), yaitu pekerjaan di suatu departemen pemerintahan dan memperoleh segala fasilitas Negara.
 - b. Pegawai swasta, yaitu pekerjaan di suatu perusahaan yang dimiliki oleh seseorang atau dimiliki secara kelompok.

- c. Buruh, merupakan pekerjaan menawarkan tenaga kepada orang lain untuk mendapatkan hasil dari jasa tenaga yang telah diberikan.
 - d. Dagang, merupakan pekerjaan menjual barang yang telah membelinya untuk mendapatkan hasil dari jasa tenaga yang telah diberikan.
 - e. Wirausaha, adalah orang yang mebentuk suatu usaha
- 2) Tidak bekerja, pekerjaan yang tidak menghasilkan nafkah atau penghasilan pokok
- a) Ibu Rumah Tangga, yaitu seorang ibu yang melakukan aktifitas mengerjakan pekerjaan rumah tangga tanpa upah seperti menyapu, memasak, dan lain – lain (Hasim, 2018)

2.2.8 Pengukuran Tingkat kecemasan

Terdapat beberapa jenis pengukuran tingkat kecemasan pada ibu hamil yang dapat digunakan salah satunya adalah Perinatal Anxiety Sreening Scale (PASS).

Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS), dikembangkan oleh peneliti di Australia Barat. PASS secara khusus menyaring berbagai gejala kecemasan selama kehamilan dan periode pasca persalinan. PASS adalah instrument *selfreport* yang dirancang untuk skrining masalah kecemasan pada wanita hamil dan postpartum (kurang dari 1 tahun). PASS terdiri dari 31 item pertanyaan yang terbukti valid dan reliable. Empat domain yang diukur adalah kekhawatiran berlebihan dan ketakutan khusus, perfeksionisme, kontrol dan

trauma, kecemasan social serta kecemasan akut dan pengaturan. PASS terdiri dari 31 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan pemberian skor: 0 untuk jawaban tidak pernah, skor 1 untuk kadang-kadang, skor 2 untuk jawaban sering, dan skor 3 untuk jawaban selalu dengan kategori hasil skor yang diperoleh:

- a. 0 – 20 = tidak cemas
- b. 21 – 26 = cemas ringan
- c. 27 – 40 = cemas sedang
- d. 41 – 93 = cemas berat

2.3 Konsep Persalinan

2.3.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2016)

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Kurniarum, 2016)

2.3.2 Jenis-jenis Persalinan

Jenis jenis persalinan menurut Kurniarum (2016) jenis jenis persalinan ada 3, yaitu:

1) Persalinan Spontan

Yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.

2) Persalinan Buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forceps, atau dilakukan operasi Sectio Caesaria.

3) Persalinan Anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin.

2.3.3 Tanda-tanda Persalinan

Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah Kurniarum (2016):

a. Timbulnya kontraksi uterus

Biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut:

- a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan
- b) Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan
- c) Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin kuat.besar.

- d) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaancervix.
- e) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi.

Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada servix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.

b. Penipisan dan pembukaan serviks

Penipisan dan pembukaan servix ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

c. Lendir disertai darah dari jalan lahir

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.

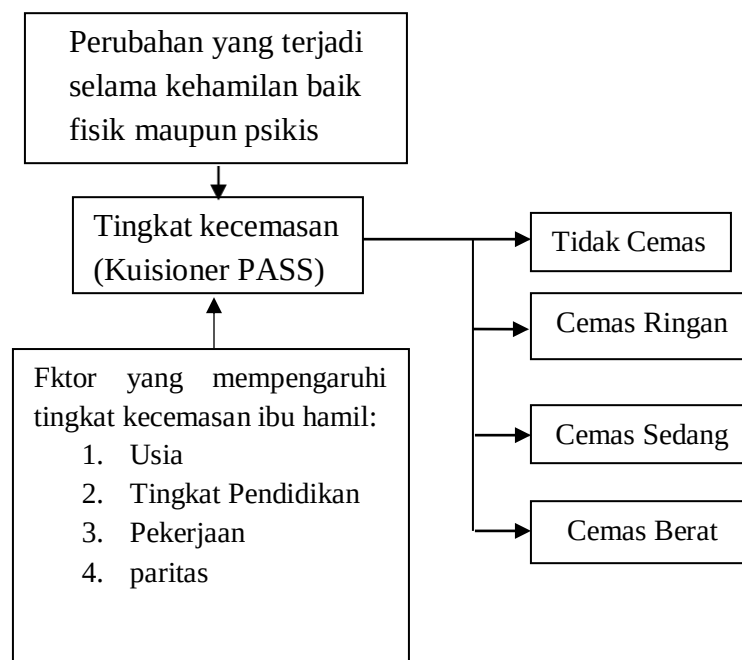
d. *Premature Rupture of Membrane*

Adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep konsep yang akan diukur mapupun diamati dalam suatu penelitian (Notoadmodjo, 2018)

Bagan 2.1
Kerangka Konsep
Kerangka Konsep Hubungan Usia Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil
Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kota Bandung



Sumber: (Yulizawati, 2017); (Somerville, S. et al., 2014); (Handayani, 2015)