

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Persalinan**

##### **2.1.1 Definisi Persalinan**

Persalinan adalah proses dimana bayi, placenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan ( setelah 37 minggu ) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya placenta secara lengkap. Ibu belum dalam proses inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks.<sup>3</sup>

Persalinan adalah proses dimana bayi, placenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka atau menipis).

##### **2.1.2 Tahapan Persalinan**

###### **1. Kala I (Kala Pembukaan)**

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur (adanya his 2-3x dalam 10 menit) dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm). Kala I persalinan terdiri atas dua fase, yaitu fase laten dan aktif.

a. Fase laten pada kala I persalinan :

- 1) Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks bertahap.
- 2) Berlangsung hingga serviks membuka sampai dengan 3 cm.
- 3) Pada umumnya, fase laten berlangsung hamper atau hingga 8 jam.

b. Fase aktif pada kala I persalinan :

- 1) Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih).
- 2) Dari pembukaan lebih dari 3 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1cm per jam (nullipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm per jam (multipara).
- 3) Terjadi penurunan bagian terbawah janin.

2. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam. (

buku kosep dasar asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan).

### 3. Kala III (Kala Pengeluaran Placenta)

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya placenta dan selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir

### 4. Kala IV (Kala Pengawasan)

Kala IV dimulai setelah lahirnya placenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut.

Observasi yang harus dilakukan pada kala IV :

- a. Tingkat kesadaran
- b. Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, nadi, pernapasan.
- c. Kontraksi uterus.
- d. Terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.<sup>3</sup>

#### 2.1.3 Primigravida dan Multigravida

Primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya, sedangkan untuk multigravida adalah dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan lebih dari dua kali atau lebih. Perbedaan mendasar kehamilan primigravida dan multigravida yaitu pada primigravida ostium uteri internum belum terbuka dan akan terbuka lebih dahulu, sehingga serviks akan

mendatar dan menipis kemudian ostium uteri internum baru akan membuka. Sedangkan pada multigravida, ostium uteri internum dan ostium uteri eksternum sudah sedikit terbuka.<sup>12</sup>

## **2.2 Kecemasan**

### **2.2.1 Pengertian Kecemasan**

Kecemasan merupakan respons emosional bagi orang sakit, orang yang dirawat, mereka yang mengalami perubahan dalam diri maupun lingkungannya, termasuk mereka yang sedang dalam persalinan. Kecemasan dan ketakutan pada ibu melahirkan bisa terjadi meskipun tetap dalam batas normal. Kecemasan dapat diredakan dengan penyediaan informasi, termasuk informasi sensorik spesifik, informasi tentang prosedur, efektif dalam menurunkan stress dan kecemasan pada beberapa populasi pasien.<sup>13</sup>

Gejala-gejala kecemasan bersifat fisik diantaranya adalah jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, makan tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenang, ingin lari dari kenyataan.<sup>14</sup>

### **2.2.2 Fisiologi Kecemasan**

Stress fisik atau emosional mengaktifasi amygdala yang merupakan bagian dari system limbic yang berhubungan dengan komponen emosional dari otak. Respon emosional yang timbul

ditahan oleh input dari pusat yang lebih tinggi di forebrain. Respon neurologis dari amygdala ditransmisikan dan menstimulasi respon hormonal dari hipotalamus. Hipotalamus akan melepaskan hormone CRF (*Corticotropin Releasing Factor*) yang menstimulasi hipofisis untuk melepaskan hormone lain yaitu ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*) ke dalam darah. ACTH sebagai gantinya menstimulasi kelenjar adrenal untuk menghasilkan kortisol, suatu kelenjar kecil yang berada diatas ginjal. Semakin berat stress, kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol semakin banyak dan menekan system imun.

### 2.2.3 Dampak Kecemasan

Ibu bersalin yang mengalami kecemasan tinggi dapat menyebabkan proses persalinan menjadi memanjang, menimbulkan kelelahan, perdarahan dan dampak terhadap janin dapat terjadi fetal distress. Dukungan suami merupakan sumber kekuatan bagi ibu sehingga dapat menurunkan kecemasan ibu pada saat persalinan berlangsung.

### 2.2.4 Tingkat Kecemasan

#### 1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lahan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu

terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

- a. Respon fisiologis : sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar.
- b. Respon kognitif : lapang persegi meluas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif.
- c. Respon perilaku dan emosi : tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.

## 2. Kecemasan sedang

Pada tingkat ini lahan persepsi terhadap lingkungan menurun/individu lebih memfokuskan pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain.

- a. Respon fisiologis : sering nafas pendek, nadi ekstra systole dan tekanan darah naik, mulut kering, anorexia, diare/konstipasi, gelisah
- b. Respon kognitif : lapang persepsi menyempit, rangsang luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.
- c. Respon perilaku dan emosi : gerakan tersentak-sentak (meremas tangan), bicara banyak dan lebih cepat, perasaan tidak nyaman.

### 3. Kecemasan berat

Pada kecemasan berat, lahan persepsi menjadi sempit. Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal-hal yang lain. Individu tidak mampu berfikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan/tuntutan.

- a. Respon fisiologis : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah, berkeringan dan sakit kepala, penglihatan kabur.
- b. Respon kognitif : lapang persepsi sangat menyempit, tidak mampu menyelesaikan masalah.
- c. Respon perilaku dan emosi : perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat, blocking

### 4. Panik

Pada tingkat ini persepsi sudah terganggu sehingga individu sudah tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberi pengarahan/tuntutan.

- a. Respon fisiologis : nafas pendek, rasa tercekik dan berdebar, sakit dada, pucat, hipotensi.
- b. Respon kognitif : lapang persepsi menyempit, tidak dapat berfikir.
- c. Respon perilaku dan emosi : agitasi, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, blocking, persepsi kacau.<sup>15</sup>

## 2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan

### 1. Pengalaman negative pada masa lalu

Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa kanak-kanak, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga menimbulkan ketidaknyamanan, seperti pengalaman pernah gagal dalam mengikuti tes.

### 2. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu ;

- a. Kegagalan ketastropik, yaitu adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan dalam mengatasi permasalahannya.
- b. Kesempurnaan, individu mengharapkan kepada dirinya untuk berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Individu menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai sebuah target dan sumber yang dapat memberikan inspirasi.
- c. Persetujuan
- d. Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.<sup>14</sup>



2.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan menghadapi persalinan antara lain :

1. Konflik diri, konflik internal antara ketakutan terhadap persalinan dan ingin segera memeluk bayinya yang dilahirkannya.
2. Pengetahuan istri/ibu tentang persalinan, merupakan faktor predisposisi yang kuat terhadap stabilitas kondisi psikologis.
3. Kondisi ibu inpartu, seorang wanita yang mengetahui kondisi kehamilan normal dapat melahirkan normal akan memiliki tingkat kecemasan yang berbeda dengan seorang wanita yang dalam kehamilannya didapatkan penyulit dan dalam melahirkannya diperkirakan tidak bisa normal.
4. Kondisi individu, umur, pendidikan, kebudayaan, social ekonomi.
5. Lingkungan tempat bersalin dan sekitarnya yang asing penuh dengan alat kesehatan atau kesibukan petugas kesehatan merupakan stressor tersendiri bagi yang melahirkan.
6. Dukungan social dan dukungan suami sangat diperlukan dalam upaya memberikan ketenangan pada ibu inpartu.
7. Social ekonomi, meskipun ibu mengetahui proses persalinan dengan baik, tetapi jika secara social ekonomi belum siap karena tidak mempunyai biaya untuk proses persalinan, kemungkinan

yang tidak cemas akan menjadi cemas dan yang sudah menjadi cemas akan lebih cemas.

8. Tingkat pendidikan yang berbeda dari istri akan menimbulkan respon kecemasan yang berbeda pula.

## 2.2.7 Cara Pengukuran Kecemasan

### 1. STAI

Untuk mengungkap atau mengukur gejala kecemasan ada beberapa metode, yaitu *Self report* atau *questionnaire*, merupakan sejumlah pertanyaan-pertanyaan yang harus dilaporkan oleh individu berupa test skala kecemasan STAI (*State-Trait anxiety Inventory*). Tes level kecemasan STAI ini diciptakan oleh Charles D. Spielberger bekerjasama dengan Richard L. Gorsuch dan Robert C. Lushene (1983). Dalam tes kecemasan ini diperlihatkan '*self report*' yang bertujuan untuk mengukur dua konsep kecemasan yang berbeda yaitu kecemasan sesaat (*state anxiety*) dan kecemasan dasar (*trait anxiety*). Skala ini untuk mendapatkan self report (melapor diri) pada formir jenis likert yang relatif singkat dan cukup untuk mengukur baik *State Anxiety (A-State)* maupun *Trait Anxiety (A-Trait)*.

Kelebihan dari test STAI adalah memungkinkan perbedaan keadaan dan sifat kecemasan diteliti dengan baik, sedangkan kelemahannya adalah nomor STAI dibuat transparan. Dengan demikian test ini disusun berdasarkan atau dua komponen yaitu :

- a. *State anxiety (A-State)*, merupakan kecemasan sesaat atau karena keadaan ibu akan menghadapi persalinan.
- b. *Trait anxiety (A-Trait)*, merupakan kecemasan sifat yang relative menetap mengenai kebiasaan subjek menilai situasi persalinan.

## 2.3 Kehadiran Suami

### 2.3.1 Pengertian Kehadiran Suami

Kehadiran adalah perbuatan menemani dan menyertai dalam suka dan duka. Pendampingan persalinan merupakan faktor pendukung dalam lancarnya persalinan, karena efek perasaan wanita terhadap persalinan yang berbeda berkaitan dengan persepsinya orang yang mendukung dari orang terdekat dapat mempengaruhi kecemasan ibu.

Kehadiran suami menjelang saat melahirkan akan membuat istri lebih tenang. Apabila memungkinkan suami sebaiknya mendampingi istri diruang bersalin. Kehadiran suami, sentuhan tangannya, doa dan kata-kata penuh motivasi yang diucapkan akan membuat istri merasa tidak cemas, lebih kuat, dan tabah menghadapi rasa sakit dan berjuang untuk melahirkan bayinya.

### 2.3.2 Manfaat Kehadiran dalam Persalinan

1. Kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari stress, dan akan membawa pengaruh positif secara psikologis.

2. Seorang pendamping bisa memengaruhi psikis sang ibu dan membawa pengaruh positif secara fisik, sehingga ketika melahirkan tiba, seorang ibu tidak terlalu merasakan sakit secara fisik.
3. Seorang pendamping dapat mengurangi stress dan kecemasan yang dapat mempersulit proses persalinan dan kelahiran.

### 2.3.3 Dukungan Kehadiran persalinan

Dukungan pada persalinan dapat dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Dukungan fisik adalah dukungan langsung berupa pertolongan langsung yang diberikan oleh keluarga atau suami kepada ibu bersalin.
2. Dukungan emosional adalah dukungan berupa kehangatan, kepedulian maupun ungkapan empati yang akan menimbulkan keyakinan bahwa ibu merasa dicintai dan diperhatikan oleh suami, yang pada akhirnya dapat berpengaruh kepada keberhasilan.

### 2.3.4 Peran orang terdekat/ Suami

Suami atau orang terdekat dapat memainkan peran penting bagi wanita yang sedang melahirkan. Apabila pendamping terus mendampingi ibu selama kehamilannya, maka orang tersebut dapat membantu dan menemani ibu dalam proses persalinan. Bantuan yang diberikan berupa menggosok punggung ibu bila timbul his, mengingatkan padanya tentang teknik bernafas, menghitung kontraksi ibu, mengusap keringat, membimbingnya berjalan-jalan, memberikan

makan dan minum serta memberikan support penuh kepada ibu. Banyak penelitian yang mendukung kehadiran orang kedua pada saat persalinan berlangsung. Penelitian itu menunjukkan bahwa ibu merasakan kehadiran orang kedua tersebut sebagai pendamping penolong persalinan, akan memberikan kenyamanan pada saat bersalin.<sup>3</sup>

#### 2.3.5 Dampak negatif bila suami tidak ada selama persalinan

Cemas dan sedih itulah yang kerap dialami oleh ibu-ibu yang terpaksa menjalani hari-harinya bersama sang buah hati dikandung tanpa kehadiran suami tercinta. Terlebih pada kehamilan pertama, perasaan tersebut akan makin kuat terasakan. Kalau kehamilan anak kedua atau ketiga, si ibu sudah punya pengalaman. Jadi, ia sudah tahu apa yang bakal dihadapinya, hingga kecemasan itu tak begitu besar. Namun untuk kehamilan pertama, terlebih kehamilan merupakan suatu peristiwa penting dalam hidupnya, maka ibu pasti memerlukan dukungan social, terutama dari suaminya.