

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi

Ada beberapa definisi dari beberapa sumber tentang kehamilan, beberapa diantaranya adalah :

Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2008).

Kehamilan adalah masa di mana seorang wanita membawa embrio fetus di dalam tubuhnya. Dalam kehamilan dapat terjadi banyak gestasi misalnya dalam kasus kembar atau tiga. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi dan kelahiran 6 minggu dari pembuahan. Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya, sedangkan multigravida adalah seorang wanita yang sudah pernah hamil dua kali atau lebih (Bobak, 2005).

Kehamilan adalah hal yang luar biasa karena menyangkut perubahan fisiologis, biologis dan psikis yang mengubah hidup seorang wanita. kehamilan dengan kasus khusus misalnya hamil bermasalah kecemasan yang menghantui ibu hamil juga mempengaruhi turun naiknya kadar hormon. Selain itu, ibu yang menjalani kehamilan dengan kasus khusus, misalnya hamil bermasalah atau pernah mengalami keguguran juga mengalami keguguran juga mengalami kecemasan (Maulana, 2008).

2.1.2 Kejiwaan pada Massa Kehamilan

Menurut Mochtar (1998), proses kejiwaan selama kehamilan meliputi :

2.1.2.1 Trimester I

Pada sebagian wanita, reaksi psikologik dan emosional pertama adalah kecemasan, ketakutan, kepanikan dan kegusaran terhadap kehamilan. Perasaan benci pada suami yang menyebabkan hamil dan ditumpahkan melalui manifestasi mual, muntah, pening, dan sebagainya yang merupakan gejala hamil muda. Pada keadaan yang agak berat, ibu hamil muda menolak kehamilan dan mencoba untuk menggurkan, pada proses yang lebih parah mencoba untuk bunuh diri. Manifestasi lain yaitu ibu hamil muda sering meminta makanan yang aneh-aneh yang selama ini tidak disukainya.

2.1.2.2 Trimester II

Ibu yang menganggap kehamilan merupakan suatu identifikasi abstrak, mulai menyadari kenyataan bahwa kehamilan merupakan identifikasi nyata. Ibu mulai menyesuaikan diri dengan kenyataan: perut bertambah besar, terasa gerakan janin, dan dokter telah mendengar suara denyut jantung janin. Wanita bijaksana mulai mempersiapkan kebutuhannya.

2.1.2.3 Trimester III

Timbul gejala baru menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab sebagai ibu pada pengurusan bayi yang akan dilahirkan. Ada 3 golongan ibu yang mungkin merasa takut :

- 1) Ibu yang mempunyai riwayat/pengalaman buruk pada persalinan yang lalu
- 2) Multipara sedikit berumur, merasa takut terhadap janin dan anak apabila terjadi sesuatu atas dirinya.
- 3) Primigravida yang mendengar tentang pengalaman nyeri dan menakutkan dari teman lain.

2.1.3 Kejiwaan pada Ibu Hamil Primigravida

Primigravida adalah kehamilan pertama kali pada seorang wanita. Bagi seorang wanita hal tersebut menjadikan pengalaman baru yang dialaminya, perasaan yang bercampur baur, antara bahagia dan penuh harapan dengan kecemasan tentang apa yang akan dialaminya semasa kehamilan. Kecemasan tersebut dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian, selain itu bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun apa yang dibayangkannya belum tentu terjadi. Situasi tersebut menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis (Huliana, 2007).

Ibu primigravida juga sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, dan ragu-ragu. Tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya (Sridadi, dalam Wulandari, 2006).

Ibu yang pernah hamil dan melahirkan sudah berpengalaman dalam menghadapi proses perubahan yang terjadi saat kehamilan dan persalinan, maka akan lebih bisa memahami dan akan lebih tenang. Pada ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan, kehamilan dan persalinan merupakan hal yang asing, apalagi bila pernah mendengar trauma atau kegagalan dalam menghadapi perubahan-perubahan fisiologi kehamilan dan persalinan dapat pula menimbulkan kecemasan (Manuba,1998). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeyanthi I. & Kavitha P. (2008) dengan judul *Anxiety and Stress Among the Primigravida and the Multigravida- A Comparative Study*, dengan hasil ibu yang mengalami keamilan *primigravida* memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang hamil *multigravida*.

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Definisi

Menurut Iskandar (1992) istilah anxietas atau kecemasan sudah ada sejak zaman Yunani dan Romawi. Orang Romawi menyebut anxietas yang berarti *troubled in mind*. Dalam bahasa Inggris kecemasan menjadi *anxiety*. Istilah ini dipakai mulai dari keadaan takut yang normal, ketegangan jiwa yang normal, gejala dari berbagai gangguan psikiatri, atau dari penyakit.

Kecemasan adalah keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tentram dan sebagainya disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan ini dapat terjadi atau menyertai berbagai kondisi atau situasi kehidupan, berbagai

gangguan atau perubahan fisik dan gangguan mental (Wibisono dalam Kusiningsih, 1994).

Nuhriawangsa dalam Mursyidi (2004) menjelaskan kecemasan merupakan perasaan cemas atau takut yang disebabkan oleh dugaan adanya bahaya yang akan mengancam yang datangnya bisa dari dalam maupun luar diri seseorang. Selanjutnya Speilberger dalam Mursyidi, (2004), kecemasan adalah suatu reaksi emosi yang tidak nyata atau *imaginer* dimana reaksi ini muncul bersama pengalaman otonom dan subjektif yang dirasakan sebagai ketegangan, ketakutan, dan kegelisahan.

Kecemasan merupakan pengalaman emosi yang tidak menyenangkan dalam kadar yang bervariasi mulai perasaan cemas yang ringan sampai ketakutan yang intensif, yang berhubungan dengan ancaman bahaya, yang umumnya tidak atau kecil sekali kaitannya dengan penyebab dari luar. Hal ini biasanya diiringi oleh perubahan somatik, fisiologik, autonomik, biokimia, hormonal, dan perilaku yang spesifik (Kusiningsih dkk, 1994).

Dari definisi diatas kecemasan adalah reaksi emosional tidak menyenangkan yang muncul dalam tingkat bervariasi mulai perasaan cemas ringan sampai berat yang disebabkan oleh perubahan fisik atau mental. Keadaan biasanya diiringi oleh perubahan somatik, fisiologik, autonomik, biokimia, hormonal, dan perilaku yang spesifik.

2.2.2 Komponen Kecemasan

Komponen kesemasan menurut David Sue dalam Mahmudah (2010) dapat dimanifestasikan ke dalam empat komponen yaitu :

- a) Secara kognitif atau pikiran : Dapat bervariasi, dari rasa khawatir yang ringan sampai panik. Individu terus mengkhawatirkan segala macam masalah yang mungkin terjadi dan sulit sekali untuk berkonsentrasi atau mengalami kesulitan tidur (David Sue dalam Mahmudah, 2010).
- b) Secara afektif atau perasaan : Individu tidak dapat tenang dan mudah tersinggung sehingga memungkinkan untuk terkena depresi (David Sue dalam Mahmudah, 2010).
- c) Secara motorik atau gerak tubuh : seperti gemetar sampai dengan guncangan tubuh yang berat. Individu sering sekali gugup dan mengalami kesulitan dalam berbicara (David Sue dalam Mahmudah, 2010).
- d) Secara somatik atau reaksi fisik atau biologis : dapat berupa gangguan pada anggota tubuh, seperti : jantung berdebar, berkeringat, sarta kelelahan, badan seperti pingsan (David Sue dalam Mahmudah, 2010)

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil

Menurut Zenden,dkk (1985), faktor yang mempengaruhi kecemasan Ibu Hamil diantaranya :

- a) Status Pernikahan

Status pernikahan dapat mempengaruhi perasaan cemas dan takut selama kehamilan. Karena kehamilan terjadi sebelum pernikahan akan menimbulkan perasaan bersalah atau panik karena janin yang ada dalam kandungan belum dikehendaki oleh kedua pasangan.

b) Status Sosial Ekonomi

Seorang ibu hamil yang status sosialnya sudah mapan tidak akan mudah merasa cemas, khawatir, atau takut dalam menjaga kehamilannya.

c) Tingkat Pengetahuan Ibu hamil

Tingkat pengetahuan tentang proses kehamilan dapat membantu dalam menghadapi kehamilan.

d) Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan keluarga yang ditunjukkan dapat memberikan efek yang bermanfaat bagi kesehatan mental ibu hamil

2.2.4 Tingkat Kecemasan

Stuart dan Sundeen (1998) membagi kecemasan menjadi 4 tingkatan yaitu :

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 (Stuart & Sundeen,1998).

2) Kecemasan sedang

Pada tingkat ini lahan persepsi terhadap lingkungan menurun/individu lebih memfokuskan pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain (Stuart & Sundeen,1998).

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 (Stuart & Sundeen,1998).

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 atau tuntunan. Hal ini disebabkan karena persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran rasional (Stuart & Sundeen,1998).

2.3 Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida

Kecemasan sering disebabkan oleh ketidaktahuan akan sesuatu atau karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya. Pada ibu hamil primigravida kecemasan sering kali terjadi. Saat cemas, pikiran akan memunculkan banyak imaji yang akan memperburuk kecemasan (Pujiastuti, 2009).

Ibu yang pernah hamil dan melahirkan sudah berpengalaman dalam menghadapi proses perubahan yang terjadi saat kehamilan dan persalinan, maka akan lebih bisa memahami dan akan lebih tenang. Namun pada ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan, kehamilan dan persalinan merupakan hal yang asing, apalagi bila pernah mendengar trauma atau kegagalan dalam menghadapi perubahan-perubahan fisiologi

kehamilan dan persalinan dapat pula menimbulkan kecemasan (Manuba,1998). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeyanthi I. & Kavitha R. (2008) dengan judul *Anxiety and Stress Among the Primigravida and the Multigravida- A Comparative Study*, dengan hasil ibu yang mengalami keamilan *primigravida* memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang hamil *multigravida*. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Widayanti (2013) yang berjudul tingkat kecemasan primigravida pada trimester tiga dalam menghadapi persalinan di BPM Sang Timur Klaten, hasil penelitian menunjukkan dari 30 ibu primigravida trimester tiga, dua diantaranya tidak mengalami kecemasan, sembilan orang mengalami kecemasan ringan, 12 orang mengalami kecemasan sedang, dan tujuh orang mengalami kecemasan berat. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida berpotensi tinggi mengalami kecemasan.

2.4 Konsep Dukungan Keluarga

2.4.1 Dimensi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu koponen penting dalam dukungan sosial. Winnubst dkk (dalam Bart Smet, 1994) membagi empat diensi dukungan sosial :

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan misalnya umpan balik, dan penegasan (Winnubst dkk dalam Bart Smet, 1994).

b. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif individu tersebut dengan orang lain, seperti orang yang keadaannya lebih buruk (Winnubst dkk dalam Bart Smet, 1994).

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung seperti memberi bantuan uang, dan menolong dengan pekerjaan saat mengalami kesulitan (Winnubst dkk dalam Bart Smet, 1994).

d. Dukungan informatif

Dukungan informatif adalah pemberian informasi yang dapat membantu individu. Dukungan ini mencakup memberi nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik (Winnubst dkk dalam Bart Smet, 1994).

2.4.2 Manfaat Dukungan Keluarga

Menurut *Buffering Hypothesis*, dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan melindungi individu terhadap efek negatif dari *stressor* yang berat. *Buffer* bekerja paling sedikit dengan dua cara. Individu dengan dukungan sosial tinggi, mungkin akan kurang menilai situasi penuh *stressor* karena individu tersebut tahu bahwa mungkin akan ada orang yang akan memberi dukungan pada individu tersebut. (Sarafino,2006).

2.5 Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu

Hamil Primigravida

Ibu hamil memiliki perasaan yang bercampur yaitu rasa takut, rasa cinta dan benci, rasa keraguan dan kepastian, rasa kegelisahan dan rasa bahagia, harapan dan kecemasan semua itu ada dalam diri ibu hamil (Kartono, Kartini, 2007).

Primigravida adalah wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya. Seorang ibu primigravida biasanya mendapat kesulitan dalam mengenali perubahan yang terjadi dalam tubuhnya dan menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilan berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut. Kurangnya pengetahuan ini juga menyebabkan ibu primigravida tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu (Ulfah, 2009).

Dukungan keluarga yang didapatkan ibu akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, maka ibu akan dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai persalinan. Dengan memiliki dukungan keluarga ibu hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejala emosi yang timbul (Ulfah, 2009).

Dukungan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas dan rasa nyaman yang membuat ibu hamil akan merasa mendapat dukungan secara emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya (Mahmudah, 2010).