

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Pengertian kehamilan

Kehamilan merupakan suatu cara penyatuan antara sel sperma (Spermatozoa) dan sel telur (ovum) yang kemudian dilanjutkan dalam proses konsepsi, nidasi atau implantasi. Lama proses kehamilan adalah dua ratus delapan puluh hari atau empat puluh minggu terhitung mulai dari haid pertama haid terakhir. (Uniyah et al., 2022)

Kehamilan adalah proses pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim yang dimulai sejak konsepsi dan berakhir pada awal persalinan. Proses ini terjadi ketika sperma bertemu dengan sel telur (fertilisasi) di ampulla tuba, yang menghasilkan konsepsi dan penanaman hasil konsepsi (nidasi) di dinding uterus hingga kelahiran janin. Durasi kehamilan biasanya tidak lebih dari 280 hari (40 minggu) dan bisa mencapai 300 hari (43 minggu). Kehamilan antara 28-36 minggu dianggap prematur, sedangkan kehamilan 37-40 minggu disebut matang. Kehamilan yang melebihi 43 minggu dikategorikan postmatur. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: trimester I (1-12 minggu), trimester II (13-27 minggu), dan trimester III (28-40 minggu). (Nuraisya, 2022)

Kehamilan adalah proses yang mencakup ovulasi, konsepsi, perkembangan zigot, nidasi hasil konsepsi, pembentukan plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi hingga kelahiran janin. Proses ini berlangsung hingga kelahiran janin pada usia sekitar 9 bulan dan 10 hari, atau sekitar 40 minggu. (situmorung et al., 2021)

2.1.2 Proses kehamilan

Proses kehamilan berawal dari pertemuan antar sel sperma yang berasal dari laki-laki dan sel ovum matang yang berasal dari wanita yang kemudian terjadi pembuahan ovum (konsepsi), pelekatan embrio pada

dinding uterus, kemudian terjadi pembentukan plasenta implantasi (nidasi). Sel telur dihasilkan oleh ovarium wanita, dan setiap bulan saat ovulasi, seorang wanita akan melepaskan satu sel telur matang. Sel telur ini kemudian ditangkap oleh rumbai-rumbai (fimbria) dan dibawa ke rahim melalui saluran telur (tuba fallopi), di mana ia dapat bertahan hidup selama 12-48 jam setelah ovulasi. Berbeda dengan wanita, hormon pria di testis terus memproduksi sperma. Ketika berhubungan seksual, jutaan sperma memasuki rongga rahim melalui saluran telur untuk mencari sel telur yang akan dibuahi, dan akhirnya hanya satu sperma terbaik yang berhasil membuahi sel telur. (Nuraisyah, 2022)

2.1.3 Perubahan fisiologis pada ibu hamil

Dalam kehamilan terjadi perubahan pada wanita hamil meliputi perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis ibu hamil adalah sebagai berikut (Nuraisyah, 2022):

1) Uterus

Perubahan uterus berdasarkan usia kehamilan menggunakan perhitungan jari yaitu pada usia kehamilan 12 Minggu Tinggi Fundus Uteri (TFU) adalah 2 jari di atas simfisis, pada kehamilan 16 Minggu TFU terletak di antara pusat sampai simfisis, pada kehamilan 20 minggu TFU setinggi umbilikus atau pusar, pada usia kehamilan 28 minggu TFU terletak antara umbilicus dan Prosesus Xifoideus (PX), pada usia kehamilan 36 minggu setinggi PX dan pada usia kehamilan 40 minggu tinggi fundus uteri turun yaitu dua jari di bawah PX atau sama dengan usia kehamilan 32 minggu. Standar pengukuran TFU dengan menggunakan metline yang diukur setelah usia kehamilan 24 minggu, ukuran TFU sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu ($\pm 1-2$ cm)

2) Serviks

Serviks pada uteri mengalami perubahan pada saat kehamilan karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Hormon progesteron akan mengeluarkan lendir lebih banyak dari pada sebelum hamil, hal ini merupakan perubahan fisiologis. Dengan adanya pengeluaran serviks

berguna untuk melindungi serviks dari berbagai bakteri. Akibat adanya hormon estrogen yang meningkat dan disertai dengan hipervaskularisasi serviks akan menjadi lebih lunak. Melunaknya serviks disebut dengan tanda Goodell. Perubahan ini dapat terjadi pada usia kehamilan tiga bulan pertama.

3) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami hipervaskularis yang dipengaruhi oleh hormon estrogen yang meningkat pada saat kehamilan dan terjadi perubahan warna yaitu terlihat lebih merah dan kebiruan yang disebut dengan tanda Chadwick. Vagina ibu mengalami perubahan keasaman (pH) selama kehamilan, meningkat dari 4 menjadi 6,5, yang membuat wanita lebih rentan terhadap infeksi jamur. Hipervaskularisasi pada vagina juga dapat menyebabkan hypersensitivitas, yang berpotensi meningkatkan libido atau keinginan seksual, terutama pada trimester kedua.

4) Payudara (mammas)

Selama hamil perubahan yang terlihat pada payudara adalah payudara membesar, tegang, dan sakit, vena di bawah kulit payudara terlihat jelas, hiperpigmentasi pada areola payudara dan puting susu serta muncul areola mammas sekunder, adanya kelenjar Montgomery di dalam areola untuk mengeluarkan banyak cairan sehingga puting susu lembap dan lemas agar tidak menjadi tempat perkembangbiakan bakteri, payudara mulai mengeluarkan cairan apabila dipijat pada usia kehamilan 16 Minggu dengan warna jernih pada usia 16-28 Minggu cairan yang dikeluarkan berwarna agak putih seperti susu dan pada usia 32 Minggu sampai lahir keluar kolostrum dengan cairan berwarna kuning dan banyak mengandung lemak.

5) Muka

Kloasma gravidarum atau topeng kehamilan merupakan perubahan bagian wajah, pipi dan hidung sehingga terlihat seperti topeng. Peningkatan ini disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron, serta pengaruh hormon melanophore stimulating dari lobus hipofisis anterior dan kelenjar suprarenalis.

6) Kulit

Pada kulit ibu hamil akan mengalami hipersensitivitas akibat alergen plasenta. Selain itu warna kulit ibu akan berubah yang dipengaruhi oleh hormone MSH (melanosit stimulating hormone).

7) Perubahan perut.

Timbulnya garis berwarna merah muda atau kecokelatan pada daerah abdomen yang disebut dengan striae gravidarum, adanya linea alba yaitu garis putih tipis memanjang dari simfisis sampai ke pusat. Apabila garis tersebut berwarna gelap maka disebut dengan linea nigra hal ini disebabkan karena meningkatnya hormone pigmentasi selama kehamilan.

8) Sistem kardiovaskuler

Denyut jantung nadi istirahat akan meningkat sekitar 10-15 denyut per menit pada kehamilan akibat peningkatan volume darah yang mengakibatkan jantung harus memompa dengan kekuatan yang lebih besar terutama saat menjelang atterm, sehingga terjadi sedikit dilatasi. Selain itu peningkatan volume darah dan curah jantung karena diafragma terdorong ke atas, sehingga jantung terangkat ke atas dan berotasi ke depan.

9) Sirkulasi darah

Gangguan sirkulasi darah terjadi akibat penekanan uterus pada vena pelvis saat duduk, serta gangguan pada vena cava inferior ketika berbaring, yang disebabkan oleh peningkatan penyerapan kapiler.

10) Sistem perkemihan

Di akhir kehamilan frekuensi sistem perkemihan meningkat akibat dari kandung kemih yang semakin tertekan oleh bagian terendah janin. Pada trimester kedua kandung kemih tertarik ke atas.

11) Sistem muskuloskeletal

Menjelang akhir kehamilan banyak wanita yang memperlihatkan postur tubuh yang khas yakni lordosis. Jaringan ikat pada otot panggul juga akan melunak guna untuk mempersiapkan persalinan. Hal ini berhubungan dengan titik pusat tubuh dengan gaya tarik bumi dengan garis bentuk tubuh sehingga ibu kurang bisa mengimbangi pembesaran pada abdomen

12) Sistem metabolisme

Sistem metabolisme pada ibu hamil akan mengalami kenaikan sesuai dengan usia kehamilan ibu. Pada trimester III laju metabolik meningkat sekitar 10-20%.

14) Sistem pencernaan

Mulut dan gusi mengalami pembengkakan dan hiperplasia, di mana ketebalan epitel berkurang sehingga gusi menjadi lebih rapuh. Muntah yang terjadi mengganggu kebersihan mulut dan meningkatkan rasa asam di mulut, yang disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang meningkatkan aliran darah ke rongga mulut. Peningkatan hormon HCG juga menyebabkan ibu merasakan mual dan muntah. Selama kehamilan, lambung mengalami relaksasi, sehingga proses pencernaan makanan di dalam lambung berlangsung lebih lama. Selain itu, usus halus dan usus besar juga mengalami relaksasi, yang memungkinkan penyerapan makanan menjadi lebih efektif dan penyerapan air di usus besar berlangsung lebih lama.

15) Sistem pernafasan

Peningkatan vaskularisasi sebagai respons terhadap peningkatan kadar estrogen juga terjadi di traktus pernapasan atas, menyebabkan pembesaran kapiler yang mengakibatkan edema dan hiperemia di hidung, faring, laring, trakea, dan bronkus. Pembesaran uterus menekan diafragma naik sekitar 4 cm, sehingga sudut toraks melebar dari 68 menjadi 103 derajat. Peningkatan progesteron juga memengaruhi peningkatan aktivitas saraf untuk konsumsi oksigen.

16) Sistem endokrin

Setelah plasenta terbentuk, ia menghasilkan hormon HCG (Human Chorionic Gonadotropin), yang merangsang pembentukan estrogen dan progesteron yang disekresi oleh korpus luteum, mencegah terjadinya ovulasi, dan membantu menjaga ketebalan dinding uterus. Hormon berikutnya yang dihasilkan adalah HPL (human placenta lactogen), yang merangsang produksi air susu ibu (ASI), serta hormon HCT (human

chorionic thyrotropin) yang mengatur aktivitas kelenjar tiroid, dan hormon MSH (melanocyte stimulating hormone) yang memengaruhi warna atau perubahan warna kulit.

1.2.4 Adaptasi Psikologis ibu hamil

Segera setelah terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh, berbagai ketidaknyamanan fisiologis akan muncul pada ibu, seperti mual, muntah, kelelahan, dan pembesaran payudara. Kondisi ini dapat memicu perubahan psikologis berikut. (Syaiful & Lilis, 2019) :

1) Trimester Pertama

- a. Ibu merasa tidak suka dengan kehamilannya, mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan.
- b. Ia aktif mencari tahu tentang kehamilan dengan memperhatikan perubahan pada tubuhnya dan sering memberi tahu orang lain tentang apa yang sebelumnya dirahasiakan.
- c. Hasrat seksual bervariasi, ada yang meningkat dan ada yang menurun.
- d. Bagi suami, muncul rasa bangga sebagai seorang ayah, namun juga disertai keprihatinan tentang kesiapan untuk mencari nafkah bagi keluarga.

2) Trimester kedua

- a. Ibu merasa sehat dan telah beradaptasi dengan kadar hormon yang tinggi, sementara rasa tidak nyaman akibat kehamilan mulai berkurang.
- b. Ibu telah menerima kehamilannya dan mulai menggunakan energi serta pikirannya secara lebih konstruktif.
- c. Ibu merasa bebas dari kecemasan dan ketidaknyamanan yang dirasakannya pada trimester pertama.

- 3) Trimester ketiga
 - a. Ibu tidak sabar menantikan kehadiran bayinya.
 - b. Ibu khawatir tentang bayinya yang bisa lahir kapan saja.
 - c. Ibu cemas jika bayinya tidak lahir dengan normal.
 - d. Ibu bersikap lebih melindungi bayinya dan menghindari orang atau benda yang dianggap membahayakan.
 - e. Ibu merasa takut akan rasa sakit dan risiko fisik saat melahirkan.
 - f. Ibu merasa tidak nyaman dengan kehamilannya, merasa dirinya jelek dan aneh.

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam yang disertai respons otonom. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didasarkan pada situasi tertentu. Individu yang mengalami kecemasan akan merasakan ketidaknyamanan atau ketakutan, tetapi tidak memahami penyebab dari kondisi tersebut. Kecemasan tidak memiliki stimulus yang dapat diidentifikasi dengan jelas. (Kiara, 2022).

Kecemasan atau anxiety adalah salah satu bentuk emosi individu yang terkait dengan perasaan terancam oleh sesuatu, biasanya dengan objek ancaman yang tidak terlalu jelas. (Zaini, 2019) Kecemasan adalah perasaan pribadi yang gelisah dan bermanifestasi sebagai reaksi fisik dan mental yang tidak adaptif ketika orang memiliki pikiran yang mengganggu tentang masa depan yang tidak pasti. (Susanto, 2023).

2.2.2 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan diklasifikasikan berdasarkan tingkat distress dan gangguan yang ditimbulkannya. Tingkat kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh kepribadian seseorang, strategi koping, pengalaman hidup, dan jenis kelamin. Berikut tingkatan kecemasan yaitu (Susanto, 2023):

- 1) Kecemasan Ringan

Meskipun biasanya terlihat ringan atau subklinis, kecemasan ringan dapat memengaruhi emosi, hubungan, kemampuan bersosialisasi, dan kinerja seseorang di sekolah atau tempat kerja. Gejala kecemasan ringan mirip dengan gejala kecemasan sosial, termasuk kekhawatiran terus-menerus yang diabaikan, kegugupan, mual, gemetar, dan berkeringat. Sebagian besar gejala ini terjadi pada kebanyakan orang dengan gangguan kecemasan, pada orang dengan kecemasan ringan, gejala tersebut tidak melemahkan.

Seseorang dengan kecemasan ringan mungkin tampak pemalu, sadar diri, dan bahkan sedikit canggung. Gejala-gejala ini biasanya muncul sejak masa kanak-kanak dan dapat berkembang menjadi dewasa jika tidak ditangani. Selain gejala yang memburuk, pengembangan strategi koping yang tidak sehat - seperti penyalahgunaan alkohol menjadi perhatian serius bagi orang yang tidak menerima konseling atau terapi untuk kecemasan ringan.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang adalah kecemasan tingkat 2, yang melibatkan gejala yang lebih sering atau persisten daripada kecemasan ringan, tetapi masih memungkinkan untuk berfungsi sehari-hari dibandingkan dengan kecemasan berat atau gangguan panik. Misalnya, orang dengan kecemasan sedang mungkin mengalami gejala seperti gelisah atau merasa gelisah, tidak mampu mengendalikan kekhawatirannya, atau tidak dapat bersantai hampir sepanjang hari dalam seminggu.

Meskipun gejala kecemasan sedang mengganggu, gejala tersebut tidak cukup melemahkan untuk mengganggu rutinitas sehari-hari seseorang atau mencegahnya memenuhi tanggung jawab di tempat kerja, rumah, atau sekolah. Namun, sekali lagi, penting untuk dicatat bahwa bahkan kecemasan sedang pun harus diobati, karena individu dengan gangguan kecemasan cenderung mengembangkan kebiasaan mengatasi yang berbahaya yang dapat memperburuk gejala mereka dalam jangka panjang.

3) Kecemasan Parah

Kecemasan tingkat ketiga adalah saat gejala yang melemahkan mulai muncul. Gejala kecemasan yang parah memenuhi kriteria diagnostik untuk gangguan kecemasan yang signifikan secara klinis atau gangguan kecemasan umum. Ada gejala fisik dari kecemasan yang parah, termasuk sakit kepala dan perut, gemetar, dan sering buang air kecil, dan kemudian ada gejala perilaku, seperti ketidakmampuan mengendalikan rasa khawatir, tekanan yang tidak proporsional dengan situasi, ketidakmampuan untuk rileks, sulit berkonsentrasi, dan banyak lagi.

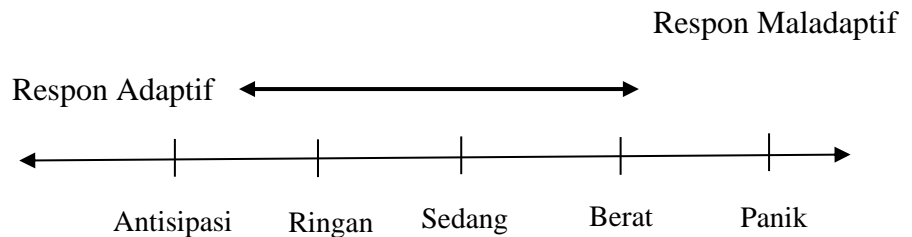
Orang dengan kecemasan berat biasanya mengalami lebih banyak tekanan dan kurang mampu untuk berfungsi. Seseorang dengan kondisi ini juga dapat melaporkan gejala yang mirip dengan depresi berat, seperti kelelahan, sakit kepala, dan gangguan konsentrasi dan ingatan. Gejala kecemasan yang parah bersifat persisten dan sering, membuat orang tersebut lebih sulit untuk berfungsi dan menyelesaikan tugas yang paling dasar sekalipun.

4) Kecemasan Tingkat Panik

Kecemasan tingkat keempat adalah kecemasan tingkat panik, atau gangguan panik, yang ditandai dengan serangan panik yang sering berulang, dan tak terduga. Gejala serangan panik yang umum meliputi:

- a. Serangan ketakutan dan malapetaka yang ekstrem secara tiba-tiba
- b. Jantung berdebar-debar atau detak jantung yang cepat
- c. Pernapasan cepat
- d. Mual atau pusing
- e. Takut akan kematian
- f. Kehilangan kesadaran atau pingsan

Kemampuan individu untuk merespons ancaman bervariasi antara satu dengan yang lainnya. Perbedaan kemampuan ini berdampak pada tingkat kecemasan yang dialami masing-masing individu. (suwardianto, 2020)



Gambar 2.1 Rentang respon kecemasan

Respon terhadap kecemasan

1. Respons Fisiologis

Respons fisiologis berupa frekuensi nadi yang cepat, peningkatan tekanan darah, peningkatan pernapasan, dilatasi pupil, mulut kering, dan vasokonstriksi perifer dapat tidak terdeteksi pada pasien yang tampak dingin, tenang, dan merasa lengkap. Respons otonom tersebut terhadap kecemasan sering kali merupakan indeks derajat kecemasan yang paling andal saat respons perilaku dan verbal tidak sesuai dengan keadaan

2. Respons Sosiopsikologis

Respons perilaku yang menandakan kecemasan sering kali didasari oleh sikap keluarga dan dipelajari melalui budaya. Respons tersebut bervariasi mulai dari ketenangan saat berhadapan dengan kemalangan hingga panik saat ada serangan yang tidak berbahaya. Kondisi kontrol dan panik yang berlebihan akan menghabiskan energi yang berharga. Apabila energi ini tidak diarahkan untuk menghilangkan atau beradaptasi terhadap stresor, energi ini hanya akan mempertahankan ketidaknyamanan akibat keadaan tegang.

2.2.3 Kecemasan ibu hamil

Hal-hal yang menjadi kekhawatiran umum pada ibu hamil biasanya adalah rasa takut menyakiti janin dalam kandungan kalau melakukan aktivitas seperti berolahraga. Khawatir menghadapi persalinan, ketika usia kehamilan sudah trimester ketiga. Ibu hamil sering tidak dapat menyingkirkan perasaan takutnya menghadapi proses persalinan. (Ramie, 2022).

2.2.4 Proses terjadinya kecemasan ibu hamil

Salah satu faktor penyebab kecemasan adalah faktor predisposisi, khususnya faktor biologis yaitu gangguan sistem limbik, hipotalamus, lobus frontal. Kecemasan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam kandungan, karena hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus, pituitari dan adrenal (HPA) memacu sumbu dari saraf sympathetic adrenal medullary (SAM), mempengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan dan ketiga organ ini merupakan bagian dari sistem limbik. Ketiga tiganya disebut kelenjar endokrin. (Mardjan, 2016)

2.2.5 Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pada ibu hamil

Menurut Arfiyanti, Melanya, & Kurnianingsih (2022)

1. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Kajian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan dasar memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Tingkat Pendidikan yang rendah dapat memperkuat peningkatan kecemasan yang disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu. Sementara semakin tinggi tingkat

pendidikan maka kualitas pengetahuannya dan intelektual akan lebih matang. Dengan demikian mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dan semakin besar berpeluang untuk mencari informasi dan pengobatan ke fasilitas Kesehatan

2. Umur

Usia berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko tinggi yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan ibu serta janin selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun dianggap terlalu muda, dan baik secara fisik maupun psikologis, ibu hamil mungkin belum siap menghadapi tantangan ini, sehingga risiko gangguan kesehatan bisa lebih besar. Hal ini dapat meningkatkan kecemasan yang dialaminya. Begitu pula, ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun termasuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi, karena kondisi fisik biasanya tidak sebaik pada usia 20-35 tahun. Pada rentang usia ini, angka kematian ibu dan bayi saat melahirkan cenderung meningkat, yang juga berkontribusi pada peningkatan kecemasan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan dikaitkan dengan kecemasan pada ibu hamil. Kajian sebelumnya menunjukkan ibu hamil yang melakukan pekerjaan memiliki kemungkinan lebih tinggi terjadi kecemasan dibandingkan ibu yang tidak memiliki perasaan tertekan karena aktivitas kerja & kurangnya waktu luang untuk di rumah. Namun kajian lain menjelaskan bahwa dengan pekerjaan maka perasaan cemas dapat teralihkan. Ibu yang bekerja memiliki kecemasan yang ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu hamil yang bekerja dapat

berinteraksi dengan orang lain untuk meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan informasi, sekaligus menambah penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan selama masa kehamilan.

4. jenis kelamin

Wanita cenderung menggunakan pola koping yang kurang efektif dibandingkan pria. Hal ini disebabkan oleh pengaruh emosi yang lebih besar pada wanita, yang dapat mengakibatkan pola berpikir yang kurang rasional dibandingkan pria.

5. Paritas

Ibu hamil primigravida (kehamilan pertama) memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil multigravida. Pada primigravida, sebagian besar ibu hamil tidak menyadari berbagai cara untuk menghadapi kehamilan hingga proses persalinan dengan lancar dan mudah, yang berdampak pada kecemasan mereka dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.

6. Pendapatan

Kemampuan dan kesiapan keluarga, kondisi sosial ekonomi yang mapan amat berpengaruh pada kondisi psikologis ibu hamil. Ibu hamil yang mempunyai kesiapan dan kemampuan yang cukup akan dapat menikmati hakekat dirinya sebagai orang tua

7. Pengetahuan

Pengetahuan ibu hamil sangat penting, terutama untuk persiapan melahirkan, agar mereka dapat memahami dan siap menghadapi proses persalinan. Ibu hamil sebaiknya mengetahui berbagai hal yang umumnya dialami selama kehamilan, sehingga dapat mempersiapkan kebutuhan yang diperlukan. Memahami faktor-faktor yang dialami ibu dan

janin, termasuk perubahan psikologis dan fisiologis, tanda-tanda bahaya saat persalinan, cara mengatasinya, serta proses melahirkan dan perkembangan bayi, sangatlah penting. Tingginya pengetahuan seorang ibu hamil dapat mengurangi risiko terjadinya bahaya. Pengetahuan ibu hamil juga berfungsi sebagai indikator kecemasan; jika pengetahuannya baik, tingkat kecemasan cenderung rendah, sedangkan pengetahuan yang rendah dapat meningkatkan kecemasan.

2.2.6 Penatalaksanaan kecemasan

Menurut Hawari (2016) cara menanggulangi kecemasan antara lain

1. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk mengatasi kecemasan terutama menggunakan benzodiazepine, yang direkomendasikan untuk penggunaan jangka pendek dan tidak disarankan untuk jangka panjang karena dapat menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan nonbenzodiazepine, seperti buspiron (Buspar) dan berbagai jenis antidepresan, juga digunakan.

2. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Meditasi dalam merupakan salah satu terapi non-farmakologis yang dapat menurunkan kecemasan. Meditasi adalah salah satu bentuk terapi mind-body dalam pendekatan komplementer dan alternatif. Praktik meditasi bertujuan untuk memberikan efek relaksasi pada tubuh, sehingga merangsang kerja sistem saraf parasimpatik. Sistem saraf parasimpatik berfungsi berlawanan dengan sistem saraf simpatik; jika sistem saraf simpatik bereaksi terhadap stres, maka sistem saraf parasimpatik bekerja untuk menciptakan kondisi tenang dan relaks.

3. Penyampaian informasi melalui komunikasi terapeutik tentang kondisi dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan dapat membantu mengurangi kecemasan.
4. Dukungan dari keluarga dapat membantu memenuhi kebutuhan psikologis dan menjadi pendorong utama bagi mekanisme koping yang adaptif.

2.3 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu praktek pendidikan. Oleh sebab itu, konsep pendidikan kesehatan adalah konsep pendidikan yang diaplikasikan pada bidang kesehatan. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok, atau masyarakat. Konsep ini berasal dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup di dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa lebih pandai, lebih mampu, lebih tahu, dan sebagainya, Dalam pencapaian tujuan tersebut, seseorang individu, kelompok, atau masyarakat tidak lepas dari kegiatan belajar. (Anggriani, 2023)

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu pedagogik praktis atau praktik pendidikan. Konsep dasar pendidikan adalah proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada

diri individu, kelompok atau masyarakat. Berangkat dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup di dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa, lebih pandai, lebih mampu, lebih tahu, dan sebagainya). Dalam mencapai tujuan tersebut, seorang individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar. (Naimatul & Irma, 2023)

2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan Pendidikan Kesehatan Menurut WHO (srimiyanti, 2020) tujuan pendidikan kesehatan antara lain

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina perilaku sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial.
- c. Merubah perilaku perorangan dan/atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

2.3.3 Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan mencakup semua sarana atau metode yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronik (seperti radio, TV, komputer, dan lain-lain), maupun media luar ruang. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan sasaran, yang diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih positif dalam bidang kesehatan (Herien, 2023). Media pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Media cetak

Media cetak dapat berfungsi sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan kesehatan, dengan beberapa contohnya termasuk booklet, leaflet, rubik, dan poster. Booklet adalah media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk buku yang dapat berisi tulisan maupun gambar. Leaflet merupakan media informasi yang berbentuk selembur kertas yang dilipat. Rubik adalah media yang menyerupai majalah dan membahas isu-isu kesehatan. Sementara itu, poster adalah media cetak yang mengandung pesan atau informasi kesehatan, biasanya ditempel di dinding, tempat umum, atau kendaraan umum.

2. Media elektronik

Media elektronik adalah media yang dinamis dan bergerak, yang dapat dilihat dan didengar untuk menyampaikan pesan kesehatan. Contoh media elektronik meliputi TV, radio, film, video, kaset, CD, dan VCD.

3. Media luar ruangan

Media luar ruangan adalah media yang menyampaikan pesan di luar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronik dengan cara statis, seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar. Papan reklame merupakan poster berukuran besar yang dapat dilihat oleh publik. Spanduk adalah pesan yang dituliskan dan dilengkapi gambar, dibuat pada selembur kain dengan ukuran tertentu.

Dalam pengembangan media promosi kesehatan, terdapat banyak inovasi. Inovasi tersebut meliputi::

- a. Leaflet, poster, audio visual, flipchart, booklet, dan buku saku
- b. Siaran SMS

- c. Media sosial
- d. Permainan, seperti engklek, ular tangga, puzzle, dan kartu bergambar
- e. Seni, seperti lagu, jathilan, wayang gantung, dan besutan
- f. Khotbah

2.4 Konsep asuhan keperawatan

2.4.1Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan yang merupakan langkah sistematis untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber guna mengidentifikasi dan mengevaluasi status.

a. Identitas Klien

Yang diteliti meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, alamat, pekerjaan, agama, suku, dan diagnosa kesehatan (Wagiyo, 2016).

b. Keluhan Utama

Pada ibu hamil yang mengalami cemas menjelang persalinan biasanya mengeluhkan sulit tidur, merasa gelisah, dan mengalami kebingungan

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Kaji tentang keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil yang sesuai dengan gejala ansietasnya seperti mengeluh cemas, khawatir, atau takut.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji kemungkinan adanya riwayat kehamilan ganda pada keluarga

e. Riwayat kehamilan

Kaji berapa kali ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC, hasil laboratorium yang meliputi USG, darah, urine, dan keluhan selama kehamilan termasuk situasi emosi dan impresi ibu hamil, upaya yang dilakukan untuk mengatasi

keluhan, dan tindakan pengobatan yang diperoleh untuk mengatasi keluhan

f. Riwayat Menstruasi

Yang perlu dikaji dari riwayat menstruasi adalah kemungkinan menarche di usia 12-14 tahun, siklus menstruasi 28-30 hari, lama menstruasi yang berkisar antara 5-7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari, dan kemungkinan adanya keluhan saat menstruasi seperti nyeri, sakit kepala, dan muntah.

g. Pola Aktivitas Sehari-hari

1) Kaji tentang pola nutrisi, meliputi: pola menu makan yang dikonsumsi, jenis makanan seperti kalori, protein, vitamin, tinggi serat, jumlah makanan, konsumsi makanan ringan, nafsu makan, pola minum, dan frekuensi.

2) Kaji tentang pola istirahat dan tidur, seperti: lamanya tidur, waktu tidur (siang, malam), rasa yang mengganggu ketika tidur atau istirahat, apakah mudah terganggu dengan suara-suara, dan posisi ketika tidur (berkaitan dengan tekanan pada perineum).

3) Kaji pola komunikasi pasien apakah selama hamil mendapat dukungan dari keluarga, berinteraksi dengan keluarga, suami ataupun saudara.

4) Kaji kebutuhan belajar pasien, apakah pasien mengerti dan memahami mengenai kehamilan

h. Pemeriksaan Fisik

Menurut Wagiyono (2016) pemeriksaan fisik ibu hamil meliputi:

1) Pemeriksaan kepala:

a) Wajah, biasanya wajah nampak pucat.

- b) Mata, apabila konjungtiva pucat maka kemungkinan ibu mengalami anemia, periksa juga sklera apakah pucat atau tidak.
 - c) Mulut, perhatikan apakah bibir pucat, kering pecah pecah adakah stomatitis, dan cium juga bau nafas ibu adakah ba yang menyengat atau tidak.
- 2) Pengkajian dada
- Yang perlu dikaji yaitu mengenai jantung, paru, dan payudara (meliputi kesimetrisan, kebersihan, puting susu).
- 3) Pengkajian abdomen
- a) Kandung kemih
Pada ibu hamil kandung kemih akan cepat terisi karena mendapat tekanan dari kepala janin yang akan memasuki pint atas panggul sehingga sering berkemih.
 - b) Fundus uteri
Ukur tinggi fundus uteri untuk mengetahui usia kehamilan dan letak dari janin apakah berada di tengah atau di samping.
 - c) Pengkajian fungsi pencernaan untuk mengetahui jumlah busung usus dan peningkatannya.
- 4) Genitalia
- Kaji terkait kebersihan daerah genitalia, apakah terdapat lesi atau tidak, terdapat nodul atau tidak.
- 5) Ekstremitas
- a) Ekstremitas atas
Kaji tentang kesimetrisannya, apakah terdapat edema terdapat sianosis atau tidak.
 - b) Ekstremitas bawah

Kaji mengenai kesimetrisan, ada tidaknya edema, refleks patella, rentang gerak (ROM), dan perubahan otot pada kaki.

6) Pengukuran berat badan pasien dan tinggi badan

Timbang berat badan ibu setiap pemeriksaan kehamilan
Kenaikan berat badan pada ibu menunjukkan bahwa ibu mendapat cukup makanan
Ukur tinggi badan juga untuk menila risiko persalinan apakah panggul ibu sempit atau normal.

7) Pemeriksaan tanda tanda vital yang meliputi: tekanan darah nadi, suhu tubuh, dan respirasi

i. Pemeriksaan Psikologis

Untuk pemeriksaan kecemasan pada ibu hamil bisa diuku dengan menggunakan skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) Keterangan nilai dalam skala HARS yaitu:

- 0 = tidak terdapat gejala kecemasan sama sekali
- 1 = terdapat satu gejala kecemasan
- 2 = terdapat separuh gejala kecemasan / kecemasan sedang
- 3 = terdapat lebih dari separuh gejala kecemasan/kecemasan berat
- 4 = terdapat semua gejala kecemasan

Untuk derajat kecemasan sendiri dapat ditentukan dengan cara menjumlahkan skor dengan rentang:

- < 14= tidak ada kecemasan
- 14-29= kecemasan ringan
- 21-27= kecemasan sedang
- 28-41= kecemasan berat
- 42-56= panik

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul berdasarkan hasil pengkajian menurut PPNI SDKI (2016):

1. Ansietas b.d kekuatiran mengalami kegagalan

2.4.3 Intervensi keperawatan

Berdasarkan PPNI SIKI (2018) dan SLKI (2019):

Diagnosa keperawatan	Luaran	Intervensi
Ansietas b.d kekuatiran mengalami kegagalan (D.0080)	Tingkat ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kebingungan - Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi - Perilaku gelisah - Perilaku tegang - Keluhan pusing - Frekuensi nadi 	Edukasi persalinan (I.12437) Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan - Identifikasi pemahaman ibu tentang persalinan Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan media dan pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya

	<ul style="list-style-type: none"> - konsentrasi - Pola tidur 	<p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan persiapan dan tempat persalinan - Ajarkan teknik relaksasi untuk meredakan kecemasan dan ketidaknyamanan persalinan - Ajarkan ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan - Ajarkan ibu mengenali tanda bahaya persalinan
--	---	--

2.4.4 Implementasi keperawatan

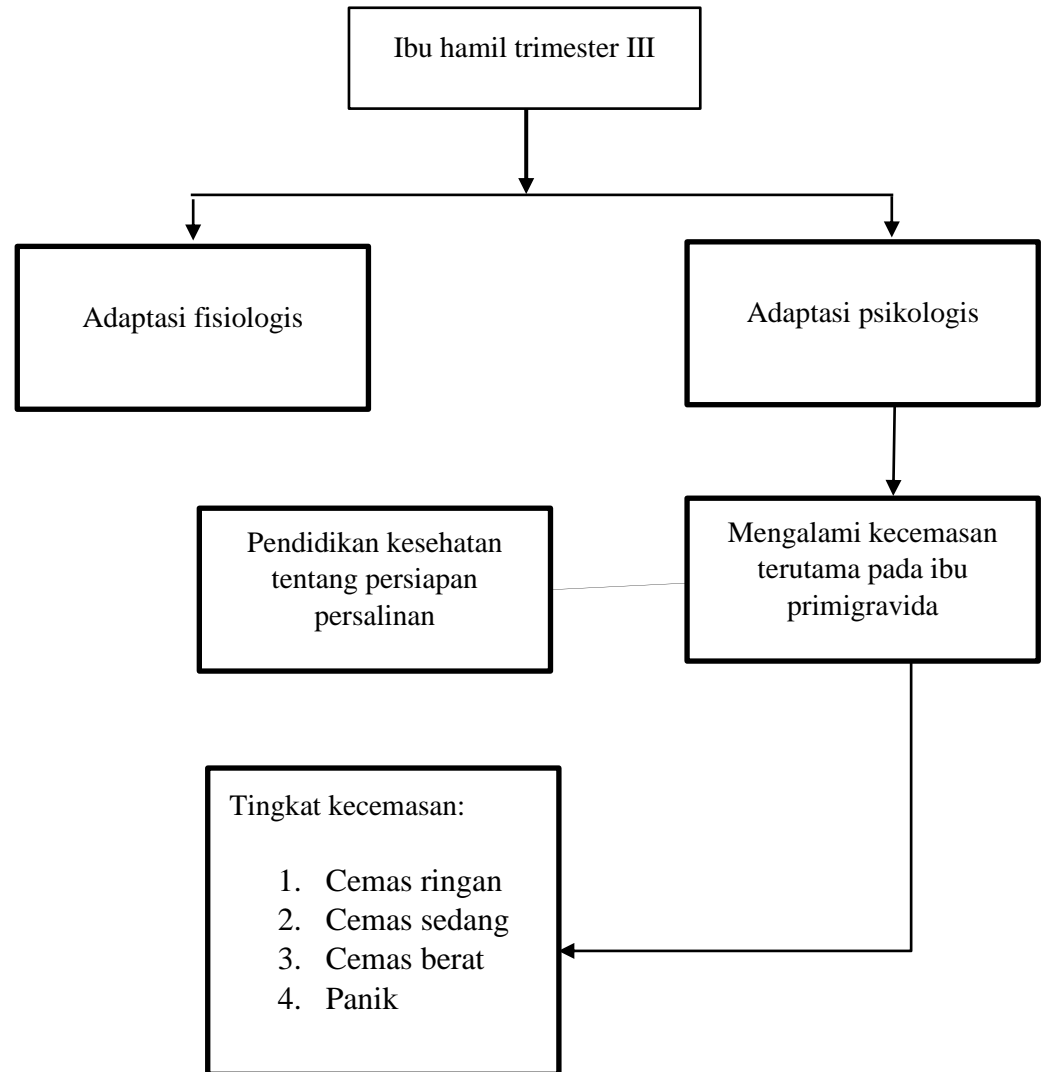
Implementasi keperawatan adalah tahap dalam proses asuhan keperawatan yang melibatkan pelaksanaan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Pada tahap ini, perawat dan pasien bekerja sama dalam menjalankan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diharapkan dari asuhan keperawatan. Implementasi keperawatan mencakup serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi dan mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik, sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan. Hal ini mencakup pemberian obat-obatan, tindakan medis, edukasi kesehatan, dan dukungan

psikososial kepada pasien dan keluarganya. Sebagai kategori perilaku keperawatan, implementasi keperawatan melibatkan penerapan keterampilan dan pengetahuan yang relevan serta etika dan moralitas yang diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan aman (Djamanmona., at.all, 2023)

2.4.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses penilaian yang dilakukan dengan membandingkan perubahan kondisi pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan pada tahap perencanaan. Tujuan dari evaluasi meliputi: mengakhiri rencana tindakan keperawatan, memodifikasi rencana tindakan keperawatan, dan melanjutkan rencana tindakan keperawatan. Proses evaluasi, tahapan proses evaluasi terdiri atas: mengukur pencapaian tujuan dan penentuan keputusan. Macam-macam evaluasi terdiri atas evaluasi proses (formatif) dan evaluasi hasil (sumatif). Evaluasi pada dasarnya dilakukan untuk mengetahui apakah tujuan yang ditetapkan sudah dicapai atau belum. Oleh karena itu, evaluasi dilakukan sesuai dengan kerangka waktu penetapan tujuan (evaluasi hasil), tetapi selama proses pencapaian terjadi pada klien juga harus selalu dipantau (evaluasi proses) (Budiono, 2015).

2.5 Kerangka Teori



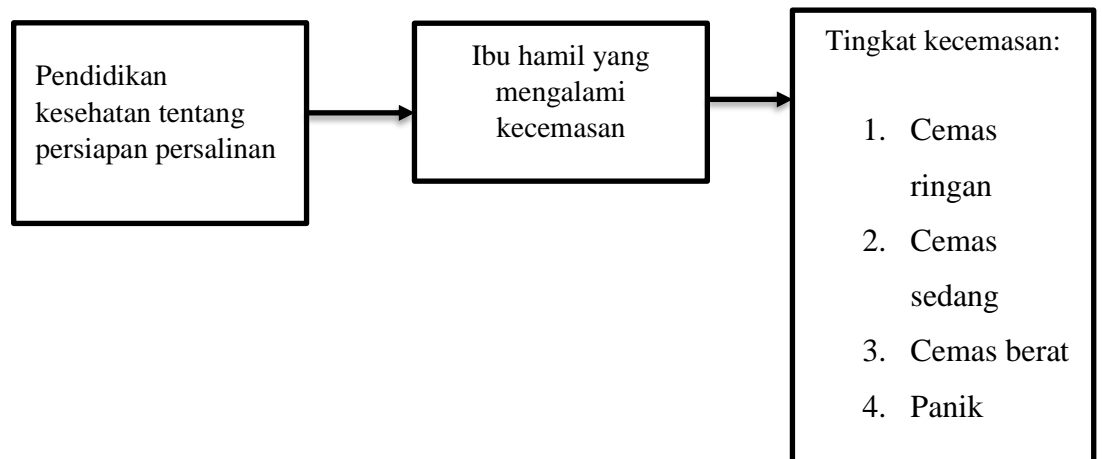
Gambar 2.2 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan secara konseptual hubungan antara variabel penelitian, kaitan masing-masing teori serta menjelaskan hubungan dua atau lebih variabel seperti variabel bebas dari variabel terkait (Adiputra, 2021).

Pada penelitian ini yang akan diteliti adalah Pendidikan Kesehatan tentang persiapan persalinan dalam menurunkan kecemasan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Oesapa.

2



Gambar 2.3 Kerangka Konsep