

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Defenisi Kehamilan

Hasil dari terbentuknya sel telur dari seorang wanita dan sperma dari seorang pria disebut kehamilan. Spermatozoa sel yang kecil dan ekor yang panjang bergerak ini akan dibuahi selama dua hingga empat hari agar bisa menembus sel telur (konsepsi). Sel telur bisa hidup selama 48 jam. Berikut berikut ini adalah proses nidasi, jika nidasi terjadi, maka disebut kehamilan. Hamil merupakan suatu keadaan yang menyebabkan perubahan fisik dan psikologis pada perubahan seseorang karena pertumbuhan dan perkembangannyapada diri seseorang akibat tumbuh kembangnya alat reproduksi dan janin (Hadiyah & Tahir, 2018).

2. Kehamilan Primigravida

Primi adalah pertama sedangkan Gravida adalah istilah yang digunakan untuk seorang wanita saat sedang hamil jadi Primigravida adalah pengertian dari ibu yang pertama kali hamil. Kehamilan (graviditas) dimulai dengan konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan. Kehamilan menyebabkan perubahan fisik maupun psikologis, sehingga dibutuhkan kondisi fisik maupun psikologis yang kondusif agar proses kehamilan hingga persalinan dapat berjalan dengan baik. Bagi keluarga pemula, ibu yang baru hamil pertama kalinya (primigravida), kehamilan merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menjadi orang tua dengan karakteristik yang menetap dan memiliki tanggung jawab.

Gravida dan para adalah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan ibu hamil dan kehamilan (Basuki, 2019), khususnya:

- a. Gravida adalah seorang ibu yang sedang hamil.
 - 1) Seorang ibu yang sedang hamil untuk pertama kalinya disebut primigravida.
 - 2) Multigravida adalah seseorang yang memiliki lebih dari satu.

Para adalah seorang ibu yang melahirkan bayi dan mampu hidup di luar kandungan.

- 1) Nulipara adalah seorang ibu yang belum pernah melahirkan bayi untuk pertama kali.
- 2) Primipara adalah seorang ibu yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kali.
- 3) Multipara (pleura) adalah seorang ibu yang pernah melahirkan bayi beberapa kali.

3. **Klasifikasi Kehamilan**

Kehamilan dibagi menjadi 3 periode menurut (Herdiati, 2019), diantaranya:

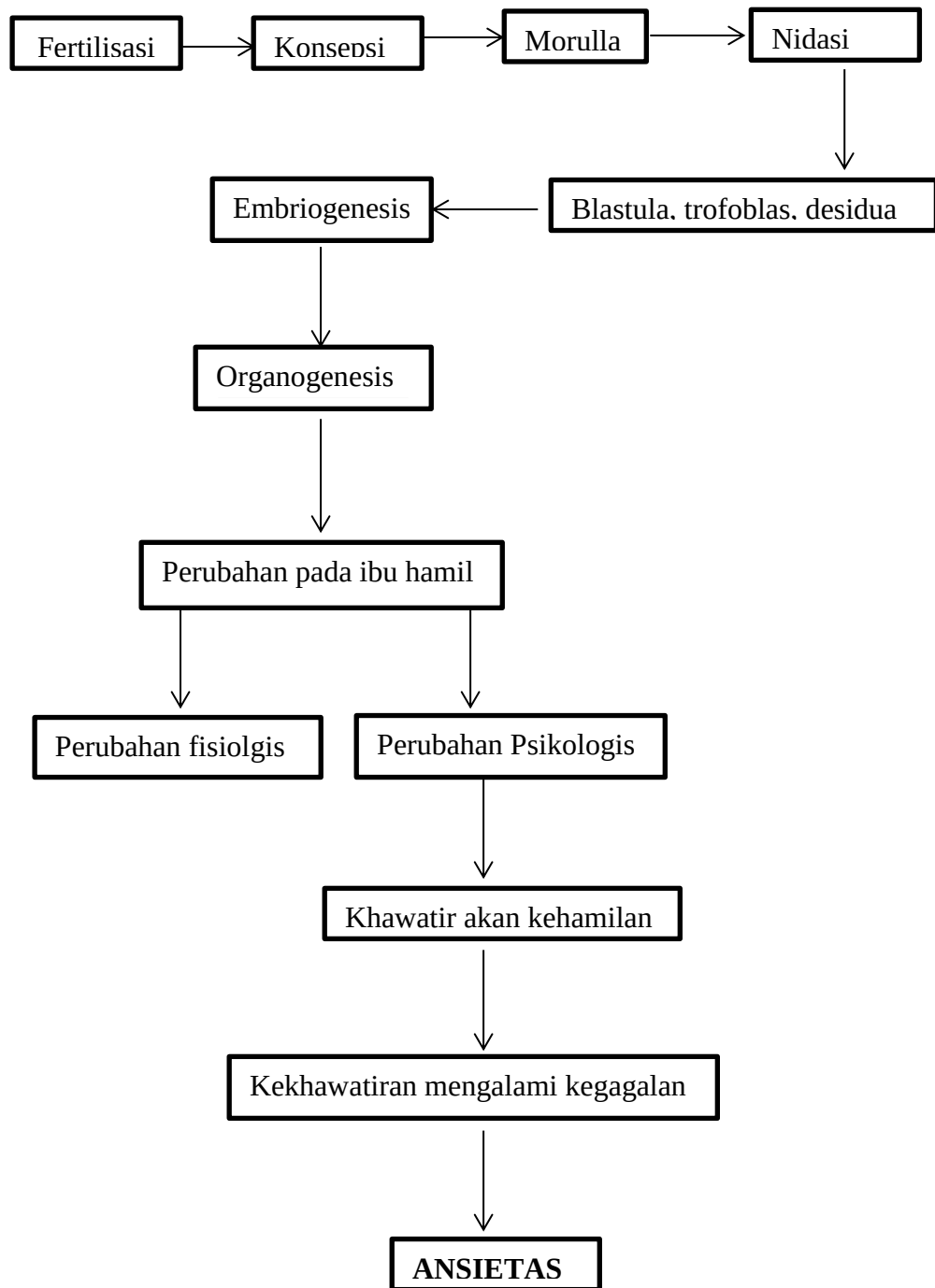
- a. Trimester pertama : 0-12 minggu
- b. Trimester kedua : 13-27 minggu
- c. Trimester ketiga : 28-40 minggu

4. **Penyebab / Pathway Kehamilan**

Kehamilan akan terjadi apabila ada 4 aspek menurut (Samita 2018) :

- a. Ovum (sel telur)
sel kecil berdiameter 0,1 mm yang berkembang dari ovarium wanita
- b. Sperma
Sperma tersusun dari kepala yang terdiri dari lonjong yang berisi inti leher yang menghubungkan kepala dan ekor yang dapat bergerak sehingga seseorang dapat bergerak dengan cepat.
- c. Konsepsi
Konsepsi merupakan salah satu jenis dari studi yang meneliti hubungan antara sperma dan sel telur pada wanita hamil.
- d. Nidasi
Nidasi adalah proses prosesmasuknya atau pun hasil konsepsi endometrium. Kehamilan awal dari konsep sampai melahirkan adalah 280 jam (40 minggu) dan lebih dari 300 jam (42 minggu). Aterm digunakan untuk menggambarkan jangka waktu antara 37 dan 42 minggu postmaturity digunakan untuk menggambarkan jangka

waktu lebih dari 42 minggu dan prematurity digunakan untuk menggambarkan kata yang berusia antara 28 dan 36 minggu .



Gambar 2.1 *Pathway*

Sumber: (Zummy, 2017)

5. Fisiologis Kehamilan

Proses terjadinya kehamilan diawali dengan pembentukan gamet yang berlangsung pada saat ovulasi yakni proses oogenesis dan proses gametogenesis. Gamet tersebut adalah ovum dan sperma. Tahapan proses kehamilan adalah inseminasi, fertilisasi, konsepsi dan implantasi. Tahapan inseminasi adalah masuknya sperma ke dalam liang wanita. Tahapan fertilisasi yakni penetrasi sel gamet wanita (ovum) dan pria (sperma) menjadi satu. Tahapan konsepsi terjadi setelah proses fertilisasi yang kemudian terbentuk zigot. Tahapan implantasi yakni proses perlengketan hasil konsepsi ke dalam dinding endometrium. Perlengketan dilakukan oleh vili-vili korialis yang akan berkembang menjadi plasenta (Reny 2021).

6. Tanda dan Gejala Kehamilan

a. Tanda Dugaan Kehamilan

1) Amenore

Tidak haid tanggal pertama menstruasi terakhir merupakan tanda yang menunjukkan taksiran persalinan yang merupakan salah satu ciri hamil wanita (Herdiati , 2019) .

2) Muntah dan mual

Sering disebut dengan mual di pagi hari , mual dan muntah sering terjadi pada siang hari dan menyerang 70–80% orang. Mual dan muntah ini biasanya dirasakan pada usia 5 sampai 12 minggu (Maternity, Ariska dan Sari, 2017)

3) Mengidam (ingin makanan khusus)

4) Anoreksia

Anoreksia pada kehamilan hanya terjadi pada triwulan pertama, namun akan berkurang seiring bertambahnya usia kehamilan.

5) Mammary menjadi tegang dan membesar

Selama trimester ketiga kehamilan, kolostrum akan dikeluarkan.

6) Sering buang air kecil

Sering buang kecil disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar.

7) Konstipasi

Konstipasi bisa terjadi karena tonus otot usus menurun yang disebabkan oleh hormon steroid yang dapat menyebabkan kesulitan buang air besar.

8) Pigmentasi (perubahan warna kulit)

Areola mammae, genital, chloasma, serta linea alba pada ibu hamil akan berwarna lebih tegas, melebar, dan bertambah gelap pada bagian perut bagian bawah

9) Varises

Pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan pembesaran pembuluh vena. Pembesaran pembuluh vena pada darah ini terjadi di sekitar genetalia eksterna, kaki, dan betis serta payudara (Samita, 2018).

10) Epulis

Epulis adalah jenis hipertrofi papila gingiva yang umumnya terjadi pada trimester pertama kehamilan dari papila hipertrofi gingiva yang biasanya terjadi selama trimester pertama kehamilan. Hal ini terjadi akibat meningkatnya kadar progesteron dan estrogen selama kehamilan yang hasil menyebabkan gingiva menjadi lebih rentan terhadap infeksi bakteri (Andriyani, Apriasari dan Putri, 2014).

b. Tanda Kemungkinan Kehamilan

1) Perut membesar

Perut membesar dapat dijadikan kemungkinan kehamilan bila usia kehamilan sudah memasuki lebih dari 14 minggu karena sudah adanya massa.

2) Uterus membesar

Uterus membesar karena terjadi perubahan dalam bentuk, besar, dan konsistensi dari rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus membesar dan bentuknya semakin lama akan semakin membesar.

3) Tanda Hegar

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak terutama daerah isthmus. Pada minggu-minggu pertama, isthmus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri. Hipertrofi isthmus pada triwulan pertama mengakibatkan isthmus menjadi panjang dan lebih lunak.

4) Tanda Chadwick

Perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina, dan serviks. Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh hormon esterogen.

5) Tanda Piscaseck

Uterus mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran itu tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu bagian.

6) Tanda Braxton Hicks

Tanda braxton hicks adalah tanda apabila uterus dirangsang mudah berkomunikasi. Tanda braxton hicks merupakan tanda khas uterus dalam kehamilan. Tanda ini terjadi karena pada keadaan uterus yang membesar tetapi tidak ada kehamilan misalnya pada mioma uteri tanda braxton hicks tidak ditemukan.

7) Teraba Ballotement

Ballotement merupakan fenomena bandul atau pantulan balik. Hal ini adalah tanda adanya janin di dalam uterus.

8) Reaksi kehamilan positif

Ciri khas yang dipakai dengan menentukan adanya human chorionic gonadotropin pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada pagi hari. Tes ini dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin (Samita, 2018).

c. Tanda Pasti Kehamilan

1) Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasa, atau diraba juga bagian- bagian janin.

2) Denyut jantung janin

Denyut jantung janin bisa didengar dengan stetoskop monoral leanec, dicatat dan didengar dengan alat doppler dicatat dengan fotoelektro kardiograf, dan dilihat pada ultrasonografi (Samita, 2018).

7. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

Setiap kunjungan antenatal perawat / bidan harus mengajarkan kepada ibu hamil untuk mengenali tanda–tanda bahaya pada kehamilan maupun persalinan. Tanda bahaya ini jika tidak terdeteksi maka akan mengakibatkan kematian. Untuk mengantisipasi ini maka tidak hanya ibu hamil saja yang perlu mengerti tentang tanda bahaya tetapi suami dan keluarganya khususnya orang penting yang berhak memberi keputusan apabila terjadi kagawat daruratan harus juga mengetahui tentang tanda bahaya.

Ada 6 tanda bahaya selama periode antenatal adalah :

a. Perdarahan per vagina

Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik. Perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang – kadang, tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta.

b. Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang.

Sakit kepala hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala pre eclampsia.

c. Perubahan visual secara tiba – tiba (pandangan kabur)

Masalah penglihatan pada ibu hamil yang secara ringan dan tidak mendadak kemungkinan karena pengaruh hormonal. Tetapi kalau perubahan visual yang mendadak misalnya pandangan kabur atau berbayang dan disertai sakit kepala merupakan tanda pre eklampsia.

d. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak ada hubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang tidak normal apabila nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis, penyakit kantung empedu, abrupsi plasenta, infeksi saluran kemih dll.

e. Bengkak pada muka atau tangan.

Hampir separuh ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Bengkak dapat menunjukkan tanda bahaya apabila muncul pada muka dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau pre eklampsia.

f. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

Ibu hamil akan merasakan gerakan janin pada bulan ke 5 atau sebagian ibu merasakan gerakan janin lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. (Tyastuti and Wahyuningsih, 2016).

8. Perubahan Fisiologis

Kehamilan menyebabkan terjadi perubahan fisiologis pada beberapa organ ibu hamil menurut (Tyastuti and Wahyuningsih, 2016). yaitu :

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Progesteron merupakan hormon yang membantu elastisitas dan kelenturan uterus, sedangkan estrogen menyebabkan itu membantu jaringan dengan elastisitas dan kelenturan uterus, sedangkan estrogen menimbulkan hiperplasia jaringan. Sekresi lendir serviks meningkat pada kehamilan

memberikan gejala keputihan. Berat uterus yang semula 30 gram bertambah menjadi 100 gram. Pembesaran ini disebabkan oleh hipertrofi dari otot-otot rahim, esterogen dan progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan maupun fungsi uterus.

2) Vagina

Vagina pada ibu hamil terjadi hipervaskularisasi menimbulkan warna merah ungu kebiruan yang disebut tanda Chadwick. Vagina ibu hamil berubah menjadi lebih asam, keasaman (pH) berubah dari 4 menjadi 6.5 sehingga menyebabkan wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina terutama infeksi jamur. Hipervaskularisasi pada vagina dapat menyebabkan hipersensitivitas sehingga dapat meningkatkan libido atau membangkitkan seksual terutama pada kehamilan trimester dua.

3) Ovarium

Selama kehamilan, ovarium tidak mengembangkan folikel baru, tidak berovulasi dan tidak melalui siklus menstruasi hormonal. Plasenta bertanggung jawab atas produksi progesteron dan estrogen sejak usia enam belas minggu.

b. Perubahan Payudara

Hormon esterogen dan progesteron terjadi peningkatan selama kehamilan. Sehingga, payudara membesar siap untuk laktasi, timbul tanda kehitaman, puting lebih kencang, areola mengalami hiperpigmentasi, folikel montgomery melebar, dan puting susu akan mengeluarkan kolostrum yaitu cairan sebelum menjadi susu yang berwarna putih kekuningan pada trimester ketiga.

c. Perubahan Sistem Endokrin

1) Progesteron

Pada awal kehamilan hormon progesteron dihasilkan oleh corpus luteum dan setelah itu secara bertahap dihasilkan oleh plasenta. Kadar hormon ini meningkat selama hamil dan menjelang persalinan mengalami penurunan.

2) Estrogen

Hormon estrogen sebelum ovarium, hormon estrogen sudah ada. Selanjutnya estrogen dan estradiol diproduksi oleh plasenta dan kadarnya meningkat setidaknya 30 hingga 40 mg setiap hari. Kadar estrogen terus meningkat seiring waktu .

3) Kortisol

Kortisol merupakan kelenjar adrenal ibu, dan sumbernya adalah plasenta. Produksinya 25 miligram per hari. Yang paling penting adalah protein yang mencegahnya menjadi aktif. Kortisol secara bersamaan meningkatkan produksi insulin dan meningkatkan resistensi ibu terhadap insulin misalnya, jaringan tidak dapat menggunakan insulin hal ini membuat ibu hamil sulit untuk membutuhkan lebih banyak insulin. Jika ibu hamil mengalami peningkatan gula darah, hal ini dapat disebabkan oleh resistensi ibu hamil terhadap insulin .

4) HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*)

Hormon ini HCG diproduksi sepanjang hidup. Pada wanita hamil muda, hormon ini diproduksi oleh trofoblas dan selanjutnya diproduksi oleh plasenta. HCG dapat mendeteksi kehamilan dengan darah pada 11 jam setelah produksi dan mendeteksi urin pada 12–14 jam setelah kehamilan. Kandungan HCG wanita hamil mengalami penurunan antara usia kehamilan 8 dan 11 minggu. Karena kadar HCG bervariasi tidak mungkin untuk menggunakannya untuk memastikan adanya kehamilan oleh karena itu peningkatan kadar HCG tidak mengindikasikan kehamilan pasti melainkan kemungkinan hamil .

5) HPL (*Human Placental Lactogen*)

Dikenal juga sebagai chorionic somatotropin indikator HPL ini terus meningkat seiring pertumbuhan plasenta. Hormon ini memiliki efek laktogenik dan antagonis terhadap insulin. Selain itu HPL memiliki sifat diabetogenik yang berkontribusi terhadap peningkatan kebutuhan insulin pada hamil .

6) Relaxin

Dihasilkan oleh corpus luteum, dapat dideteksi selama kehamilan, kadar tertinggi dicapai pada trimester pertama. Peran fisiologis belum jelas, diduga berperan penting dalam maturasi serviks.

7) Hormon Hipofisis

Kadar FSH dan kadar LH berfluktuas selama kehamilan sementara kadar prolaktin meningkat dan berfungsi menghasilkan kolostrum selama kehamilan. Begitu segera plasenta lahir kadar prolaktin mulai berjalan dan proses ini berlanjut hingga saat ibu menyusui. Prolaktin dapat diproduksi oleh melalui rangsangan pada puting ibu saat bayi menghisap puting ibu untuk menghasilkan ASI .

1. Perubahan Sistem Kekebalan

Perubahan pH vagina akibat penggunaan ibu hamil dan sekresi vagina menjadi lebih bersifat basa membuat ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina. Terdapat kekebalan limfosit tampak pada gejala yang terjadi mulai kehamilan 8 minggu. Seiring bertambahnya usia kehamilan jumlah limfosit pun meningkat. Oleh karena itu, ligan limfoid yang berfungsi mengikat molekul imunoglobulin diidentifikasi .

2. Perubahan Sistem Pernapasan

Wanita hamil sering mengeluh sesak napas yang biasanya terjadi pada umur kehamilan 32 minggu lebih, hal ini disebabkan oleh karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan usus dan mendorong keatas menyebabkan tinggi diafragma bergeser 4 cm sehingga kurang leluasa bergerak.

3. Perubahan Sistem Perkemihan

Hormon progesteron dan estrogen dapat menyebabkan ureter membesar, sehingga tonus otot - otot saluran melambat. Hormon progesteron dan estrogen dapat menyebabkan ureter membesar , sehingga tonus otot-otot saluran melambat. Bila poliuria lebih umum

terjadi, laju filtrasi glomerulus meningkat hingga 69%. Dinding saluran kemih dapat disebabkan oleh kehamilan uterus yang terjadi yang terjadi pada trimester I dan III, yang dapat mengakibatkan hidroureter di dalam kemungkinan hidronefrosis trimester I dan III, yang dapat mengakibatkan hidroureter dan kemungkinan hidronefrosis. Meskipun urea, asam urat dan kadar kreatinin dalam darah dapat menimbulkan masalah hal ini cukup umum. Wanita hamil trimester I dan III sering mengalami kencing (BAK / buang air kecil), sehingga sangat disarankan untuk rutin memeriksa celana agar tetap kering.

4. Perubahan Sistem Pencernaan

Efek estrogen dan HCG meningkatkan mual muntah dan muntah-muntah. Jika mual muntah terjadi sepanjang hari, itu disebut morning sickness. Selain itu, terjadi perubahan peristaltik disertai kembung dan konstipasi membantu mencegah wasir. Hormon yang dapat menyebabkan gusi bengkak dan darah tidak stabil. Tidak ada peningkatan aliran air liur, meskipun banyak ibu hamil yang mengeluh merasa kelebihan air liur (ptialisme). Oleh karena itu, ada kemungkinan ibu hamil tidak akan sadar dan jarang menelan air liur saat merasa mual sehingga mengakibatkan air liurnya banyak tidak ada peningkatan aliran air liur, meskipun banyak ibu hamil yang mengeluh merasa kelebihan air liur (ptialisme). Oleh karena itu, ada kemungkinan ibu hamil tidak akan sadar dan jarang menelan air liur saat merasa mual sehingga mengakibatkan air liurnya banyak. Ibu hamil trimester pertama kerap kali mengalami masalah nafsu makan, yang mana dapat disebabkan oleh masalah mual dan muntah yang kerap terjadi pada masa muda trimester kedua, nafsu makan meningkat.

5. Perubahan Kardiovaskuler

Seiring waktu,berjalannya waktu volume darah akan meningkatkan meningkat sekitar 40–50 % untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi

plasenta. Seiring dengan peningkatan volume darah dan pembekuan darah, curah jantung juga mengalami peningkatan .

6. Integumen

Perubahan hormonal pada ibu hamil juga dapat menyebabkan perubahan seperti pertumbuhan kulit, rambut atau kuku. Perubahan juga dapat mengakibatkan perubahan seperti pertumbuhan kulit, rambut atau kuku. Ibu hamil sering mengalami kepanasan sebagai akibat perubahan yang juga terjadi pada aktivitas kelenjar yang semakin meningkat sehingga wanita hamil lambat laun menjadi lebih berkeringat. Perubahan tersebut juga terjadi pada aktivitas kelenjar yang semakin meningkat sehingga wanita hamil lambat laun menjadi lebih berkeringat. Pada ibu hamil, peregangan kulit mengakibatkan kulit elastis mudah pecah, yang menyebabkan terbentuknya striae gravidarum atau garis - garis pada perut ibu hamil di kulit elastis mudah pecah. Dikenal sebagai striae livide, garis-garis di ibu perut berwarna kebiruan. Striae livide akan berubah menjadi albicans setelah terbelah berubah menjadi albikan setelah berpisah. Biasanya, ibu hamil multigravida memiliki keduanya striae hidup dan albicans dan albicans striae.

7. Metabolisme

Laju metabolisme basal pada wanita dalam paruh kedua kehamilan meningkat 15-25 % daripada nilai normal sehingga masukan nutrisi harus cukup untuk mengatasi aktivitas fisiologis tambahan ini.

8. Sistem Muskuloskeletal

Bentuk tubuh ibu hamil berubah secara bertahap menyesuaikan penambahan berat ibu hamil dan semakin besarnya janin, menyebabkan postur dan cara berjalan ibu hamil berubah.

9. Aliran Darah Dan Sistem Pembekuan Darah

Volume darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1500 ml terdiri dari 1000 ml plasma dan sekitar 450 ml sel darah merah. Peningkatan volume terjadi sekitar minggu ke 10 sampai ke 12.

Peningkatan volume darah ini sangat penting bagi pertahanan tubuh untuk hipertrofi sistem vaskuler akibat pembesaran uterus, hidrasi jaringan pada janin dan ibu saat ibu hamil berdiri atau terlentang dan cadangan cairan untuk mengganti darah yang hilang pada saat persalinan dan masa nifas.

10. Berat Badan dan IMT

Ibu hamil diharapkan berat badannya bertambah, namun demikian seringkali pada trimester I berat badan (BB) ibu hamil tetap dan bahkan justru turun disebabkan rasa mual, muntah dan nafsu makan berkurang sehingga asupan nutrisi kurang mencukupi kebutuhan. Pada kehamilan trimester ke II ibu hamil sudah merasa lebih nyaman biasanya mual muntah mulai berkurang sehingga nafsu makan mulai bertambah maka pada trimester II ini BB ibu hamil sudah mulai bertambah sampai akhir kehamilan.

11. Sistem Persyarafan

Perubahan persyarafan pada ibu hamil belum banyak diketahui. Gejala neurologis dan neuromuskular yang timbul pada ibu hamil adalah: Terjadi perubahan sensori tungkai bawah disebabkan oleh kompresi saraf panggul dan stasis vaskular akibat pembesaran uterus.

- 1) Posisi ibu hamil menjadi lordosis akibat pembesaran uterus, terjadi tarikan saraf atau kompresi akar saraf dapat menyebabkan perasaan nyeri.
- 2) Edema dapat melibatkan saraf perifer, dapat juga menekan saraf median di bawah karpalis pergelangan tangan, sehingga menimbulkan rasa terbakar atau rasa gatal dan nyeri pada tangan menjalar kesiku, paling sering terasa pada tangan yang dominan.
- 3) Posisi ibu hamil yang membungkuk menyebabkan terjadinya tarikan pada segmen pleksus brakhialis sehingga timbul akroestesia (rasa baal atau gatal di tangan).
- 4) Ibu hamil sering mengeluh mengalami kram otot hal ini dapat disebabkan oleh suatu keadaan hipokalsemia.

- 5) Nyeri kepala pada ibu hamil dapat disebabkan oleh vasomotor yang tidak stabil, hipotensi postural atau hipoglikemi.

9. Perubahan Psikologis

Perkembangan perkembangan psikologis hamil dapat terjadi pada trimester pertama yang disebut dengan masa penentuan karena bertujuan untuk menunjukkan bahwa wanita terlibat dalam keadaan hamil. Dapat terjadi pada trimester pertama, yang disebut sebagai masa penentuan karena bertujuan untuk menunjukkan bahwa wanita terlibat dalam keadaan hamil. Ketika seorang ibu mengerti hamilnya, responnya berbeda. Ibu hamil seringkali menunjukkan sifat ambivalen, seperti kadang-kadang merasa senang dan bahagia karena sebentar merasakan menjadi ibu dan orang tua. Namun ibu hamil juga menunjukkan rasa sedih dan mungkin kecewa setelah menyadari sifat hamilnya sendiri senang dan bahagia karena mereka akan segera menjadi ibu dan orang tua. Setelah konsepsi kadar hormon progesteron dan estrogen dalam kehamilan akan meningkat, yang juga akan juga hasilmengakibatkan timbulnya mual dan muntah lemah, lelah dan membesarnya payudara. Pada trimester pertama, seorang ibu akan terus mencari tanda -tanda untuk meyakinkan dirinya bahwa dirinya hamil. Setiap Perubahan yang terjadi pada tubuh akan selalu dianalisis .

Trimster II ini sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan karena pada saat ini ibu merasa lebih sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seorang diluar dari dirinya sendiri. Pada beberapa ibu hamil akan menjadi sedikit pelupa selama kehamilannya, Ada beberapa teori tentang hal ini karena tubuh ibu terus bekerja berlebihan untuk perkembangan bayinya sehingga menimbulkan blok pikiran. Tak perlu terpengaruh dengan hal ini, sediakan catatan kecil

untuk membantu anda. Dan beristirahalah sedapat mungkin. Pada kehamilan minggu ke 15-22 ibu hamil akan mulai merasakan gerakan bayi yang awalnya akan terasa seperti kibasan tetapi di akhir trimester II akan benar-benar merasakan pergerakan bayi. Pada ibu yang baru pertama kali sering tidak dapat mengenali gerakan bayinya sampai minggu ke 19-22. Pada saat ibu sudah merasakan gerakan bayinya, ibu menyadari bahwa didalam dirinya ada individu lain sehingga ibu lebih memperhatikan kesehatan bayinya.

Sering disebut untuk sebagai periode menunggu dan waspada, trimester III ditandai dengan ibu merasa tidak sabar menunggu bayinya. Ibu akan bayinya dipengaruhi terpengaruh oleh dua dua factor gerakan bayi dan membesarnya perutnya. Ibu kadang merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Artinya berarti bahwa jika Ibu meningkatkan kewaspadaannya maka akan terjadi tanda dan terjadinya persalinan jika Ibu meningkatkan kewaspadaannya maka akan terjadi tanda dan persalinan akan terjadi. Ibu sering kali khawatir atau takut jikalau bayi dianggap tidak normal atau takut kalau bayi itu akan digambarkan sebagai tidak normal. Selain itu, banyak ibu akan berhati-hati untuk melindungi bayinya dan akan memperhatikan setiap orang atau benda yang mungkin menyebabkan bayinya menderita. Pada saat waktu, seorang ibu mungkin akan kelahiran, rasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik akan muncul. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan muncul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang menganggapnya aneh dan jelek. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua.

Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan :

- a. Kadang – kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu
- b. Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- c. Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- d. Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan

- e. Rasa tidak nyaman
- f. Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan
- g. Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua
- h. Keluarga mulai menduga – duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki – laki atau perempuan) dan akan mirip siapa. Bahkan mereka mungkin juga sudah memilih sebuah nama untuk bayinya.
- i. Berat badan ibu meningkat, adanya tekanan pada organ dalam, adanya perasaan tidak nyaman karena janinnya semakin besar, adanya perubahan gambaran diri (konsep diri, tidak mantap, merasa terasing, tidak dicintai, merasa tidak pasti, takut, juga senang karena kelahiran sang bayi) (Tyastuti and Wahyuningsih, 2016).

10. Pemeriksaan Diagnostik

- a. Darah : Hemoglobin, Gula Darah
Pemeriksaan hemoglobin dilakukan 2 kali selama kehamilan, pada trimester pertama dan pada kehamilan 30 minggu, karna pada usia 30 minggu terjadi puncak hemodilusi.
- b. USG (*Ultrasonografi*)
Teknik diagnostic untuk pengujian struktur badan bagian yang melibatkan formasi dua bayangan dimensi dengan gelombang ultrasonic. (Kemenkes RI. 2022)

11. Penanganan

- a. Pemeriksaan Antenatal (ANC):
Pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu. Minimal 4 kali kunjungan:
 - 1) 1 kali pada trimester pertama.
 - 2) 1 kali pada trimester kedua.
 - 3) 2 kali pada trimester ketiga.
 Dilakukan pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, dan detak jantung janin.

b. Nutrisi:

Konsumsi makanan bergizi seimbang, kaya akan protein, zat besi, asam folat, kalsium, dan vitamin. Suplemen kehamilan seperti asam folat (400 mcg/hari) untuk mencegah cacat tabung saraf janin. Hindari makanan berisiko seperti alkohol, makanan mentah, atau tinggi merkuri (misalnya ikan predator besar).

c. Imunisasi

Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi.

d. Gaya Hidup

Istirahat cukup dan aktivitas fisik ringan seperti senam hamil. Hindari stres berlebihan dan paparan zat berbahaya (rokok, bahan kimia). (Kemenkes RI. 2022)

12. Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah proses tahapan awal dalam melakukan asuhan keperawatan dengan melakukan proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respons pada saat ini dan sebelumnya. Tujuan dari dilakukannya pengkajian keperawatan adalah untuk menyusun data dasar mengenai kebutuhan masalah kesehatan serta respon klien terhadap suatu masalah (Induniasih. & Hendarsih, 2017).

Pengkajian menurut PPNI,(2016) yang dapat dilakukan, yaitu :

Data Subjektif :

- 1) Biodata klien atau identitas meliputi nama, umur, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan dan alamat pasien
- 2) Keluhan utama pasien : pengkajian ini dilakukan untuk mengetahui keluhan yang dirasakan klien saat ini.
- 3) Riwayat obstetric
 - a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas
 - b) Riwayat kesehatan pasien
 - c) Riwayat kesehatan keluarga

- d) Riwayat kehamilan sekarang
- e) Pergerakan fetus
- f) Riwayat imunisasi TT
- g) Riwayat haid meliputi usia menarche, pola menstruasi, lama dan banyaknya menstruasi, keluhan yang terjadi saat haid, HPHT, dan Taksiran persalinan/ perkiraan kelahiran.

4) Riwayat Psikologi

Riwayat psikologi sangat penting dikaji agar dapat diketahui keadaan jiwa ibu sehubungan dengan perilaku terhadap kehamilan. Keadaan jiwa ibu yang labil, mudah marah, cemas, takut akan kegagalan persalinan, mudah menangis, sedih, mual dan muntah.

5) Pola kebiasaan sehari-hari

- a) Nutrisi
- b) Istirahat
- c) Eliminasi
- d) Aktivitas
- e) Seksual
- f) Personal hygiene

6) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum
- b) Tanda-tanda vital
- c) Status hidrasi meliputi turgor kulit, keadaan membran mukosa (kering atau lembab) dan oliguria.
- d) Status kardiovaskular seperti kualitas nadi (kuat atau lemah), takikardia, atau terjadinya hipotensi ortostatik.
- e) Keadaan abdomen yang meliputi suara abdomen (biasanya hipoaktif merupakan keadaan normal dalam kehamilan)
- f) Genitourinaria seperti nyeri kostovertebral dan nyeri suprapubik.

- g) Keadaan janin yang meliputi pemeriksaan denyut jantung janin, tinggi fundus uterus, dan perkembangan janin (apakah sesuai dengan kehamilan).

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan langkah kedua dalam proses keperawatan yaitu mengklasifikasi masalah kesehatan dalam lingkup keperawatan (Induniasih. & Hendarsih, 2017).

Diagnosa keperawatan pada ibu hamil primigavida (SDKI) :

- 1) Ansietas berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi.

c. Perumusan Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan yang digunakan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, dan memecahkan masalah yang tertulis (Induniasih. & Hendarsih, 2017).

- 1) Standar Luaran Keperawatan Indonesia
 - a) Tingkat Ansietas menurun
- 2) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
 - b) Terapi Relaksasi

Observasi

- a) Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif.
- b) Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan.
- c) Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya.
- d) Periksa ketegangan oto, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan.
- e) Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

- a) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan.
- b) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- c) Gunakan pakaian longgar
- d) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- e) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika perlu.

Edukasi

- a) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
- b) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- c) Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
- d) Demostrasikan dan latih teknik Relaksasi (mis: napas dalam, peregangan atau imajinasi terbimbing).

B. Gangguan Ansietas

1. Defenisi Gangguan Ansietas

Kecemasan merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap oboek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu untuk melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Kecemasan dalam Bahasa inggris yaitu *anxiety*, berasal dari Bahasa latin *angustus* yang memiliki arti kaku dan *ango, anci* yang berarti mencekik. Kecemasan merupakan ketidakberdayaan neurotic, rasa tidak aman, tidak matang dan kurang kemampuan dalam menghadapi tuntutan realitias dan lingkungan, kesulitan dan tekanan kehidupan sehari- hari. Kecemasan dapat juga di definisikan sebagai perasaan tidak nyaman, gugup, khawatir tentang sesuatu yang sedang terjadi atau mungkin terjadi di waktu mendatang (Annisa,2016)..

Kecemasan pada ibu hamil merupakan reaksi terhadap perubahan diri dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman. Kecemasan atau kekhawatiran jika tidak ditangani segera akan berdampak pada psikis ibu maupun janinnya. Kecemasan pada ibu hamil ini akan meningkat ketika jadwal persalinan sudah mulai dekat atau memasuki trimester III. Ibu mulai memikirkan bagaimana proses persalinan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan.

Pada trimester III ibu hamil akan mengalami meningkatnya hormone – hormone sehingga menyebabkan gangguan aliran darah dalam Rahim semakin lemah dan mengakibatkan lamanya proses persalinan (partus lama), risiko sectio caesaria, dan persalinan dengan alat.

2. Penyebab Gangguan Ansietas

Kecemasan pada ibu hamil disebabkan oleh rasa takut dan salah satu rasa takut itu adalah rasa cemas dalam menghadapi proses persalinan. Ketika ibu menghadapi persalinan dan masih diliputi rasa takut, cemas dan stres maka tubuhnya sudah dalam sikap defensif dan terjadi pengeluaran hormon stres katekolamin yang akan dikeluarkan dalam jumlah besar sebelum dan selama persalinan.

Salah satu faktor yang menentukan kecemasan seorang ibu hamil adalah pendidikan. Seperti fakta bahwa pendidikan secara umum memiliki korelasi kuat dengan pengetahuan bahwa pengetahuan pada tingkat pendidikan tertinggi akan menghasilkan perilaku yang lebih mudah beradaptasi terhadap kecemasan karena memiliki kemampuan mengatasi yang lebih baik . Kesimpulan seperti fakta bahwa pendidikan secara umum memiliki korelasi yang kuat dengan pengetahuan dan bahwa pengetahuan pada tingkat pendidikan tertinggi akan menghasilkan perilaku yang lebih adaptif terhadap kecemasan karena memiliki kemampuan koping yang lebih baik. Seiring meningkatnya jenjang pendidikan tingkatan akan ada lebih banyak peluang untuk mencari solusi bagi masalah kesehatan .meningkat akan ada lebih banyak peluang untuk mencari solusi bagi masalah kesehatan. Sebaliknya, semakin

semakin buruk pendidikan seseorang semakin besar kemungkinan semakin besar pula kemungkinan ia mengalami stress yang mana stres dan kecemasan tersebut disebabkan oleh minimnya informasi yang dimiliki oleh orang tersebut.

Dan umur, status pekerjaan, faktor reproduksi yang meliputi kehamilan yang tidak diinginkan atau yang termasuk diinginkan kehamilan dan persalinan sebelumnya status kesehatan ibu hubungan pasangan dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah salah satu yang terbaik strategi intervensi pencegahan pencegah untuk membantu anggota kelompok yang mengalami masalah tersebut (Ranita 2016).

3. Tanda dan Gejala Gangguan Ansietas

Beberapa gejala dari kecemasan (SDKI, 2017) yaitu:

- a. Gejala tanda mayor
 - 1) Subjektif
 - a) Merasa bingung
 - b) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
 - c) Sulit berkonsentrasi
 - 2) Objektif
 - a) Tampak gelisah
 - b) Tampak tegang
 - c) Sulit tidur
- b. Gejala tanda minor
 - 1) Subjektif
 - a) Mengeluh pusing
 - b) Anoreksia
 - c) Palpitasi
 - d) Merasa tidak berdaya
 - 2) Objektif
 - a) Frekuensi napas meningkat
 - b) Frekuensi nadi meningkat
 - c) Tekanan darah meningkat

- d) Diaforesia
- e) Tremor
- f) Muka tampak pucat
- g) Suara bergertar
- h) Kontak mata buruk
- i) Sering berkemih
- j) Berorientasi pada masa lalu

4. Penanganan Gangguan Ansietas

Cara mengatasi kecemasan yang terbaik adalah menghilangkan penyebabnya adapun cara yang dapat dilakukan antara lain (magasari et al, 2015) :

a. Support keluarga

Memberikan dukungan pada ibu hamil berbentuk perhatian, pengertian, kasih sayang, terutama dari suam dan keluarga-keluarga dan kerabat. Hal ini untuk membantu ketenangan jiwa ibu hamil.

b. Support tenaga kesehatan

Memberikan pendidikan dan pengetahuan dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan yang berbentuk konseling, penyuluhan, dan pelayanan-pelayanan kesehatan lainnya. Contoh: keluhan mual dan muntah, petugas kesehatan akan menyarankan sering makan tapi porsi sedikit, konsumsi biskuit pada malam hari, sesuatu yang manis (permen, dan jus buah), hindari makanan yang beraroma tajam, yakinkan bahwa situasi ini akan berakhir saat bulan ke-4.

c. Rasa aman dan nyaman selama kehamilan

Ibu hamil yang diberi perhatian dan kasih sayang oleh suaminya menunjukkan bahwa ibu hamil itu merasa aman dan nyaman, lebih sedikit komplikasi persalinan, dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas. Ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil antara lain: menerima tanda- tanda bahwa ia dicintai dan dihargai, merasa yakin akan pasangannya terhadap sang anak yang dikandung ibu sebagai keluarga baru.

5. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berkaitan dengan peristiwa kehidupan sehari-hari. Persepsi melebar dan orang akan berhati-hati dan waspada. Orang yang mengalami kecemasan ringan akan mampu mengekspresikan kreativitasnya. Respon fisik dari mereka yang mengalami ringan ringan antara lain seringnya episode napas pendek tekanan darah dan nadi muka berkerut bibir bergetar dan gejala pada lambung. Mereka yang mengalami ringan ringan memiliki respon kognitif yang mirip dengan ringan persepsi, mampu menerima rangsangan yang kompleks, memusatkan perhatian pada masalah dan menjelaskan masalah secara efektif. Seseorang yang mengalami kecemasan mungkin menunjukkan gemetar halus di tangan dan suara kadang-kadang meninggi, serta kurang tenang .

b. Kecemasan sedang

Pada kecemasan sedang tingkat pencahayaan persepsi pada lingkungan menurun dan memfokuskan diri pada hal-hal penting saat itu juga dan menyampingkan hal lain. Sering bernapas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia , diare, konstipasi, dan gelisah merupakan di antara respon fisiologis respon dari orang-orang yang mengalami kecemasan sedang. Orang yang mengalami kecemasan sedang memiliki respon kognitif yang ditandai dengan menyempit, rangsangan luar sulit diterima dan fokus pada apapun yang diminati, ditandai dengan menyempit, rangsangan luar sulit diterima dan fokus pada apa pun yang diminati. Beberapa contoh emosi adalah perilaku sulit tidur, meremas tangan, gerakan tersentak-sentak dan perasaan tidak stabil.

c. Kecemasan berat

Di tengah intensnya kecemasan persepsinya, individu terus mengamati detail-detail kecil. Individu sulit bersifat realistis dan membutuhkan banyak sumber daya untuk menarik perhatian di bidang lain. Respon Pendek, denyut nadi dan tekanan darah naik,

serta banyak berkeringat, sakit kepala, gangguan penglihatan dan ketegangan, merupakan respons fisiologis. Orang yang mengalami kecemasan berat mempunyai respon kognitif yang sangat lambat dan tidak mampu menyelesaikan masalah. Beberapa dari tanggapan dan emosi yang terhambat, verbalisasi emosi perasaan tidak enak. (Pieter & Saragih. 2011)

6. Alat ukur/ instrumen

Pada banyak banyak jurnal penelitian yang digunakan dalam studi ini. Jurnal penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu angket yang diadaptasi dari model HRS - A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) digunakan sebagai skala untuk menentukan ambang batas kecemasan. Alat ukur terdiri dari 14 kelompok gejala, yang masing-masing disertai dengan kelompok gejala yang lebih khusus. (Chrisnawati & Aldino 2019).

Masing – masing gejala diberi penilaian angka (score) yang artinya adalah NILAI:

- 0: tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1: gejala ringan (satu dari gejala dari pilihan yang ada)
- 2: gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3: gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)
- 4: semua gejala yang ada

Masing masing nilai angka dari ke-14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total nilai (score)

- < 14: tidak ada gejala kecemasan
- 14 – 20: kecemasan ringan
- 21 – 27: kecemasan sedang
- 28 – 41: kecemasan berat

C. Teknik Relaksasi *Autogenic*

1. Defenisi Teknik Relaksasi *Autogenic*

Relaksasi *autogenic* adalah salah satu terapi nonfarmakologis dengan menggunakan diri sendiri sebagai pusat terapi dengan menggunakan kata kata pendek atau afirmasi yang dapat menenangkan pikiran (Nani& Setiyani, 2021). Relaksasi autogenik merupakan salah satu teknik yang berasal dari diri sendiri dan dapat digunakan untuk menciptakan kalimat pendek atau kata-kata yang melibatkan penempatan diri dalam keadaan damai dan tenang , dengan penekanan pada napas dan jantung berdebar untuk mengurangi ketegangan fisik dalam tubuh .

Autogenic adalah salah satu contoh teknik relaksasi berdasarkan persetujuan pasif yang menggunakan kepekaan tubuh (misalnya , tangan merasa hangat dan berat) yang difasilitasi oleh sugesti diri. Relaksasi Autogenetic merupakan teknik relaksasi yang menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang dapat membuat pikiran menjadi tenang. Relaksasi autogenic memungkinkan individu menilai menilai fungsi tubuh tertentu, seperti tekanan darah, frekuensi jantung fungsi tubuh tertentu dan aliran darah (Rina Andika Saputri Ikraman, 2021).

2. Jenis Teknik Relaksasi *Autogenic*

Relaksasi *autogenic* adalah teknik relaksasi yang melibatkan sugesti diri untuk mencapai keadaan rileks dan tenang. Pada ibu hamil, teknik ini dapat membantu mengurangi kecemasan dan ketegangan selama masa kehamilan. Berikut adalah beberapa jenis latihan relaksasi autogenik yang dapat diterapkan oleh ibu hamil:

a. Latihan Pernapasan Dalam

Fokus pada pernapasan dalam dan lambat untuk membantu menenangkan sistem saraf dan mengurangi stres. Ibu hamil dapat duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman, kemudian menarik napas dalam-dalam melalui hidung, menahan sejenak, dan menghembuskannya perlahan melalui mulut. Latihan ini dapat dilakukan beberapa kali hingga merasa lebih rileks.

b. Visualisasi Positif

Membayangkan tempat atau situasi yang menyenangkan, seperti pantai yang tenang atau taman yang indah, untuk membantu mengalihkan pikiran dari kekhawatiran dan menciptakan perasaan damai. Ibu hamil dapat menutup mata dan membayangkan detail dari tempat tersebut, seperti suara ombak atau aroma bunga, untuk memperdalam efek relaksasi.

c. Sugesti Kehangatan dan Berat

Melibatkan sugesti diri dengan mengulangi kalimat seperti "Tangan dan kaki saya terasa hangat dan berat" untuk menciptakan sensasi relaksasi pada otot-otot tubuh. Latihan ini membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran darah.

d. Relaksasi Otot Progresif

Teknik ini melibatkan penegangan dan pelepasan otot-otot secara berurutan untuk membantu mengenali dan melepaskan ketegangan. Ibu hamil dapat memulai dari otot-otot kaki, menegangkannya selama beberapa detik, kemudian melepaskannya sambil merasakan perbedaan antara tegang dan rileks. Latihan ini dilanjutkan ke kelompok otot lainnya hingga seluruh tubuh merasa rileks.

e. Meditasi Fokus Internal

Memusatkan perhatian pada sensasi internal, seperti detak jantung atau ritme pernapasan, untuk meningkatkan kesadaran tubuh dan menenangkan pikiran. Ibu hamil dapat duduk dengan nyaman, menutup mata, dan fokus pada sensasi yang dirasakan dalam tubuh, membiarkan pikiran-pikiran lain berlalu tanpa terlibat di dalamnya. Penerapan rutin dari teknik-teknik di atas dapat membantu ibu hamil mengelola stres dan kecemasan selama masa kehamilan (Abdullah, V. I., Ikraman, R. A., & Harlina, H. 2021)

3. Tujuan Teknik Relaksasi *Autogenic*

Relaksasi *autogenic* adalah teknik relaksasi yang melibatkan sugesti diri untuk mencapai keadaan tenang dan rileks. Pada ibu hamil, tujuan utama dari penerapan teknik ini adalah untuk mengurangi tingkat kecemasan yang sering muncul selama masa kehamilan. Kecemasan pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin, sehingga pengelolaan kecemasan menjadi penting. Selain mengurangi kecemasan, relaksasi *autogenic* juga bertujuan untuk menurunkan ketegangan fisiologis pada ibu hamil. Dengan membayangkan diri berada dalam keadaan damai dan tenang, serta berfokus pada pengaturan napas dan detak jantung, teknik ini dapat membantu menenangkan sistem saraf pada ibu hamil. Secara keseluruhan, penerapan relaksasi *autogenic* pada ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan fisik selama masa kehamilan, mempersiapkan ibu menghadapi persalinan dengan lebih tenang, dan memastikan kesehatan optimal bagi ibu dan janin.

Relaksasi *autogenic* membantu tubuh untuk mematuhi persyaratan tubuh melalui proses otomatis, yang memungkinkan seseorang untuk mengendalikan jantung, suhu dan tekanan darah tubuh dengan tujuan memperkuat ikatan antara isyarat verbal dan isyarat fisik yang tidak dimiliki oleh orang yang aktif. Untuk membuat seseorang merasa hangat, berat dan rileks, isyarat visual dan verbal merupakan standar *autogenic* hangat penting. Visual dan verbal yang membuat tubuh terasa hangat, berat dan rileks adalah latihan *autogenic* standar. Efek ringan, hangat dan rasa tenang yang memengaruhi setiap bagian tubuh adalah *autogenic* (Fitriani & Alsa, 2015).

4. Manfaat Teknik Relaksasi *Autogenic*

Untuk perintah untuk mengendalikan pernapasan, tekanan darah, detak jantung, bernapas, suhu tubuh, relaksasi *autogenic* membantu tubuh memenuhi kebutuhannya sendiri melalui komunikasi tubuh otomatis. Menggunakan alat bantu visual dan mantra verbal untuk membuat orang merasa tenang, rileks dan berenergi adalah praktik *autogenic* yang umum.

Menurut (Retnowati, 2021) beberapa manfaat relaksasi *autogenic* antara lain :

- a. Mempengaruhi fungsi tubuh sehingga dapat mengalirkan hormon-hormon dengan baik keseluruh tubuh dan bisa menurunkan kebutuhan terapi.
- b. Menstimulasi sistem saraf parasimpatis yang membuat otak memerintahkan pengaturan rennin angiotensin pada ginjal sehingga membantu menjaga tekanan darah dalam batas normal.
- c. Menjaga organ-organ yang terluka, artinya dengan relaksasi autogenik yang teratur maka akan menjaga pasien dari situasi-situasi yang cepat berubah sehingga stressor berkurang dan relaksasi terjadi.
- d. Menstimulasi pankreas dan hati untuk dapat menjaga gula darah dalam batas normal.

e. Standar Prosedur Operasional (SPO) Teknik Relaksasi Autogenic

Tabel 2.1 Standar Prosedur Operasional

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA	
PENGERTIAN	Relaksasi autogenic merupakan salah satu teknik yang muncul dari dalam diri dan dapat digambarkan sebagai kata-kata atau kalimat pendek. Teknik ini dapat digunakan untuk menciptakan pikiran tentang apa yang sedang terjadi dengan menempatkan diri dalam keadaan damai dan tenang, dengan fokus pada napas dan detak jantung untuk mengurangi ketegangan fisik pada seseorang .
TUJUAN	1. Mengurangi ketegangan pada ibu hamil. 2. Meredakan nyeri dan memberikan perasaan nyaman. 3. Memberikan ketenangan pada ibu hamil.
PERSIAPAN	1. Bantal (jika perlu)
ALAT	2. Kursi 3. Mengatur pencahayaan. 4. Mengatur suasana yang nyaman (tenang/tidak berisik).
TAHAP ORIENTASI	1. Ucapkan salam dan bersikap baik. 2. Lakukan identifikasi klien identifikasidengan meninjau identitas mereka secara cermat. 3. Jelaskan prosedur tindakan yang akan diikuti dan berikan klien kesempatan untuk melakukannya .
PROSEDUR KERJA	Teknik relaksasi dilakukan 1 kali dalam sehari selama 3 hari selama 15 menit.

	a. Atur pernapasan menjadi lebih pelan dan dalam lalu berkata dalam hati “mata saya terasa ringan dan rileks” sambil memejamkan mata b. Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang” c. Ulangi tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “dahi dan kepala saya terasa dingin” d. Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan bayangkan kedua lengan terasa kendur, ringan hingga terasa sangat ringan lalu berkata dalam hati “saya merasa damai dan tenang” e. Fokuskan perhatian pada bahu dan punggung lalu berkata dalam hati “bahu dan punggung saya terasa ringan dan rileks” f. Fokuskan perhatian pada detak jantung lalu berkata dalam hati “detak jantung saya berdenyut dengan teratur dan saya merasa damai dan tenang” g. Fokuskan perhatian pada pernapasan lalu berkata dalam hati “nafas saya teratur, kuat dan dalam, saya merasa damai dan tenang” h. Fokuskan pada kedua kaki dan berkata dalam hati “kaki saya terasa ringan dan rileks” i. Mengakhiri relaksasi tarik napas yang kuat lalu buang perlahan dan perlahan membuka mata.
TAHAP TERMINASI	a. Evaluasi subjektif dan objektif b. Anjurkan melakukan teknik autogenik 1x dalam sehari selama 3 hari. c. Tanyakan keadaan dan kenyamanan pasien setelah tindakan
DOKUMENTASI	Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan.

Sumber/referensi: Rahmawati Fauzyyah. (2017).