

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

A.1. Definisi Kehamilan

Periode ketika wanita mengandung embrio didalam rahimnya disebut kehamilan. Kehamilan dini terjadi ketika sel telur wanita dilepaskan dan memasuki saluran tuba. Selama hubungan seksual, seorang pria melepaskan jutaan cairan mani, atau sperma, yang masuk ke dalam rongga rahim. Salah satu sperma masuk ke dalam sel telur dan peristiwa ini disebut fertilisasi atau pembuahan yang dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi ¹².

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin didalam Rahim dari awal pembuahan sampai persalinan. Kehamilan juga disebut proses yang dimulai dari konsepsi, pertumbuhan janin dalam Rahim, dan diakhiri dengan kelahiran bayi. Periode hamil normal adalah 280 hari (9 bulan 7 hari) dimulai dari haid pertama hari terakhir ¹³.

Kehamilan menjadi pengalaman yang sangat berarti bagi perempuan, keluarga, dan masyarakat. Perilaku ibu saat kehamilan akan memengaruhi kehamilannya. Dan juga perilaku ibu saat memilih penolong persalinan, akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan.¹³

A.2. Tanda – Tanda Kehamilan

Menurut Indrawati,dkk 2018¹² tanda – tanda kehamilan terbagi atas :

1. Tanda Pasti Hamil

- a. Bisa diraba (palpasi) bagian – bagian janin

Usia 20 minggu bagian – bagian janin sudah dapat dirasakan. Dan dapat dengan pasti dirasakan saat usia kehamilan mencapai usia 28 minggu.

- b. Bisa didengarkan (auskultasi) Denyut Jantung Janin (DJJ)

DJJ mulai bisa didengar pada saat usia kehamilan 12 minggu dengan doppler. Dan 20 minggu dengan laenec.

- c. Bisa dirasakan ballottement (lentingan)

Ballottement bisa diraba melalui internal (16 minggu) ataupun eksternal (20 minggu). Ballottement internal diraba dengan mendorong memakai dua jari di forniks anterior. Ballottement eksternal dengan menggongangkan pada kedua sisi perut memakai kedua tangan pemeriksa.

- d. Dengan menggunakan sinar rontgen melihat kerangka janin

- e. USG untuk melihat kantong kehamilan dan janin

- f. Ibu hamil dapat merasakan gerakan janin

Primigravida dapat merasakan saat umur kehamilan 18 minggu. Sementara, multigravida sekitar 16 minggu. Dari gerakan janin dapat kita nilai bahwa janin masih hidup.

2. Tanda Tidak Pasti / Kemungkinan Hamil

- a. Pigmentasi kulit

- b. Hiperemi dan epulis

- c. Adanya varises

- d. Payudara membesar
- e. Suhu tubuh naik. Sesudah ovulasi, biasanya suhu tubuh akan naik dan menetap pada suhu $37,2^{\circ}\text{C} - 37,8^{\circ}\text{C}$ bila terjadi kehamilan.
- f. Abdomen membesar
- g. Adanya striae. Bila striae berwarna coklat kehitaman menandakan kemungkinan terjadinya hamil, namun bila striae putih adalah sisa kehamilan yang telah usai.
- h. Adanya kontraksi Braxton Hick yakni uterus gampang terjadi kontraksi apabila dirangsang. Itu adalah tanda yang khas pada kehamilan.
- i. Hegar Sign, pada trimester I ismus melunak dan memanjang
- j. Chadwick Sign, vagina dan vula berwarna kebiru – biruan (livide) dikarenakan hipervaskularisasi
- k. Goodel Sign, serviks lembut seperti bibir
- l. Piscaseck Sign, uterus membesar ke satu arah
- m. Mc. Donald Sign, uterus melunak dan mudah fleksi ke satu arah pada bagian serviks.
- n. Implantion Bleeding, hari ke 8 – 10 setelah ovulasi dapat terjadi perdarahan bercak (spotting) dikarenakan implantasi ovum yang dibuahi oleh endometrium. Biasanya terjadi disekitar waktu menstruasi.
- o. HCG positif (test kehamilan), HCG dapat menunjukkan hasil setelah 8 hari telat haid, diambil dari urine pagi untuk memeriksa adanya HCG (

hormone khas kehamilan). Hasil yang positif biasanya akurat terjadinya kehamilan > 90%.

3. Tanda – Tanda Dugaan Hamil (presumptif signs)

Tanda presumtif signs adalah perubahan fisiologis yang terjadi pada wanita dan menunjukkan bahwa wanita tersebut hamil. Presumptif signs merupakan tanda gejala kehamilan yang sedikit sekali mengarah pada kehamilan karena dapat dijumpai pada keadaan lain. Keadaannya bersifat subjektif dan hanya dirasakan oleh ibu hamil ¹⁴. Presumptif signs terbagi atas :

a. Amenorea

Haid yang terlambat bisa menandakan terjadinya kehamilan, tapi bisa juga terjadi dikarenakan faktor stress, hormonal, emosi, gangguan metabolism. Tetapi amenorea sangat penting karena digunakan untuk menentukan HPHT dan TTP.

b. Nausea dan Vomitus (Mual dan Muntah)

Mual muntah sering juga disebut morning sickness. Mual muntah dipicu oleh bau rokok, keringat, masakan, atau sesuatu yang tidak disukai. Mual muntah bisa terjadi hingga 8 minggu usia kehamilan atau 12 minggu usia kehamilan. Mual muntah dapat juga terjadi pada kondisi dengan gangguan emosi (pseudosiesis/kehamilan palsu, anoreksia nervosa), gangguan gastrointestinal (enteritis, keracunan makanan, apendistis, hernia), dan infeksi akut (influenza, encephalitis).

c. Mengidam

- d. Fatigue (kelelahan) dan sinkope (pingsan)
- e. Mastodynia

Awal kehamilan dapat mengakibatkan mamae membesar dan terasa nyeri. Hal ini terjadi dikarenakan pengaruh tingginya kadar hormone estrogen dan progesterone. Tetapi hal tersebut dapat juga terjadi pada kondisi mastitis, pseudosiesis, ketegangan prahaid, dan penggunaan pil kb.

- f. Gangguan saluran kencing

Rasa nyeri pada saat buang air kecil, atau buang air kecil berulang kali dan hanya sedikit yang keluar dapat terjadi pada ibu hamil. Dikarenakan, pengaruh hormone progesterone dan juga pembesaran uterus. Tapi hal tersebut juga ditemukan pada kondisi ISK, DM, tumor pelvis, dan keadaan stress mental.

- g. Konstipasi

Biasanya terjadi pada awal kehamilan dikarenakan relaksasi otot polos akibat pengaruh progesterone dan biasanya berlangsung lama. Tapi hal tersebut juga ditemukan pada kondisi perubahan pola makan, pembesaran uterus yang mendesak usus, dan penurunan motilitas usus.

- h. Perubahan berat badan

- i. Quicken

Ibu hamil merasakan gerakan janin untuk pertama kali. Tapi hal tersebut juga dapat dirasakan bila adanya peningkatan peristaltic usus,

kontraksi otot perut atau gerakan isi perut yang dirasakan seperti gerakan janin.

A.3. Klasifikasi Kehamilan

Menurut widatiningsih,dkk (2017) kehamilan dapat dibagi menjadi 3 trimester menurut dari tuanya kehamilan, yaitu :

1. Kehamilan trimester I berlangsung dari 12 minggu
2. Kehamilan trimester II berlangsung dalam 15 minggu (minggu ke 13 – 27 minggu)
3. Kehamilan trimester III berlangsung dalam 13 minggu (minggu ke 28 – 40 minggu)

A.4. Perubahan Tubuh

Kehamilan yang normal berlangsung selama 280 hari, selama masa kehamilan terjadi perbedaan yang signifikan pada ibu dan janin. Tubuh ibu melakukan penyesuaian untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Adaptasi ini berguna untuk mengurangkan gaya yang menekan dan mempersiapkan lingkungan yang sesuai untuk pertumbuhan janin. Berikut ini, menurut ¹³ ada beberapa sistem organ yang melakukan adaptasi dalam kehamilan, yaitu :

1. Sistem kardiovaskuler

Beban jantung mengalami peningkatan dikarenakan kebutuhan oksigen yang lebih banyak dalam jaringan.

2. Sistem pernafasan

Saat awal kehamilan, progesterone membuat ibu bernafas lebih dalam, tetapi tidak bertambah sering. Perkembangan uterus menaikkan tekanan intra-abdomen sehingga diafragma terdorong ke atas yang mengakibatkan peningkatan volume tidal yang mengakibatkan sensasi sesak nafas sementara.

3. Sistem perkemihan

Pada awal kehamilan, aliran darah ginal meningkat hingga 40% dan diikuti dengan peningkatan laju filtrasi glomerulus sehingga produksi urine meningkat dan mengakibatkan frekuensi buang air kecil menjadi sering.

4. Sistem endokrin

Seluruh organ endokrin maternal berubah saat kehamilan, sebagian besar perubahan terjadi karena adanya peningkatan sekresi hormon trofik dari kelenjar hipofisis dan plasenta.

5. Sistem reproduksi

Uterus berubah selama kehamilan, pertumbuhan massa uterus sebagian besar dikarenakan hipertrofi sel myometrium. Perubahan lain dapat ditemui pada genetalia eksterna dan interna dan payudara (mamae). Hormon somatomammotropin, estrogen, dan progesteron memiliki peran penting.

A.5. Perubahan dan Adaptasi Psikologis dalam Masa Kehamilan

Kehamilan dipandang sebagai masa gawat yang disudahi dengan kelahiran bayinya. Pada waktu kehamilan ibu merasakan perubahan psikologis dan emosional. Perubahan psikologis dan emosional ini berkaitan dengan perubahan biologis yang dirasakan ibu selama kehamilan. Emosi ibu hamil sering berubah – ubah. Reaksi yang timbul pada saat kehamilan bisa saja berlebihan dan berubah – ubah ¹⁵.

Ibu hamil menjadi sangat rentan dan sensitive. Kecemasan yang berlebihan akan bahaya yang dapat terjadi pada dirinya dan janinnya. Kecemasan yang tidak jelas ini diakibatkan oleh perubahan yang dialami tubuhnya yang tidak dapat dikendalikan dan proses kehidupannya berubah dan tidak dapat kembali seperti semula. Pada waktu seperti inilah ibu hamil sangat membutuhkan saran, dorongan, dan bantuan dari orang – orang sekitar ¹⁵.

Perubahan psikologis secara spesifik dapat diduga karena perubahan biologis selama kehamilan. Perubahan psikologis ini berbeda tiap trimester kehamilan. Sebagai seorang bidan, dengan mengetahui perubahan – perubahan tersebut dapat memberikan dukungan dan menunjukkan keprihatinan, kekhawatiran dan ketakutannya ¹⁵.

1. Trimester I

Trimester pertama sering disebut sebagai periode penyesuaian. Penyesuaian bahwasannya sedang mengandung. Sebagian wanita merasa sedih ketika mengetahui dirinya hamil. Sekitar 80% wanita merasa kecewa, cemas, depresi, sedih, dan merasa adanya penolakan. Dan beberapa wanita yang

memang sudah merencanakan kehamilan atau sedang berusaha untuk hamil, akan merasa senang dan tidak menyangka bahwa dirinya sudah hamil dan akan mencari bukti pada setiap sudut tubuhnya untuk membuktikan bahwa dirinya sudah mengandung ¹⁵.

Hasrat seksual pada trimester pertama sangat beragam. Beberapa wanita mengalami kenaikan hasrat seksual, padahal secara umum merupakan waktu terjadinya penurunan libido. Libido secara umum sangat dipengaruhi oleh keletihan, nausea, depresi, payudara membesar, nyeri, kecemasan, kekhawatiran, dan masalah lain yang dapat terjadi pada awal kehamilan ¹⁵.

Saat awal kehamilan, wanita sering kali merasa senang dan sedih. Hal ini dipengaruhi oleh rasa lelah, mual, dan sering buang air kecil. Perubahan yang terjadi pada wanita tersebut sering kali membuat menangis dan sangat peka. Wanita yang memiliki cara pandang terhadap dirinya dan mempunyai masalah yang datang di awal kehamilan, maka masa ini disebut masa yang mencemaskan ¹⁵.

Tidak tertarik dalam hubungan seksual, muntah pada saat kehamilan, dan harus menerima janin yang merupakan bagian dari dirinya dan suaminya. Kehamilan yang direncanakan muncul perasaan senang dan cemas, membutuhkan waktu bagi orang tua untuk menyesuaikan perasaan dan pikiran. Tubuh mulai timbul berbagai masalah yakni lelah, mamae sensitive, mual, sering buang air kecil tetapi sudah mulai menerima keberadaan janinnya ¹⁵.

Gangguan kecemasan pada kehamilan biasanya terjadi 15% di trimester pertama hal ini didukung rasa lelah dan tidak nyaman. Para wanita mulai merasa ketakutan khususnya tentang perubahan tubuhnya.

Sikap seorang pria ketika dia mengetahui akan menjadi ayah adalah bangga atas kemampuannya dikarenakan dapat memiliki anak bercampur dengan rasa khawatir bahwa dia akan menjadi seorang ayah dan menjadi pencari nafkah. Dan dia akan menghindari berhubungan seksual karna takut melukai bayinya ¹⁶.

2. Trimester II

Ibu umumnya merasa sehat selama trimester ini. Tubuh ibu menjadi terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan gejala kehamilan berkurang. Sang ibu telah menerima kehamilannya dan mulai menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini ibu juga dapat merasakan gerakan tidak nyaman seperti yang dirasakan pada trimester pertama dan merasakan peningkatan libido ¹⁶.

3. Trimester III

Trimester ketiga kehamilan sering disebut sebagai masa tunggu dan jaga karena ibu sudah tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Para ibu sering khawatir ketika bayinya akan lahir kapan saja. Para ibu sering khawatir bayinya akan lahir secara tidak normal. Kebanyakan ibu juga melindungi anaknya dan berusaha menghindari orang atau benda yang menurut mereka dapat membahayakan bayinya ¹⁶.

Gejala kehamilan kembali pada trimester ketiga dan banyak wanita merasa aneh atau jelek. Selain itu, ibu mulai merasa sedih karena dipisahkan dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama kehamilan ¹⁶. Trimester ketiga adalah masa persiapan aktif untuk persalinan menunggu bayi dan kegembiraan melihat bayi tersebut.

A.6. Faktor Fisik yang Mempengaruhi Kehamilan

1. Status Kesehatan

a. Kehamilan pada usia tua

- 1) Segi negatif hamil di usia tua
 - a) Usia ibu hamil yang lebih dari 35 tahun sangat berpengaruh dalam jalannya persalinan dan menentukan kondisi janinnya.
 - b) Saat terjadinya konsepsi, kualitas sel telur perempuan tidak sebaik dengan kualitas sel telur pada saat usia reproduksi (20 – 35 tahun)
 - c) Kondisi fisik ibu sangat menentukan kontraksi uterus. Apabila kondisi ibu menurun khususnya pada primitua (hamil pertama dengan usia lebih dari 40 tahun) hal tersebut harus selalu dipantau.
- 2) Segi positif hamil di usia tua
 - a) Ibu merasa puas dengan perannya
 - b) Merasa lebih siap
 - c) Ibu memiliki pengetahuan tentang perawatan kehamilan dan bayi dengan baik
 - d) Dapat mengambil keputusan

- e) Karir bagus, status ekonomi bagus
- f) Masa menyusui lebih lama

b. Kehamilan ganda

Pada kondisi kehamilan kembar, biasanya keadaan ibu sangat rentan. Hal ini dikarenakan, adanya beban ganda yang harus dipenuhi asupan nutrisi dan oksigen. Dari segi biaya, kehamilan kembar memiliki biaya yang lebih mahal daripada kehamilan tunggal, dan biasanya melahirkan secara sc dan ada juga faktor resiko seperti cacat dan kematian yang harus dipikirkan ¹⁶.

c. Kehamilan dengan HIV

Dalam kasus kehamilan ibu yang terinfeksi HIV, janin sangat rentan terhadap infeksi selama kehamilan. Virus HIV kemungkinan besar ditularkan ke tubuh bayi melalui plasenta. Selain dampak fisik pada ibu dan anak, yang tidak kalah penting adalah tenaga kesehatan mempertimbangkan keadaan psikologis ibu saat memberikan asuhan. Wanita hamil dengan HIV mengalami kehilangan, kecemasan dan depresi, masalah dan kekhawatiran tentang kesehatan bayinya.

Menurut ¹⁶ klasifikasi dasar yang berhubungan dengan status kesehatan atau penyakit yang dialami oleh ibu hamil terbagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Penyakit atau komplikasi yang langsung berhubungan dengan kehamilan adalah

- a) Hyperemesis gravidarum
 - b) Preeklampsia / eklampsia
 - c) Kehamilan ektopik
 - d) Kelainan plasenta
 - e) Perdarahan antepartum (perdarahan jalan lahir setelah kehamilan 22 minggu seperti plasenta previa dan solusio plasenta)
 - f) gemeli
- 2) Penyakit atau kelainan yang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan
- Terdapat hubungan timbal balik dimana penyakit ini dapat memperburuk dan mempengaruhi kehamilan atau kehamilan dapat memperburuk penyakit ini.
- a) Penyakit atau kelainan alat kandungan : varises vulva, karsinoma serviks, mioma uteri, tumor uteri, prolapsus uteri, kista bartolini, dan DM.
 - b) Penyakit kardiovaskuler : penyakit jantung dan hipertensi.
 - c) Penyakit darah : anemia dalam kehamilan, leukemia, dan kelainan pembekuan darah.
 - d) Penyakit saluran nafas
 - e) Penyakit hepar dan pancreas
 - f) Penyakit endokrin
 - g) Penyakit menular

2. Status Gizi

Status gizi menjadi hal yang sangat diperhatikan selama kehamilan karena faktor gizi sangat mempengaruhi kesehatan ibu selama kehamilan dan tumbuh kembang janin. Gizi yang terbatas selama hamil sering dikaitkan dengan faktor ekonomi, pendidikan, sosial atau faktor lain yang meningkatkan kebutuhan gizi ibu hamil dengan penyakit infeksi tertentu, termasuk persiapan fisik untuk melahirkan.

a. Kebutuhan Energi

- 1) TM I : penambahan energi 180 kkal/hari
- 2) TM II : penambahan 300 kkal/hari

b. Sumber Protein

- 1) Berguna menyusun jaringan tubuh yang membentuk struktur organ seperti tulang dan otot
- 2) Pembentukan sel darah merah dalam tubuh janin
- 3) Kebutuhan protein bertambah 17 gram lebih banyak
- 4) Bahan pangan sumber protein yang dikonsumsi sebaiknya 2/3 berupa bahan pangan tinggi kandungan

c. Sumber Lemak

- 1) Berguna sebagai sumber energy yang vital untuk perkembangan jaringan plasenta dan janin
- 2) Lemak disimpan sebagai cadangan tenaga persalinan dan postpartum
- 3) Membantu proses pembentukan ASI

4) Asam lemak tak jenuh : omega 3 dan omega 6 penting untuk proses tumbuh kembang sel saraf dan sel otak janin.

d. Sumber Karbohidrat

- 1) Berguna untuk tambahan sumber energy bagi pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam Rahim
- 2) TM I untuk pembentukan sel darah merah
- 3) TM II dan III untuk persiapan tenaga ibu dalam proses persalinan

e. Sumber Vitamin

- 1) Vitamin A
 - a) Berperan untuk pergantian sel baru pada seluruh jaringan tubuh dan sel saraf, pembentukan tulang gigi, mencegah cacat bawaan, dan sebagai sistem kekebalan tubuh ibu hamil
 - b) Sekitar 300 RE/hari dari sebelum hamil
 - c) Vitamin B : B1 (Tiamin), B2(Ribovlafin), B3 (Niasin), B6 (Piridoksin), B9 (Asam Folat), dan B12 (Kobalamin)
- 2) Vitamin C
 - a) Berguna untuk penyerapan Fe (mencegah anemia)
 - b) Memperkuat pembuluh darah (mencegah perdarahan)
 - c) Mengurangi sakit saat bekerja, mengaktifkan kerja sel darah putih
 - d) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memperbaiki jaringan tubuh yang rusak
 - e) Ibu hamil dianjurkan menambah asupan vitamin C 10 mg/hari

3) Vitamin D

- a) Dibutuhkan untuk penyerapan kalsium
- b) Vitamin D didapatkan dari sinar matahari

4) Vitamin E

- a) Kebutuhan ibu hamil 15 mg (22,5 IU)/hari
- b) Berguna untuk menjaga struktur dan fungsi komponen sel tubuh ibu dan janin, membantu pembentukan sel darah merah sebagai anti oksidan, dan melindungi sel tubuh dari kerusakan.

f. Sumber Mineral

- 1) Kalsium berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah sebesar 500 mg sehari
- 2) Seng
- 3) Yodium
- 4) Zat Besi berguna untuk membangun cadangan besi, sintesa sel darah merah. Setiap tablet Fe mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi 30 mg), minimal 90 tablet selama kehamilan
- 5) Serat

Persentase kenaikan berat badan selama kehamilan adalah :

- a. Berat badan pada TM I naik kurang lebih 1 kg. Pertambahan berat badan ini hampir seluruhnya merupakan pertambahan berat badan ibu.

- b. Berat badan naik pada TM II hingga 3 kg atau 0,3 kg perminggu. Hingga 60% kenaikan berat badan disebabkan oleh pertumbuhan jaringan ibu.
- c. Berat badan naik pada TM III hingga 6 kg atau 0,3 – 0,5 kg perminggu. Penumpukan lemak ibu sekitar 3 kg

3. Gaya Hidup

- a. Mitos atau kepercayaan

Ada mitos tertentu yang dapat mengancam kehamilan dan ada juga yang membantu dalam menjaga kesehatan selama hamil. Mitos yang menjaga dapat dilakukan tetapi yang mengancam kehamilan harus dapat dicegah dengan diberikan konseling dan pendidikan kesehatan yang sesuai pada ibu hamil.

- b. Kebiasaan minum jamu

Minum jamu merupakan perbuatan yang mengancam ibu hamil karena dampak minum jamu dapat mengancam tumbuh kembang janin seperti menimbulkan kecacatan, abortus, BBLR, partus premature, kelaianan ginjal, dan asfiksia neonatorum.

- c. Aktivitas seksual

Ibu hamil tidak perlu menghentikan aktivitas seksual ataupun secara khusus mengurangi aktivitas seksual sesuai dengan konsep evidence based.

d. Substance abuse

Merupakan sifat yang merugikan atau membahayakan bagi kehamilan termasuk penyalahgunaan atau penggunaan obat atau zat – zat tertentu yang membahayakan kehamilan.

- 1) Penggunaan obat – obatan selama hamil
- 2) Merokok
- 3) Alcohol dan kafein
- 4) Sinar rontgen atau radiasi

Sinar radiasi berpengaruh bagi kehamilan khususnya pada TM I. hal tersebut dikarenakan, TM I adalah awal pembentukan organ termasuk organ vital otak, sumsum tulang belakang, jantung, ginjal, dan pernafasan. Sehingga paparan sinar X pada umur kehamilan akan mengakibatkan risiko kecacatan janin, abortus dan persalinan premature.

e. Hamil diluar nikah / tidak diinginkan

Jika kehamilannya tidak diharapkan, otomatis sang ibu membenci kehamilannya, sehingga sang ibu tidak mau melakukan hal-hal yang positif. Dengan kehamilan di luar nikah, dapat dikatakan bahwa pasangan tidak siap secara finansial, selain tidak siap untuk merawat bayinya, mereka juga harus berhati-hati agar tidak mengalami postpartum blues.

f. Partner abuse

Partner abuse adalah kekerasan pasangan selama kehamilan. Kekerasan dapat berupa fisik, mental atau seksual, sehingga rasa sakit dan trauma dapat terjadi.

4. Faktor Psikologis

a. Stressor internal

Stressor internal meliputi ketakutan, ketegangan, kecemasan, penyakit cedera, kurang percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran orang tua, ketakutan akan kehamilan, persalinan, dan kehilangan pekerjaan.

Stressor internal disebabkan oleh faktor yang diciptakan oleh ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang dipikul oleh ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada bayi yang terlihat pada saat bayi dilahirkan.

b. Stressor eksternal

Stresor eksternal datang dari luar ibu, seperti B. status sosial, ketidakcocokan, hubungan, keterikatan, dukungan emosional, broken home, reaksi negatif dari lingkungan dan banyak kasus lainnya.

c. Dukungan Keluarga

Setiap tahapan kehamilan seorang ibu mengalami banyak perubahan, baik fisik maupun psikis. Moms harus melakukan penyesuaian untuk setiap acara besar karena harus beradaptasi dengan keadaan tertentu

d. Kekerasan yang dilakukan oleh pasangan (substance abuse)

Kekerasan yang dialami ibu hamil di masa kecilnya sangat melekat dan sangat mempengaruhi kepribadiannya. Hal ini harus diperhatikan karena bagi pasien dengan riwayat ini, tenaga kesehatan harus secara

optimal memposisikan diri sebagai teman atau mitra yang dapat direkrut untuk mendukung pasien dengan masalah kesehatan. Klien dengan riwayat ini cenderung tumbuh dengan kepribadian yang tertutup.

5. Faktor Lingkungan, Sosial Budaya, dan Ekonomi

a. Kebiasaan, Adat Istiadat

Ada beberapa kebiasaan dan tradisi yang berbahaya bagi kesehatan ibu hamil. Petugas kesehatan harus bisa menanggapi hal ini dengan hati-hati dan tidak melanggar kearifan lokal yang sudah ada di daerah. Mengkomunikasikan pengaruh adat dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk melalui komunikasi massa, sosialisasi kepada tokoh masyarakat, dan pemutaran media yang efektif. Namun, tenaga kesehatan pun tidak boleh menghentikan kebiasaan yang benar-benar sehat agar mempunyai hubungan yang baik dengan masyarakat.

b. Fasilitas kesehatan

Adanya pelayanan kesehatan yang lengkap menentukan kualitas pelayanan ibu hamil. Deteksi dini potensi komplikasi terjadi lebih cepat, sehingga tindakan proaktif dapat dilakukan lebih cepat. Upaya penurunan angka kematian ibu sangat ditentukan atau dipengaruhi oleh fasilitas kesehatan.

c. Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi telah terbukti memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental ibu hamil. Ibu hamil

dengan status sosial ekonomi yang baik otomatis memiliki kesejahteraan fisik dan psikis yang baik. Status gizi juga meningkat, karena makanan yang diperoleh berkualitas tinggi. Selain itu, ibu tidak harus menderita secara psikologis akibat biaya persalinan dan menutupi kebutuhan sehari-hari setelah melahirkan bayi. Ibu lebih fokus pada persiapan fisik dan mental untuk menjadi seorang ibu. Sementara itu, dalam keadaan ekonomi yang lemah, ibu hamil menghadapi banyak kesulitan, terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan pokok.

B. Primigravida

B.1. Definisi Primigravida

Primigravida adalah wanita yang baru pertama kali hamil proses melahirkan janin, baik janin yang dilahirkan hidup atau mati. Pada 6-8 minggu pascapersalinan, seorang ibu normal mampu mengatasi tanggung jawabnya sebagai orang tua, namun beberapa ibu berjuang untuk menyesuaikan diri dengan peran barunya dan masih membutuhkan dukungan untuk memenuhi tanggung jawab sebagai orang tua ¹⁷.

Primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kalinya. Wanita hamil seringkali merasa takut, apalagi menjelang kelahiran anak pertamanya. Munculnya rasa takut ini sangat wajar karena merupakan pengalaman baru dan masa sulit bagi seorang wanita ¹⁸.

Primigravida merupakan masa kehamilan yang pertama kali dirasakan oleh wanita. Kehamilan pertama ini dapat dijadikan sebagai pengalaman pertama dan biasanya menimbulkan stress bagi calon ibu dan ayah. Wanita harus memiliki persiapan baik fisik, mental, emosi, psikologis, dan juga kesiapan ekonomi dan sosial.

B.2. Klasifikasi Primigravida

1. Primigravida Muda

a. Definisi Primigravida Muda

Primigravida muda merupakan kehamilan yang pertama kali dialami oleh wanita di bawah usia 20 tahun. Wanita yang mengalami kehamilan di bawah usia 20 tahun harus lebih diperhatikan karena akan menimbulkan berbagai risiko seperti anemia, hipertensi yang akan mengarah menjadi preeklamsia/eklamsia, BBLR, kehamilan dengan infeksi, penyulit persalinan yang diakhiri dengan tindakan operasi.

Wanita yang mengalami kehamilan di usia muda memiliki sifat yang labil dan emosi yang tidak terkontrol. Biasanya pada ibu hamil usia muda masih belum terlalu memikirkan orang lain dan lebih mengutamakan kepentingan pribadi.

b. Faktor Pendorong Terjadinya Primigravida Muda

1) Umur

Perkawinan pada usia muda masih sering dilakukan di pedesaan. Pernikahan diri ini tidak luput dari para orang tua yang ingin segera

melepaskan tanggung jawab pada anak – anak mereka, sehingga para orang tua bersemangat menjodohkan anak – anak mereka bahkan disaat umur mereka belum pantas untuk dikawinkan. Orang tua selalu berharap agar perkawinan anaknya segera berbuah, dikaruniai seorang anak sebagai bukti kesuburan anak perempuan dan kejantanan anak laki-lakinya. Tidak ada budaya yang menunda kelahiran anak pertama ke usia yang lebih dewasa. Di masyarakat pedesaan biasanya lebih baik dan lebih terhormat menjadi janda muda daripada perawan tua.

2) Pergaulan Bebas

Pergaulan bebas yaitu bebas melakukan apa saja, termasuk hubungan intim. Faktor penyebab terjadinya pergaulan bebas pada remaja yakni agama, iman, faktor lingkungan seperti kurangnya pendidikan seks dari orang tua dan keluarga, teman, tetangga, dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tidak didasari mental yang kuat, dan juga faktor perubahan janan. Pergaulan bebas pada remaja saat ini dapat kita lihat dengan mudah pada kehidupan sehari – hari.

3) Hormon

Perubahan hormon yang terjadi pada usia muda meningkatkan dorongan seksual yang membutuhkan penyaluran aktifitas seksual.

4) Pubertas

Pada saat ini banyak anak muda yang sudah berpenampilan seperti orang dewasa akibat cepatnya usia pubertas.

5) Menarche

Seseorang yang lebih cepat mengalami menstruasi dianggap sudah layak untuk hamil.

6) Pendidikan

Perempuan yang memiliki pendidikan rendah atau tidak melanjutkan sekolah akan cenderung lebih cepat menikah. Masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah lebih memilih untuk segera menikahkan anak – anak mereka.

7) Adat

Adat dapat menjadi faktor penyebab wanita menikah diusia muda, karena jika terlambat menikah akan membuat malu pihak keluarga.

8) Orang Tua dan Ekonomi

Orang tua akan lebih memilih menikahkan anak – anak mereka karena dapat mengurangi beban ekonomi orang tua. Keuntungan lain yang diperoleh dari menikahkan anak mereka adalah mendapatkan bantuan ekonomi atau memiliki tenaga kerja untuk mengolah kegiatan lain seperti mengurus kebun dan lain sebagainya.

c. Resiko Primigravida Muda

1) Risiko Fisik

Risiko fisik yang dialami jika wanita hamil di usia muda antara lain, keguguran, persalinan premature, BBLR, kelainan bawaan, mudah terjadi

infeksi, anemia kehamilan disebabkan kurangnya zat besi dan malnutrisi, keracunan kehamilan, dan kematian ibu yang tinggi ¹⁹

2) Risiko Psikologis

Bisa jadi seorang wanita menjadi orang tua tunggal karena suaminya tidak mau menikah dengannya atau tidak bertanggung jawab atas perbuatannya. Jika mereka menikah, itu juga akan menghasilkan pernikahan yang bermasalah penuh konflik karena keduanya belum dewasa dan tidak mau memikul tanggung jawab sebagai orang tua. Selain itu, pasangan muda terutama wanita sangat stress berbagai perasaan tidak nyaman seperti malu terus-menerus, rendah diri, bersalah, bersalah, depresi atau sedih, pesimis, jika tidak ditangani dapat menyebabkan gangguan kejiwaan.

3) Risiko Sosial

Berhenti atau putus sekolah karena malu atau cuti hamil, atau dikeluarkan dari sekolah, risiko sosial lainnya menjadi sasaran gosip, kehilangan masa muda untuk dinikmati .

4) Risiko Ekonomi

Kehamilan membutuhkan biaya besar dan bagi orang tua muda harus memiliki persiapan perekonomian yang matang untuk memiliki anak.

2. Primigravida Tua

a. Definisi

Primigravida tua (older primigravida) adalah seorang wanita yang mengalami kehamilan pertamanya di atas usia 35 tahun. Primigravida tua memiliki risiko preeklampsia yang lebih tinggi. Karena itu, terdapat perbedaan elastisitas dan kemunduran sistem kardiovaskular, dan primigravida tua lebih rentan terhadap obesitas daripada primigravida muda.

b. Komplikasi Primigravida Tua

Primigravida tua memiliki kehamilan risiko tinggi (KRT), di mana kehidupan ibu dan janin dalam kandungan dapat terancam bahkan fatal. Kehamilan pertama pada usia tua ditemukan memiliki risiko komplikasi yang lebih besar, seperti hipertensi kronis, *superimposed hypertension*, tingkat kelahiran sesar yang lebih tinggi, dan kelahiran yang dibantu, dan juga kegagalan pertumbuhan intrauterin dan cacat lahir¹⁹

C. Kecemasan

C.1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosional yang ditandai dengan kekhawatiran dan ketakutan akan kemungkinan bahaya atau kecelakaan. Saat kecemasan terjadi, hipotalamus dirangsang dan mengirimkan impuls untuk menyiapkan tubuh untuk bertindak. Kelelahan terjadi ketika sumber kecemasan begitu kuat sehingga pertahanan tubuh melemah. kecemasan wanita dimulai dari

kehamilan hingga persalinan, pada masa tersebut kecemasan wanita terus bertambah²⁰.

Kecemasan adalah sesuatu yang terjadi pada hampir semua orang di beberapa titik dalam hidup dan bersifat umum. Kecemasan dapat terjadi sendiri atau dikombinasikan dengan gejala lain dari berbagai gangguan emosi. Misalnya, ketika seseorang merasa takut atau kehilangan kepercayaan diri yang asal dan bentuknya tidak jelas²¹.

Menurut Kaplan dkk, kecemasan merupakan reaksi terhadap keadaan tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi dalam proses perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau sesuatu hal yang belum pernah dilakukan, dan dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan merupakan keadaan yang dapat dialami oleh siapa saja. namun, cemas yang berlebihan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya²¹

Kecemasan adalah gangguan mental yang umum terjadi selama kehamilan. Ketakutan adalah respons normal terhadap ancaman bahaya, tapi bisa menjadi masalah psikologis saat rasa takut hadir menetap dan mengganggu kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat kecemasan ibu, semakin tinggi pula kadar kortisolnya. Kortisol dapat menyebabkan persalinan lama, persalinan, operasi caesar, keguguran, pertumbuhan janin berkurang, kelahiran prematur, berat lahir rendah, risiko alergi dan risiko sistem kekebalan yang melemah²².

C.2. Gejala – Gejala Kecemasan

Menurut Sutejo (2019) gejala – gejala kecemasan terbagi dalam tiga jenis, antara lain:

1. Gejala fisik dari kecemasan adalah kegelisahan, tremor pada anggota tubuh, banyak berkeringat, sesak nafas, jantung berdetak kencang, dan merasa lemah.
2. Gejala behavioral dari kecemasan adalah berperilaku menghindar, terguncang, melekat, dan dependen.
3. Gejala kognitif dari kecemasan adalah khawatir tentang sesuatu, perasaan kacau akan ketakutan yang akan terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan dalam mengatasi masalah, pikiran kacau atau linglung, susah fokus, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.

C.3. Tingkatan Kecemasan

1. Cemas ringan

Cemas ringan berkaitan dengan kejadian pada kehidupan sehari – hari. Pada tingkat ini pandangan akan meluas dan individu akan hati – hati dan waspada. Individu akan tergerak untuk belajar yang akan membawa perkembangan dan kreativitas. Tanda gejala bahwa sedang mengalami cemas adalah terkadang bernafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar, penglihatan pandangan

seperti meluas, susah berkonsentrasi, menyelesaikan masalah secara tepat, tidak bisa duduk dengan tenang, dan tremor halus pada tangan²³.

2. Cemas sedang

Pada tingkat dasar, persepsi masalah melemah. Individu lebih focus pada hal yang penting saat ini dan mengurus hal – hal lain. Reaksi kecemasan sedang seperti sering sesak nafas, denyut nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering dan kehilangan nafsu makan, gelisah, penglihatan terbatas, rangsangan eksternal tidak diterima, bicara banyak dan cepat, insomnia, dan sulit tidur²³.

3. Cemas berat

Pada kecemasan yang parah bidang persepsi sangat sempit, orang tersebut cenderung memikirkan hal – hal kecil dan mengabaikan hal – hal penting. Individu tersebut tidak lagi dapat berpikir serius dan membutuhkan lebih banyak bimbingan dan arahan. Reaksi kecemasan berat seperti bernafas pendek, denyut nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan, bidang persepsi yang sangat sempit, tidak dapat menyelesaikan masalah, blocking, bicara cepat, dan rasa ancaman yang meningkat²³.

4. Panik

Pada tahap ini persepsi sudah sangat terganggu sehingga individu tersebut tidak dapat lagi mengontrol dirinya atau melakukan apapun, meskipun telah diberi pandangan. Reaksi panic seperti sesak nafas, rasa tercekik dan jantung berdebar, nyeri dada, pucat, tekanan darah rendah, lahan

pandang sempit, ketidakmampuan berpikir logis, gelisah, mengamuk, marah, menjerit, kehilangan kendali, dan persepsi kacau²³.

C.4. Faktor yang Menyebabkan Kecemasan dalam Kehamilan

1. Usia Ibu

Usia ibu hamil terbagi menjadi dua kategori usia, yaitu usia tidak berisiko atau usia aman dan usia berisiko. Usia aman untuk hamil adalah 20-35 tahun, usia berisiko kurang dari 20 atau lebih dari ibu berusia 35 tahun yang frekuensi kelahirannya lebih dari 4 kali dan jarak antar kelahiran kurang dari 24 bulan. Kriteria ini adalah kelompok risiko tinggi untuk kehamilan. Dengan bertambahnya usia, orang menjadi lebih dewasa dalam pengambilan keputusan, faktor lainnya adalah pengalaman individu. Kehamilan ibu pada usia berisiko dapat memicu kecemasan ibu. Ibu hamil pada usia berisiko dapat menyebabkan gangguan atau kelainan pada janin yang dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil terutama pada primigravida²⁴.

2. Umur Kehamilan

Masa kehamilan terbagi menjadi 3 periode yaitu trimester 1 dengan masa kehamilan 0-12 minggu, trimester 2 dengan masa kehamilan 13-24 minggu dan trimester 3 dengan masa kehamilan 28-40 minggu. Kecemasan ibu akan persalinan terutama pada primigravida berhubungan dengan emosi ibu, perasaan ibu primigravida berubah-ubah tergantung pada umur kehamilan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester

I adalah terkait dengan kesejahteraan ibu dan janin, perasaan aman dan nyaman selama kehamilan, pengalaman aborsi atau hal-hal buruk selama kehamilan sebelumnya, sikap menerima kehamilan untuk menerima dan mendukung dari suami dan keluarga. Pada trimester kedua kecemasan ibu akan kehamilannya mulai berkurang, ibu trimester kedua sudah mampu melindungi janin dan mengurus kebutuhannya. Perasaan cemas pada ibu hamil semakin tajam dan kuat saat kelahiran bayi pertama semakin dekat. Selain itu, trimester ketiga merupakan masa risiko tinggi kelahiran prematur yang menimbulkan kecemasan besar bagi ibu hamil ²⁴.

3. Tingkat Pendidikan

Respon terhadap sesuatu baik internal maupun eksternal dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatannya, yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang, maka semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya dan semakin dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui tentang kehamilannya dan lebih mampu mengatasi kecemasan selama kehamilan. Menurut penelitian, orang yang berpendidikan tinggi dapat bereaksi lebih rasional daripada orang yang kurang berpendidikan atau tidak berpendidikan²⁴.

4. Pekerjaan

Pengalaman dan pengetahuan seseorang menambah pengetahuan informal. Ini dapat dicapai dengan berinteraksi dengan seseorang saat mereka bekerja atau bersosialisasi. Ibu yang bekerja memungkinkan untuk mendapatkan informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain karena ibu yang bekerja lebih mungkin untuk bertemu orang lain, dan ibu yang bekerja juga dapat mempengaruhi tingkat cemas untuk membantu ibu mengatasi kecemasan dengan lebih baik. Seperti yang ditemukan dalam penelitian, pekerjaan mempengaruhi tingkat kecemasan pekerja luar sehingga mereka banyak mendapat pengaruh dari teman dan informasi serta pengalaman yang berbeda dari orang lain dapat mengubah cara pandang seseorang dalam menerima dan mengatasi kecemasan ²⁴.

5. Status sosial ekonomi

Keuangan merupakan stressor yang dapat memicu kecemasan pada ibu hamil. Namun, pendapatan keluarga bukanlah alat untuk mengukur kemampuan finansial suatu keluarga, karena setiap keluarga memiliki kebutuhan yang berbeda-beda. Diyakini karena dengan asuransi Kartu Indonesia Sehat (KIS) tidak ada perbedaan pendapatan keluarga, sehingga kekhawatiran akan biaya persalinan bisa berkurang ²²

6. Status Paritas

Mereka yang pernah melahirkan lebih dari satu kali atau yang pernah melahirkan dua sampai empat kali lebih khawatir karena trauma kehamilan sebelumnya sehingga ibu gugup dan cemas. Selain itu, ibu mengalami gangguan pada saluran pencernaan lebih dari biasanya dan kadang kesulitan bernafas (sesak nafas). Pengalaman hamil dan merawat anak di masa lalu memengaruhi pandangan, sikap, dan tindakan ibu terkait kehamilan dan anak selanjutnya. Pada umumnya ketakutan wanita akan melahirkan disebabkan karena ibu hamil harus beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikis ²⁵.

C.5. Dampak Kecemasan dalam Kehamilan

Jika kecemasan selama kehamilan tidak ditangani sesegera mungkin, itu akan berdampak negatif bagi ibu dan janin. Efeknya pada ibu memicu kontraksi rahim yang berujung pada kelahiran prematur, keguguran dan depresi. Akibat penyakit ini, tekanan darah bisa naik sangat tinggi sehingga bisa memicu pre-eklampsia dan keguguran ²⁵.

Pada saat yang sama, efek negatif pada janin pada ibu yang menderita kecemasan dan stres memengaruhi hasil perkembangan saraf janin dalam kaitannya dengan perkembangan kognitif, emosional, dan perilaku hingga masa kanak-kanak. Kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif kecemasan pada ibu hamil ²⁵.

Kecemasan adalah reaksi normal terhadap ancaman atau bahaya, tetapi bisa menjadi masalah psikologis jika rasa takut terus berlanjut dan mengganggu

kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat kecemasan ibu, semakin tinggi pula kadar kortisolnya. Kortisol dapat menyebabkan risiko seperti persalinan lama, persalinan, operasi caesar, keguguran, gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, berat lahir rendah, risiko alergi dan sistem kekebalan tubuh yang melemah.

C.6. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Pregnancy Related Anxieties Questionnaire—Revised 2 (PRAQ-R2) adalah modifikasi dari *PRAQ-R* dan versi sederhana dari *PRAQ* yang dikembangkan oleh Van den Bergh. *PRAQ* berisi 58 pertanyaan dalam 5 subskala yang disederhanakan menjadi *PRAQ-R2*, yang berisi 10 pertanyaan dengan 3 subskala yaitu 3 pertanyaan tentang ketakutan akan persalinan, 4 pertanyaan tentang ketakutan akan melahirkan anak yang cacat fisik ataupun mental, dan 3 pertanyaan tentang perhatian akan penampilan²⁶.

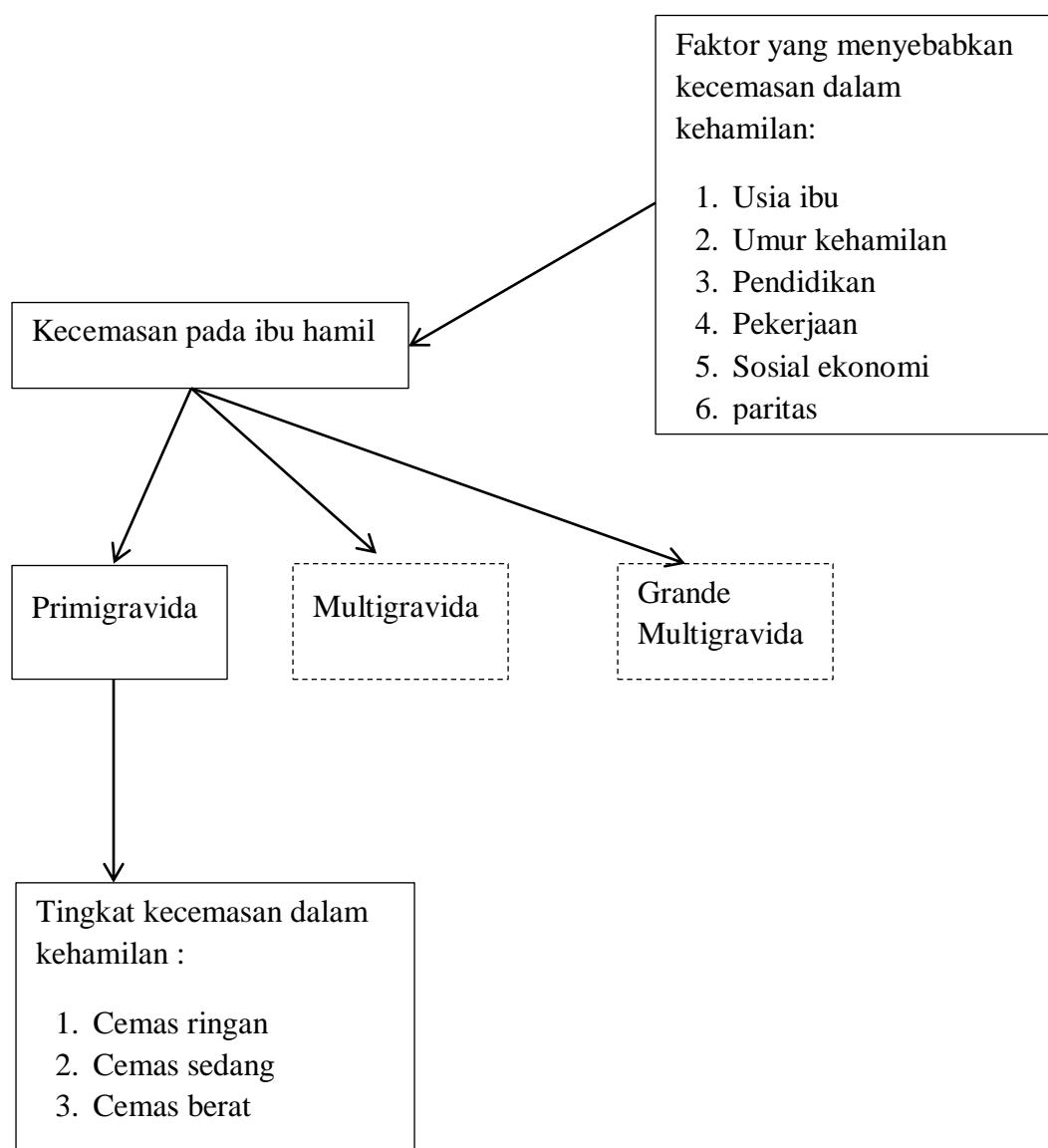
Kuesioner *Pregnancy Related Anxieties Questionnaire—Revised 2 (PRAQ-R2)* telah teruji validitasnya oleh Wardani (2018) dengan nilai r uji validitas eksternal 0,446-0,837 (r table = 0,444) dan dinyatakan reliabel oleh Huizink (2016) menggunakan Cronbach alpha dengan nilai di atas 0.80.

Interpretasi kuesioner ini akan memberikan hasil ≥ 37 , responden cemas berat; $23 \leq \text{skor} < 37$, responden cemas sedang; dan < 23 , responden cemas ringan. Skala jawaban dari kuisisioner ini antara lain:

1. Pernah
2. Kadang – kadang
3. Cukup sering
4. Sering
5. Sangat sering

D. Kerangka Teori

Gambar 2.1
Kerangka Teori Penelitian



Keterangan :

— : diteliti

--- : tidak diteliti

E. Kerangka Konsep

Berikut dibawah ini, variabel penelitian tentang Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Johar Kabupaten Deli Serdang

Gambar 2.2
Variabel Penelitian

Faktor yang mempengaruhi kecemasan:

- Usia Ibu
- Usia Kehamilan
- Pendidikan
- Pekerjaan
- Sosial Ekonomi