

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Ibu hamil merupakan seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan ialah waktu perubahan, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada didalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020).

Kehamilan adalah penyatuan dari ovum dan spermatozoa dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 9 bulan atau 40 minggu menurut kalender internasional. Maka, kehamilan dapat disimpulkan dengan bertemunya sperma dan sel telur di dalam atau luar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Eniyati et al., 2019).

Jadi dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah proses yang alamiah setiap wanita, perubahan selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis. Kehamilan merupakan suatu pengalaman yang berharga bagi perempuan. Proses kehamilan suatu proses yang dimana bertemunya sel sperma laki-laki dan sel ovum matang dari wanita yang nanti akan terjadi sebuah proses pemuatan pada sel ovum, ketika proses ini berlangsung maka terciptanya atau terjadinya suatu kehamilan pada wanita.

2. Tanda dan gejala kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan diklasifikasi menjadi tiga bagian yaitu:

- a. Tanda dan gejala kehamilan pasti

Menurut Fitriana et al (2022) Tanda dan gejala kehamilan pasti, antara lain:

- 1) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di laboratorium atau di rumah dengan darah atau urine ibu.
- 2) Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
- 3) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
- 4) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke-5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau fetoskop.

b. Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

- 1) Ada bercak darah dan kram perut

Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari Rahim.

- 2) Ibu tidak mengalami menstruasi

Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah masalah emosi, menopause atau gizi buruk.

- 3) Payudara menjadi peka

Payudara lebih lunak, sensitif, gatal dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi hormone estrogen dan progesterone.

- 4) Mual atau ingin muntah

Banyak ibu hamil yang merasakan mual di pagi hari (*morning sickness*), namun ada juga beberapa ibu yang mual sepanjang hari.

Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parasit. Hal ini merupakan keadaan yang normal

5) Sembelit

Sembelit dapat disebabkan oleh meningkatnya *hormone progesterone*. Selain mengendurkan otot Rahim, hormone itu juga mengendurkan otot dinding usus, sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna.

6) Sering berkemih

Tanda ini terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih.

7) Sering meludah

Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar esterogen.

8) Sakit kepala

Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormon tubuh saat hamil. Meningkatnya pasokan darah ke tubuh juga membuat ibu hamil pusing setiap ganti posisi.

9) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari

Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan hormone dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang semakin keras untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja.

10) Ngidam

Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormon.

11) Perut ibu membesar

Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar. Kemungkinan penyebab lain

tanda ini adalah ibu mengalami kanker atau pertumbuhan lain di dalam tubuhnya.

12) Temperature basal tubuh naik

Temperature basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi. Temperature ini sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun ketika mengalami haid. (Fitriana et al., 2022)

c. Tanda dan gejala kehamilan palsu

Pseudocyesis (kehamilan palsu) adalah keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami *pseudocyesis* akan merasakan sebagian besar atau bahkan semua tandatanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk “berpikir bahwa ia hamil”. Tanda-tanda kehamilan palsu:

- 1) Kenaikan berat badan
- 2) Measakan pergerakan janin
- 3) Perut bertumbuh
- 4) Gangguan menstruasi
- 5) Mual dan muntah
- 6) Payudara mengencang dan membesar, perubahan pada puting dan produksi ASI. (Fitriana et al., 2022)

3. Perubahan Psikologis dan Fisiologis pada kehamilan

a. Perubahan Psikologis Selama Kehamilan

Perubahan Psikologis, yaitu :

- 1) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal,
- 2) bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- 3) Merasa kehilangan perhatian.
- 4) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya tidak menarik, aneh, dan jelek.
- 5) Perasaan mudah tersinggung (sensitif).
- 6) Libido menurun.

- 7) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- 8) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, mimpi yang mencerminkan kekhawatirannya (Fitriana et al., 2022).

b. Perubahan Fisiologis

Dengan terjadinya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim. Plasenta dalam perkembangannya mengeluarkan hormon *somatomamotropin*, *estrogen*, dan *progesteron* yang menyebabkan perubahan pada bagian-bagian tubuh dibawah ini :

1) Sistem pencernaan

a) Mulut dan Gusi

Peningkatan estrogen dan progesteron meningkatnya aliran darah ke rongga mulut, hipervaskularisasi pembuluh darah kapiler gusi sehingga terjadi oedema.

b) Usus Halus dan Usus Besar

Tonus otot-otot saluran pencernaan melemah sehingga motilitas dan makanan akan lebih lama berada dalam saluran makanan. Reasorpsi makanan baik, namun akan menimbulkan obstipasi.

c) Lambung

Estrogen dan HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) meningkat, dengan efek samping mual dan muntah-muntah. Perubahan peristaltik dengan gejala sering kembung, konstipasi, lebih sering lapar/ perasaan ingin makan terus (mengidam), juga akibat peningkatan asam lambung.

2) Sistem perkemihan

Ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan progesteron. Kencing lebih sering,

laju filtrasi meningkat. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh perbesaran uterus, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun, namun ini dianggap normal.

3) Sistem kardiovaskuler

Meningkatnya beban kerja menyebabkan otot jantung mengalami hipertrofi, terutama ventrikel kiri sebagai pengatur pembesaran jantung. Kecepatan darah meningkat (jumlah darah yang dialirkan oleh jantung dalam setiap denyutnya) sebagai hasil dari peningkatan curah jantung. Ini meningkatkan volume darah dan oksigen ke seluruh organ dan jaringan ibu untuk pertumbuhan janin (Asrinah, 2018).

4) Sistem pernapasan

Pada kehamilan terjadi perubahan sistem respirasi untuk bisa memenuhi kebutuhan (Oksigen) O₂. Disamping itu terjadi desakan diafragma akibat dorongan rahim yang membesar pada usia kehamilan 32 minggu. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan (Oksigen) O₂ yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam sekitar 20 sampai 25% dari biasanya. Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh *Melanophore Stimulating Hormone lobus hipofisis anterior* dan pengaruh kelenjar *suprarenalis*. Hiperpigmentasi ini terjadi pada *striae gravidarum livide*, atau *alba*, *aerola mammae*, *papilla mammae*, *linea nigra*, *chloasma gravidarum*. Setelah persalinan hiperpigmentasi akan menghilang.

5) Metabolisme

Metabolisme basal naik sebesar 15% sampai 20% dari semula, terutama pada trimester ketiga. Kesimbangan asam basa mengalami penurunan dari 155 mEq per liter menjadi 145mEq per liter disebabkan adanya hemodilusi darah dan kebutuhan mineral yang dibutuhkan janin. Kebutuhan protein perempuan hamil semakin

tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan dan persiapan laktasi. Dalam makanan diperlukan protein tinggi sekitar 0,5 gr/kgBB atau sebutir telur ayam sehari. Kebutuhan kalori didapatkan dari karbohidrat, lemak, dan protein. Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil. Berat badan ibu hamil bertambah (Asrinah, 2018).

6) Sistem reproduksi

a) Uterus

Pembesaran uterus merupakan perubahan anatomi yang paling nyata pada ibu hamil. Peningkatan konsentrasi hormon estrogen dan progesteron pada awal kehamilan akan menyebabkan hipertrofi miometrium. Hipertrofi tersebut dibarengi dengan peningkatan yang nyata dari jaringan elastin dan akumulasi dari jaringan fibrosa sehingga struktur dinding uterus menjadi lebih kuat terhadap regangan dan distensi. Hipertrofi miometrium juga disertai dengan peningkatan vaskularisasi dan pembuluh limfatik.

Uterus bertambah besar, dari yang beratnya 30 gr. Menjadi 1000 gr saat akhir kehamilan (40 minggu). Pembesaran ini disebabkan oleh peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hipertrofi dari otot-otot rahim, dan perkembangan desidua dan pertumbuhan janin.

Pada Trimester III (> 28 minggu) dinding uterus mulai menipis dan lebih lembut. Pergerakan janin dapat diobservasi dan badannya dapat diraba untuk mengetahui posisi dan ukurannya, korpus berkembang menjadi segmen bawah rahim. Pada minggu ke-36 kehamilan terjadi penurunan janin ke bagian bawah rahim, hal ini disebabkan melunaknya jaringan-jaringan dasar panggul bersamaan dengan gerakan yang baik dari otot rahim dan kedudukan bagian bawah rahim.

b) Vagina

Pada Trimester III, estrogen menyebabkan perubahan pada lapisan otot dan epitelium. Lapisan otot membesar, vagina lebih elastis yang memungkinkan turunnya bagian bawah janin (Indrayani, 2020).

c) Payudara

Konsentrasi tinggi estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh plasenta menimbulkan perubahan pada payudara (tegang dan membesar). Adanya *chorionic somatotropin (Human Placental Lactogen/HPL)* dengan muatan laktogenik akan merangsang pertumbuhan kelenjar susu di dalam payudara dan berbagai perubahan metabolik yang mengiringinya (Asrinah, 2018).

d) Ovarium

Tidak terjadi pembentukan folikel baru dan hanya terlihat perkembangan dari korpus luteum (Hani, 2021).

e) Serviks

Perubahan yang penting pada serviks dalam kehamilan adalah menjadi lunak. Sebab pelunakan ini adalah pembuluh darah dalam serviks bertambah dan karena timbulnya oedema dari serviks dan hiperplasia serviks. Pada akhir kehamilan, serviks menjadi sangat lunak dan portio menjadi pendek (lebih dari setengahnya mendatar) dan dapat dimasuki dengan mudah oleh satu jari (Hani, 2021)

B. Konsep Dasar Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi psikolog seseorang yang penuh dengan rasa khawatir dan takut, dimana perasaan khawatir dan takut akan sesuatu yang belum tentu terjadi. Kecemasan yang berasal dari bahasa latin

(*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan rangsangan fisiologis dan negatif. Menurut *American Psychological Association* (APA) kecemasan adalah keadaan emosi yang muncul saat individu sedang cemas, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (naiknya tekanan darah, jantung berdetak kencang dan lain sebagainya) (Muyasaroh, 2020).

Kecemasan adalah suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Anxiety atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik (Sari, 2020).

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan pada dasarnya merupakan hal wajar yang pernah dialami oleh setiap manusia. Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya. Kecemasan merupakan sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi.

2. Penyebab kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya

serangan kecemasan. ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya (Muyasaroh, 2020). yaitu :

a. Emosi Yang Ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

b. Sebab - Sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

c. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

3. Jenis – jenis kecemasan

Menurut Sari (2020) membagi kecemasan menjadi tiga jenis, yaitu :

a. Kecemasan Neurosis (*neurotic anxiety*), merupakan perasaan cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu sendiri berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan ide.

b. Kecemasan Realistis (*realistic anxiety*), kecemasan ini didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri.

c. Kecemasan Moral (*moral anxiety*), Ketika anak membangun superego biasanya di usia lima atau enam tahun mereka mengalami

kecemasan yang tumbuh dari konflik dan diperlukan perilaku yang berulang untuk menghilangkannya.

Mengacu dari beberapa teori terkait kecemasan, maka peneliti kenali beberapa jenis gangguan kecemasan dengan beberapa indikatornya, yaitu:

- a. Kecemasan umum, gemetar dan berkeringat dingin, otot tegang, pusing, mudah marah, sering buang air kecil, sulit tidur, dada berdebar-debar, mules. Mudah lelah, nafsu makan menurun, dan susah berkonsentrasi
- b. Kecemasan gangguan panik, gejalanya berupa jantung berdebar, berkeringat, nyeri dada, ketakutan, gemetar seperti tersendak atau seperti berasa diujung tanduk, detak jantung cepat, wajah pucat.
- c. Kecemasan sosial, rasa takut atau cemas yang luar biasa terhadap situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah maupun sebelum dalam situasi tersebut.
- d. Kecemasan obsesif, ditandai dengan pikiran negatif sehingga membuat gelisah, takut dan khawatir respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus permasalahannya). Terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu faktor internal eksternal (Abdullah, 2022):

- a. Faktor internal
 - 1) Potensi stressor

Setiap keadaan atau peristiwa dapat menyebabkan stressor psikososial, sehingga terjadi perubahan dalam kehidupan seseorang dan terpaksa orang tersebut mengadakan adaptasi.

2) Maturitas

Individu yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami kecemasan, karena individu yang matur memiliki daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

3) Pendidikan dan status ekonomi

Tingkat pendidikan dan status ekonomi yang rendah juga menyebabkan seseorang mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang untuk berfikir rasional dan menangkap informasi yang baru termasuk dalam hal memecahkan masalah.

4) Keadaan fisik

Seseorang yang memiliki penyakit kronis, penyakit keganasan, dan mengalami gangguan fisik mudah mengalami kelelahan dan kelemahan, sehingga rentan mengalami kecemasan.

5) Tipe kepribadian

Tidak semua orang mengalami gangguan kecemasan, tergantung juga dengan tipe kepribadian yang dimiliki seseorang. Ciri-ciri tipe kepribadian A adalah tidak sabar, ambisius, mudah tersinggung, mudah gelisah. Sedangkan tipe kepribadian B adalah penyabar, tenang teliti, dan rutinitas. Sehingga dikatakan tipe kepribadian A lebih sering mengalami kecemasan dari pada orang dengan tipe kepribadian B.

6) Lingkungan dan situasi

Lingkungan atau tempat yang baru bisa membuat seseorang mengalami kecemasan dibandingkan dengan tinggal dilingkungan yang sering ditempati.

7) Usia

Seseorang yang lebih muda ternyata lebih sering mengalami kecemasan daripada orang yang lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya.

8) Jenis kelamin

Gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada perempuan dibanding dengan laki-laki.

b. Faktor eksternal

1) Dukungan keluarga

Sikap, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan yang diperlukan Jenis dukungan yang diberikan dukungan informatif, emosional, dan instrumental.

2) Dukungan sosial

Dukungan sosial yang diberikan berupa rasa perhatian terhadap orang lain, sehingga orang tersebut merasa bahwa dirinya dianggap dan dihargai, dan juga merasa bahwa dirinya sebagai jaringan komunikasi antar anggotanya.

c. Pengalaman negatif pada masa lalu

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

d. Pikiran yang tidak rasional

Faktor kecemasan pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu:

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

5. Gejala Kecemasan

Menurut (Annisa, 2019) mengemukakan gejala kecemasan diantaranya.

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e. Tidak mudah mengalah, suka ngotot
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- k. Kalau sedang emosi sering kali bertindak histeris.

6. Penatalaksanaan kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan pencegahan dan terapi, meliputi terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian terapi psikofarma dan terapi somatik. Terapi non farmakologi diantaranya upaya meningkatkan kekebalan terhadap stressor, psikoterapi, terapi psikoreligius, terapi psikososial dan konseling. (Pragholapati et al., 2022). Psikoterapi terbukti dapat membantu mengatasi masalah psikologis karena terbukti lebih dari 75% pasien sangat tertolong dengan menjalani psikoterapi Menurut Gunarsa (2008) penanganan kecemasan pada pasien praoperasi yang efektif adalah dengan psikoterapi reedukasi yaitu perlakuan atau penanggulangan yang berfokus pada masalah yang sedang dihadapi pasien.

Psikoterapi reedukasi adalah psikoterapi dengan cara memberikan pendidikan berulang kepada seseorang. Psikoterapi reduksi bertujuan untuk mengubah pikiran atau perasaan pasien agar mampu menyesuaikan diri dengan lebih baik. Terapi ini dapat secara efektif dilaksanakan dengan teknik konseling (Pragholapati et al., 2022).

7. Tingkat Kecemasan

Menurut (Sutejo, 2018) tingkat kecemasan dibagi menjadi empat, antara lain:

a. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Kecemasan ringan memiliki hubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, yang dapat menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan pandangan persepsinya. Ansietas dapat mengembangkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

b. Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*)

Kecemasan sedang dapat membuat seseorang memusatkan perhatian pada hal penting dan mengesampingkan hal lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan suatu hal yang lebih terarah.

c. Kecemasan berat (*Severe Anxiety*)

Kecemasan ini sangat menurunkan pandangan persepsi seseorang. Munculnya kecenderungan untuk memfokuskan pada sesuatu yang terinci dan spesifik sehingga tidak dapat berpikir tentang hal lain. Seluruh perilaku berfungsi untuk mengurangi ketegangan. Seorang dengan ansietas berat perlu diarahkan untuk memfokuskan pada hal lain.

d. Kecemasan berat sekali (Panik)

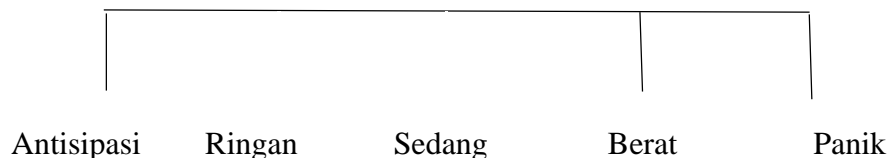
Kecemasan berkaitan erat dengan perasaan takut dan rasa diteror, serta tidak mampu melakukan suatu hal walaupun dengan pengarahan. Panik dapat meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran yang rasional

Rentang Respon

Rentang respon kecemasan berfluktuasi antara respon adaptif dan respon maladaptif

Skema Rentang Respon 2.1

Rentang Respon Cemas



8. Pengukuran kecemasan

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner yaitu: Data Demografi, secara umum berisi nama/inisial, umur, dan paritas. Tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan menggunakan

lembar kuesioner 21 pertanyaan dengan skala ukur *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Kuesioner PASS memiliki nilai sensitivitas 0,7 dan spesifisitas 0,3. Kuesioner PASS tidak perlu dilakukan pengujian reliability ulang karena sudah memiliki kriteria konsisten dengan nilai reliabilitas tinggi (cronbach's = 0,86-0,90). PASS merupakan skala lengkap yang memiliki keandalan sangat baik (cronbach's = 0,96) (Suhada., 2019).

Alat ukur tingkat kecemasan adalah kuesioner dengan sistem skoring yang akan diisi oleh responden dalam suatu penelitian. Kuesioner yang sering dipakai untuk mengetahui tingkat kecemasan terdiri dari 21 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat kecemasan beberapa minggu atau bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Soal dalam kuesioner ini akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran responden dalam satu bulan terakhir ini. Anda akan diminta untuk mengindikasikan seberapa sering perasaan ataupun pikiran dengan membulatkan jawaban atas pertanyaan. Masing-masing kelompok gejala diatas diberi penilaian angka antara 0-3, yang dirincikan sebagai berikut:

0= tidak pernah

1= kadang-kadang

2= sering mengalami

3= selalu mengalami

Masing-masing nilai penentuan gejala dijumlahkan dan dinilai derajat kecemasannya, yaitu:

- a. 0-9 = tidak ada cemas
- b. 10-16 = kecemasan ringan
- c. 17-29 = kecemasan sedang
- d. 30-63 = kecemasan berat

C. Konsep mekanisme koping

1. Pengertian mekanisme koping

Mekanisme koping merupakan setiap upaya yang diarahkan pada penatalaksanaan kecemasan, yaitu cara dalam penyelesaian masalah

dengan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri. Mekanisme koping pada dasarnya adalah mekanisme pertahanan diri terhadap perubahan bahan yang terjadi baik dalam diri maupun dari luar diri (Stuart, 2012).

Mekanisme koping merupakan cara yang digunakan seorang individu dalam mengatasi dan menyelesaikan sebuah masalah. Mekanisme koping dibagi menjadi dua yaitu koping berfokus pada masalah (problem focused coping) dan koping berfokus pada emosi (emotional focused coping). Mekanisme koping berfokus pada masalah adalah koping yang merujuk pada pemecahan masalah dan menghentikan stres. Sedangkan mekanisme koping berfokus pada emosi adalah koping yang digunakan untuk meredakan emosi individu yang ditimbulkan stres, tanpa berusaha untuk mengubah suatu situasi yang menjadi sumber stres secara langsung (Sarafino, 2014).

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa mekanisme koping merupakan suatu usaha langsung dalam manajemen kecemasan. Mekanisme koping dapat bersifat mekanisme konstruktif terjadi ketika kecemasan diperlakukan sebagai sinyal peringatan dan individu menerima sebagai tantangan untuk menyelesaikan masalah sedangkan mekanisme dekonstruktif menghindari kecemasan tanpa menyelesaikan konflik.

2. Mekanisme koping ibu hamil

Mekanisme koping pada ibu hamil merupakan upaya kognitif dan perilaku yang terus berubah ang bertujuan untuk menangani tuntutan situasi tertentu yang dinilai menimbulkan stres. Mekanisme koping seorang perempuan dalam kondisi hamil dapat mempengaruhi hasil kelahiran dan dapat menimbulkan dan mencegah respon emosional, perilaku kognitif dan fisiologis yang negatif terhadap (Ramie, 2022).

Mekanisme koping pada ibu hamil merupakan mekanisme yang dapat digunakannya dalam menghadapi perubahan situasi lingkungan yang dapat digunakannya dalam menghadapi perubahan situasi lingkungan yang dapat bersifat adaptif dan malaadaptif. Semakin adaptif mekanisme koping yang

digunakan maka tingkat gangguan psikologi semakin rendah, namun jika mekanisme kopingnya bersifat malaadaptif non konstruktif maka dapat menimbulkan gangguan psikologis yang semakin berat. Seseorang dapat mengatasi stres dan kecemasan dengan menggerakkan sumber koping yang ada berupa kemampuan penyelesaian masalah secara sosial dan keyakinan budaya (Ramie, 2022).

3. Mekanisme Koping Ibu Hamil Dalam Menghadapi Kecemasan

Beberapa hasil studi menemukan bahwa mekanisme koping berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil antara lain menyatakan bahwa mekanisme koping yang baik atau mekanisme koping adaptif mempengaruhi tingkat stres karena pemecahan masalah lebih positif dalam menghadapi persalinan. Faktor-faktor yang menentukan strategi atau mekanisme koping yang paling umum atau digunakan tergantung pada tingkat stres yang dialami dan kepribadian orang tersebut (Prasetyo et al., 2018).

Selain itu, kecemasan pada ibu hamil memang biasanya terjadi karena adanya perubahan fisik akibat reaksi dari kehamilan, takut akan kesulitan persalinan, dan mengkhawatirkan keadaan janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami perubahan emosi yang berlebihan berisiko mengalami gangguan psikologi kecemasan ketika mendapat kecemasan, individu menggunakan beragam mekanisme koping sebagai upaya mengatasinya. Apabila tidak mampu mengatasi kecemasan secara positif dan bermanfaat. Maka individu tersebut dapat mengalami gangguan perilaku patologis. Seseorang yang mempunyai koping efektif akan mampu menurunkan tingkat kecemasan (Stuart, 2012).

4. Pengukuran Mekanisme koping

Kuesioner *The Brief Cope Scale* ini dikembangkan oleh Carver (1989) berdasarkan teori Lazarus dan Folkman, (1984). Kuisisioner memuat dua puluh delapan pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan empat alternative jawaban dan dengan 20 item sub skala yang menilai dimensi

koping yang berbeda. Dari 20 item sub skala tersebut menggambarkan mekanisme koping yaitu:

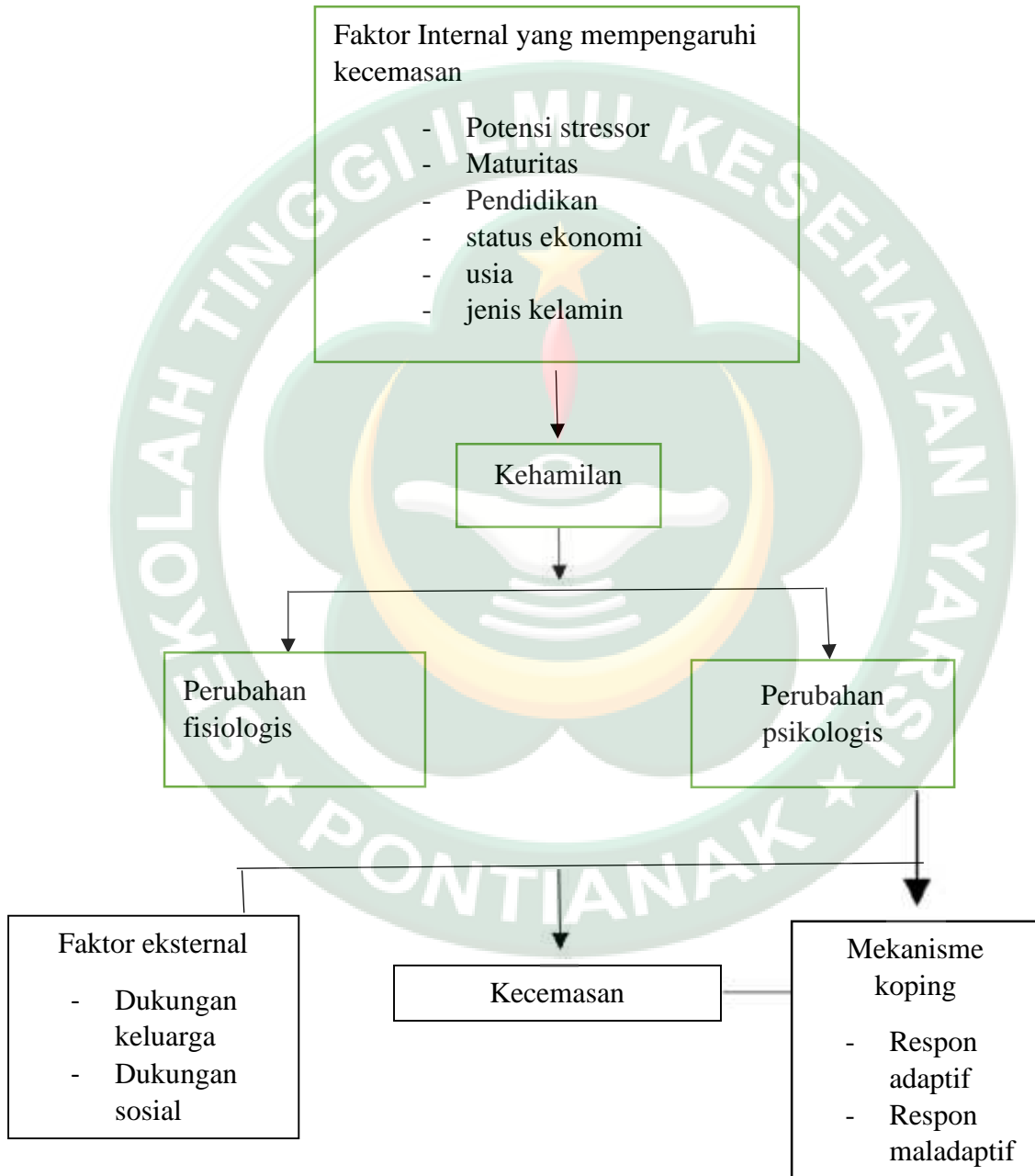
(1) *problem focused coping* terdiri dari sub skala *active coping, planning, use instrumental support*

(2) meliputi sub skala *religion, reframing positif, use emotional support, denial dan acceptance*

(3) *dysfunctional coping* meliputi sub skala *humor, self-distraction, venting, denial, behavioural disengagement, self-blame dan substance use*. Apabila responden menjawab pertanyaan yang menunjukkan mekanisme koping adaptif setiap item diberi nilai 0 = sangat tidak setuju, 1 = tidak setuju, 2 = kurang setuju, 3 = setuju dan 4 = sangat setuju. Sedangkan pernyataan yang menunjukkan mekanisme koping yang maladaptive setiap item diberi nilai 4 = sangat tidak setuju, 3 = tidak setuju, 2 = kurang setuju dan 1 = setuju 0 = sangat setuju. Skala tersebut dikelompokkan dalam pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* dengan empat alternatif jawaban sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. dimana rentang skornya dari 0 sampai 4. Mekanisme koping diinterpretasikan menjadi adaptif >39 dan maladaptif <40. Sementara alat ukur mekanisme koping peneliti mengadopsi kuesioner dari (Rahmawati, 2016). yang sesuai dengan model mekanisme koping menurut Stuart (2013), yang sudah di uji validitas oleh (Rahmawati, 2016). masing-masing item lebih besar dari r tabel sebesar (0,3610) oleh karena itu mekanisme koping dianggap valid. Uji reliabilitas tidak dilakukan oleh peneliti karena alat ukur yang dipakai sudah baku dan telah dilakukan uji reliabilitas oleh (Rahmawati, 2016). karena nilai alfa sebesar 0,806 sehingga bisa dikatakan bahwa instrumen mekanisme koping dikatakan reliabel.

D. KERANGKA TEORI

Skema 2.2 Kerangka Teori





Tingkat kecemasan

- Tidak ada kecemasan
- Kecemasan ringan
- Kecemasan sedang
- Kecemasan berat
- Kecemasan berat sekali



