

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 esterogen 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 estrogen.

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 Pada Trimester Ketiga Pada fase trimester ketiga perubahan-perubahan psikologis pada ibu hamil semakin kompleks dan meningkat dari trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi pada trimester ketiga, antara lain :

1) Rasa tidak nyaman

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester jelek. Selain itu, perasan tidak nyaman juga berkaitan dengan adanya perasaan sedih karena dia akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang

diterima selama hamil sehingga ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.

2) Perubahan emosional

Pada bulan-bulan terakhir menjelang persalinan perubahan emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang menjadi tidak terkontrol. Perubahan emosi ini bermula dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu jangankan kondisi kehamilannya saat ini lebih buruk lagi saat menjelang persalinan atau kekhawatiran akibat ketidakmampuannya dalam menjalankan tugas-tugas sebagai ibu pasca kelahiran bayinya (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 somatomotropin, 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. Reabsorpsi 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 Hormon 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 di sebabkan oleh peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hipertofi 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 jaringanjaringan 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 suau kaa 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 diatas 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).

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 tersentak atau seperti merasa 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 kepermasalahannya). 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 suka 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

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 Dasar Terapi Murottal Al-qur'an

1. Pengertian Murottal Al-qur'an

Al-qur'an merupakan kitab suci yang istimewa. Karena, Al-qur'an adalah merupakan firman Allah SWT. Al-qur'an mengandung banyak mukjizat yang tidak dapat tertandingi. Al-qur'an diturunkan kepada seorang Nabi yang juga istimewa, Nabi Muhammad Saw. Al-qur'an Menjadi penyempurna kitab suci yang datang sebelumnya. Al-qur'an juga dapat menjadi obat bagi penyakit dzahir dan batin manusia (Shihab, 2019).

Al-qur'an adalah kalam Allah SWT yang merupakan mu'jizat yang diturunkan kepada nabi Muhammad SAW. Al-qur'an adalah kitab suci yang diyakini kebenarannya, dan mendapat pahala jika membacannya. Seni baca Alqur'an atau tilawatil qur'an adalah bacaan kitab suci Al-qur'an yang bertajwid dan diperindah oleh irama. Orang yang membacanya disebut Qori' (Handayani, 2018).

Murottal adalah cara membaca Al-qur'an dengan irama yang sedang, tidak terlalu lambat dan tidak terlalu cepat (artil). Bacaan Al-

Qur'an terdiri dari dua hal suara yang membaca dan makna yang dikandungnya (Wahyuni, 2018).

Murottal merupakan rekaman suara yang dilakukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-qur'an) lantunan Al-qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang (Handayani, 2014). Suara-suara yang didengar (ayat-ayat Al-qur'an), selain bernilai pahala, juga menjadi obat penenang sekaligus bernilai pahala (Haviva, 2019)

2. Manfaat Mendengarkan Murottal Al-qur'an

Disamping sebagai ibadah membaca Al-Qur'an juga bisa menjadi terapi pengobatan atau penyembuhan. Melalui penelitiannya di sebuah klinik besar di Florida, Amerika Serikat, dr. Al-Qadhi akhirnya membuktikan bahwa hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-qur'an seorang muslim, baik yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Pembuktian Al-Qadhi tersebut ditunjukkan bagi orang yang mendengarkan, dan hal ini mungkin lebih besar lagi manfaatnya bagi orang yang membaca langsung.

Dalam hasil penelitian tersebut, disimpulkan bahwa terjadi penurunan depresi, kesedihan, jiwa menjadi lebih tenang bagi orang yang mendengarkannya, serta dapat menangkal berbagai macam penyakit. Hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 1984 ini disampaikan pada konferensi kedokteran Islam Amerika Utara, yang menyimpulkan bahwa Al-qur'an terbukti mampu menghadirkan ketenangan bagi orang-orang yang mendengarkannya. Hasilnya mencapai 97% ketenangan yang bisa dirasakan.

Selain itu, jika bacaan Al-qur'an diperdengarkan kepada bayi, ternyata hal ini juga berdampak sangat besar. dr.Nurhayati mengatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukannya, menunjukkan bayi yang berusia 48 jam kemudian dibacakan Al-qur'an melalui alat visual seperti Handphone/Tape Recorder, ternyata menunjukkan sebuah respon baik, yaitu tersenyum dan keadaannya pun menjadi lebih tenang.

Mendengarkan Al-qur'an dapat menstimulus gelombang Delta yang menyebabkan pendengaran dalam keadaan tenang dan nyaman, Ritme Al-qur'an mengandung gelombang yang cepat diserap oleh saraf otak, urat-urat syaraf menjadi kendur dan pikiran menjadi tenang. Keajaiban dan mukjizat doa masih dapat terjadi dan ditemui ditengah beragamnya teknologi kedokteran dan pengobatan modern yang semakin canggih (Haviva, 2019).

Menurut Haviva (2019) mengatakan membaca dan mendengarkan Alqur'an sama dengan menemukan obat mujarab bagi penyakit hati yang sekarang sedang hinggap dalam diri. Mendengarkan Al-quran dapat menenangkan hati seseorang sehingga kecemasan dapat berkurang sebagaimana diterangkan dalam Al-qur'an : orang-orang beriman itu, hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ketahuilah, bahwa mengingat Allah itu dapat mententramkan jiwa (QS Al-Ra'd:28).

3. Alat Untuk Mendengarkan Murottal Al-quran

Alat/instrumen yang digunakan untuk mendengarkan murottal Al-quran adalah Handphone/tape recorder, pita kaset bacaan Al-quran dan earphone yang berisi surat-surat pendek pada juz 30 yang lebih mudah dihafal dan familiar dalam pendengaran orang (Haviva, 2019).

4. Surah yang digunakan dalam Terapi Murottal Al-quran

Surah yang digunakan dalam Terapi Murottal Al-quran ini adalah surah surah pendek pada juz 30 Salah satu surat al-makkiyyah dalam Al-qur'an dan bisa juga menggunakan surah Ar-

Rahman yang merupakan surat ke 55 dan berjumlah 78 ayat yang berada di juz 30. Dalam surat tersebut menerangkan kepemurahan Allah SWT kepada hamba-hamba-Nya, yaitu dengan memberikan nikmat yang tak terhingga baik dunia maupun diakhirat nanti. ArRahman mempunyai karakter ayat pendek sehingga ayat ini nyaman didengarkan dan dapat menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar yang masi awam sekalipun (Wirakhmi,2018).

Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tubuh dapat memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa. Lantunan ayat suci Al-Qur'an mampu memberikan efek relaksasi karena dapat mengaktifkan hormon endorfin, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang (Sumaryani, 2018).

5. Waktu Yang Diperlukan Untuk Mendengarkan Murottal Al-quran

Menurut (Potter, 2018), terapi berupa musik atau suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik, sedangkan menurut Yuanitasari (2018) durasi pemberian terapi musik atau suara selama 10-15 menit dapat memberikan efek relaksasi. Intensitas suara yang rendah antara 50-60 desibel menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri serta membawa pengaruh positif bagi pendengarnya. Terapi bacaan al-qur'an terbukti mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh.

Keinginan dan harapan terbesar seorang ibu yang akan melahirkan adalah persalinan berjalan lancar, dirinya dan bayi sehat. Dengan terapi murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti al-qur'an atau tidak. Ini yang optimal dan dapat menyingkirkan stres dan menurunkan kecemasan (Handayani, 2018).

6. Kapan Murottal Al-quran Didengarkan

Saat yang baik untuk mendengarkan murottal Al-quran adalah pada saat trimester I sampai dengan trimester III. Dengan pemberian terapi murottal atau terapi suara dapat menurunkan hormonhormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan peraan rileks, mengalihkan perasaan takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Haviva, 2019).

7. Hubungan Musik dan Tubuh Manusia

Menurut Al-Atsari (2019) musik sudah menjadi kultur yang susah di pisahkan dari kehidupan. Di mana, hampir semua orang di atas muka bumi ini tiap detik mendengarkan musik. Disebagian kalangan musik malahan menjadi sebuah kebutuhan mutlak. Andai saja mereka paham soal pengaruh musik untuk tubuh dan otak, tentu mereka akan menyaring musik yang di masukkan ke otak mereka. Tidak akan sembarangan. Sebab hampir semua musik memiliki pengaruh untuk otak. Sedikit orang yang paham bahwa musik sebenarnya memengaruhi mental, emosi, fisik, dan spiritual.

8. Al-qur'an untuk Kesehatan

Menurut Al-Atsari (2019) sudah sejak dulu banyak orang yang sudah tahu, kalau Al-qur'an merupakan sumber rujukan ilmu pengetahuan. Bahkan, ilmuwan yang masuk islam karena meneliti Al- qur'an dari segi ilmu kesehatan. Dokter Al qadhi mengemukakan hasil penelitiannya, bahwa mereka yang mendengarkan Al-qur'an mendapat pengaruh luar biasa terhadap fisiologi. Bagusnya bukan hanya mereka yang tahu bahasa Arab saja yang akan mendapatkan dampak itu. Mereka yang asing terhadap

bahasa Arab pun juga dapat merasakan dampaknya. Penelitian yang didukung dengan alat modern itu menghasilkan kesimpulan yang mengatakan bahwa Al-qur'an dapat meningkatkan kesehatan dan ketenangan jiwa sampai 98%.

Menurut Hawari (2020) mengatakan ada beberapa keistimewaan bacaan Al-qur'an antara lain dapat membantu mendapatkan keturunan, mempermudah proses kelahiran dan penyembuhan penyakit jiwa. Sebagaimana Allah telah Menurut Hawari (2020) mengatakan ada beberapa keistimewaan bacaan Al-qur'an antara lain dapat membantu mendapatkan keturunan, mempermudah proses kelahiran dan penyembuhan penyakit jiwa. Sebagaimana Allah telah berfirman dalam (QS. Yunus[10]:57) “ Wahai manusia, sesungguhnya, telah datang kepadamu pelajaran (Al-qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada di dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”.

D. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil

1. Pengkajian Keperawatan

a. Data Subjektif

1) Biodata

a) Nama

Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

b) Umur

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun (Wiknjosastro, 2015).

c) Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

d) Pekerjaan

Gunanya untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

e) Pendidikan/Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Panca indera manusia terdiri dari indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan yang didapat manusia dari mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran). Selain itu proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo, 2018).

2) Keluhan Utama

Keluhan ringan pada kehamilan adalah edema dependen, nokturia, konstipasi, sesak nafas, nyeri ulu hati, kram tungkai, nyeri punggung bawah. Pada kehamilan trimester III, keluhan yang sering dijumpai, yaitu edema dependen, nokturia, konstipasi, sesak nafas, nyeri ulu hati, kram tungkai, nyeri punggung bawah (Varney, 2019).

3) Riwayat Kesehatan

a) Penyakit yang pernah dialami (yang lalu)

Wanita yang mempunyai riwayat kesehatan buruk atau wanita dengan komplikasi kehamilan sebelumnya, membutuhkan pengawasan yang lebih tinggi pada saat kehamilan karena hal ini akan dapat memperberat kehamilan bila ada penyakit yang telah diderita ibu sebelum hamil karena dapat mempengaruhi kehamilannya. Sebagai contoh penyakit yang akan

mempengaruhi dan dapat dipicu oleh kehamilan adalah hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, anemia dan penyakit menular seksual (Marmi, 2018).

- b) Penyakit yang pernah dialami (sekarang)
 - (1) Diabetes militus-tergantung insulin.
 - (2) Hipertensi esensial.
 - (3) Anemia.
 - (4) Gonorea.
 - (5) Infeksi ginjal dan saluran kemih.
 - (6) Infeksi virus herpes simpleks.
 - (7) Infeksi TORCH (Toxoplasma gondii, Rubella, Cyto Megalo Virus, Herpes Simplex Virus).
 - (8) Penyakit jantung.
 - (9) Asma.
 - (10) HIV/AIDS (Wiknjosastro, 2018).
- 4) Riwayat Kesehatan
 - Keluarga Kejadian kehamilan ganda dipengaruhi salah satunya oleh faktor genetik atau keturunan (Saifuddin, 2018).
- 5) Riwayat Kebidanan
 - a) Menstruasi
 - Riwayat menstruasi dikaji untuk menentukan tanggal taksiran partus (TP). Taksiran partus dihitung dengan menambahkan 9 bulan dan 7 hari pada tanggal hari pertama haid terakhir ibu (Fraser & Cooper, 2018).
 - b) Riwayat kehamilan yang lalu
 - Adakah gangguan seperti perdarahan, muntah yang sangat (sering), toxasemia gravidarum (Marmi, 2018).
 - c) Riwayat persalinan yang lalu
 - Spontan atau buatan, aterm atau prematur, perdarahan ditolong oleh siapa (bidan atau dokter) (Marmi, 2018).

d) Riwayat nifas yang lalu

Segera setelah persalinan dapat terjadi peningkatan suhu tubuh, tetapi tidak lebih dari 38°C. Bila terjadi peningkatan terus menerus selama 2 hari, kemungkinan terjadi infeksi (Manuaba, 2017).

e) Kehamilan sekarang

Jadwal pemeriksaan hamil dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada triwulan pertama, 1 kali pada triwulan kedua dan 2 kali pada triwulan ketiga. Pelayanan asuhan kehamilan standar minimal 7T, yaitu: timbang, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT lengkap (5x TT), pemberian tablet zat besi minimum 90 tablet selama kehamilan, tes terhadap penyakit menular seksual dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (Saifuddin, 2018).

f) Keluarga berencana

Riwayat kontrasepsi diperlukan karena kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi estimated date of delivery dan karena penggunaan metode lain dapat membantu “menanggali kehamilan”. Riwayat penggunaan IUD (Intra Utery Device) terdahulu meningkatkan risiko kehamilan ektopik dan tanyakan kepada klien lamanya pemakaian alat kontrasepsi dan jenis kontrasepsi yang digunakan serta keluhan yang dirasakan (Marmi, 2018).

6) Pola Kebiasaan Sehari-Hari

a) Nutrisi

Kebutuhan nutrisi yang perlu ditambahkan pada saat kehamilan adalah (Saifuddin, 2018) :

1) Kalori

Jumlah kalori yang diperlukan bagi ibu hamil untuk setiap harinya adalah 2.500 kalori. Jumlah kalori yang berlebih

dapat menyebabkan obesitas dan hal ini merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya preeklamsia. Jumlah pertambahan berat badan sebaiknya tidak melebihi 10-12 kg selama hamil.

2) Protein

Jumlah protein yang diperlukan oleh ibu hamil adalah 85 gram per hari. Sumber protein tersebut dapat diperoleh dari tumbuh-tumbuhan (kacang-kacangan) atau hewani (ikan, ayam, keju, susu, telur). Defisiensi protein dapat menyebabkan kelahiran prematur, anemia dan oedema.

3) Kalsium

Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah 1,5 gram per hari. Kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan janin, terutama bagi pengembangan otak dan rangka. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju, yogurt dan kalsium bikarbonat. Defisiensi kalsium menyebabkan riketsia pada bayi atau osteomalsia pada ibu.

4) Zat besi

Pemberian zat besi dimulai dengan memberikan satu tablet sehari sesegera mungkin setelah rasa mual hilang. Tiap tablet mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 µg, minimal masing-masing 90 tablet. Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan. Metabolisme yang tinggi pada ibu hamil memerlukan kecukupan oksigenasi jaringan yang diperoleh dari pengikatan dan pengantaran O₂ melalui hemoglobin di dalam sel-sel darah merah. Untuk menjaga konsentrasi hemoglobin normal, diperlukan asupan zat besi bagi ibu hamil dengan jumlah 30 mg/hari terutama setelah trimester kedua. Sumber zat besi terdapat dalam sayuran hijau, daging yang berwarna merah dan kacang-kacangan.

Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi.

5) Asam folat

Selain zat besi, sel-sel darah merah juga memerlukan asam folat bagi pematangan sel. Jumlah asam folat yang dibutuhkan oleh ibu hamil adalah 400 mikrogram perhari. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia megaloblastik pada ibu hamil.

b) Eliminasi

1) Buang Air Kecil (BAK)

Peningkatan frekuensi berkemih pada trimester III paling sering dialami oleh wanita primigravida setelah lightening. Lightening menyebabkan bagian presentasi (terendah) janin akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih (Marmi, 2018).

2) Buang Air Besar (BAB)

Konstipasi diduga akibat penurunan peristaltik yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi peningkatan hormon progesteron. Konstipasi juga dapat terjadi sebagai akibat dari efek samping penggunaan zat besi, hal ini akan memperberat masalah pada wanita hamil (Marmi, 2018).

c) Istirahat

Wanita hamil harus mengurangi semua kegiatan yang melelahkan. Wanita hamil juga harus menghindari posisi duduk, berdiri dalam waktu yang sangat lama. Ibu hamil tidur malam kurang lebih sekitar 8 jam setiap istirahat dan tidur siang kurang lebih 1 jam (Marmi, 2018).

d) Aktivitas

Kita perlu mengkaji kebiasaan sehari-hari pasien karena data ini memberikan gambaran tentang seberapa berat aktifitas yang biasa dilakukan oleh pasien di rumah (Romauli, 2020).

e) Personal Hygiene

Personal hygiene sangat diperlukan selama kehamilan, karena kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi (Marmi, 2018).

7) Riwayat Seksual

Pada umumnya koitus diperbolehkan pada masa kehamilan jika dilakukan dengan hati-hati. Pada akhir kehamilan jika kepala sudah masuk rongga panggul, koitus sebaiknya dihentikan karena dapat menimbulkan perasaan sakit dan perdarahan (Saifuddin, 2018)

8) Riwayat Ketergantungan

a) Merokok

Wanita yang merokok selama masa hamil juga beresiko janinnya mengalami penurunan perfusi uteroplasenta dan penurunan oksigenasi. Bayi yang lahir dari wanita yang merokok cenderung lebih kurus daripada bayi yang lahir dari wanita bukan perokok.

b) Alkohol

Alkohol adalah teratogen dan sindrom alkohol janin, yang digunakan untuk menggambarkan malformasi kongenital yang berhubungan dengan asupan alkohol yang berlebihan selama hamil.

c) Obat terlarang

Penggunaan obat seperti heroin, kemudian metadon, kanabis, kokain, dan amfetamin bila digunakan secara berlebihan pada kehamilan menyebabkan keguguran, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, lahir mati dan abnormalitas (Fraser & Cooper, 2018).

9) Dukungan Sosial

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi wanita hamil, terutama dari orang terdekat apalagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat (Marmi, 2018).

10) Latar Belakang

Sosial Budaya Hal penting yang biasanya berkaitan dengan masa hamil, yaitu menu untuk ibu hamil, misalnya ibu hamil harus pantang terhadap makanan yang berasal dari daging, ikan, telur dan gorengan karena kepercayaan akan menyebabkan kelainan pada janin. Adat ini akan sangat merugikan pasien dan janin karena hal tersebut akan membuat pertumbuhan janin tidak optimal dan pemulihan kesehatannya akan lambat. Dengan banyaknya jenis makanan yang harus ia pantangi, maka akan mengurangi juga nafsu makannya, sehingga asupan makanan malah jadi semakin berkurang, produksi ASI juga akan berkurang (Romauli, 2020).

11) Psikososial dan Spiritual Ibu Hamil Trimester III

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Ibu hamil tidak sabar menantikan kelahiran bayi, berjaga-jaga dan menunggu tanda dan gejala persalinan, merasa cemas dengan kehidupan bayi dan dirinya sendiri, merasa canggung, jelek, berantakan dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangannya, mengalami proses duka lain ketika mengantisipasi hilangnya perhatian dan hak istimewa khusus selama hamil dan hasrat untuk berhubungan seksual akan menghilang seiring dengan membesarnya abdomen yang menjadi penghalang (Marmi, 2018).

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, keadaan emosional stabil, kesadaran komposmetis. Pada saat ini diperhatikan pula bagaimana sikap tubuh, keadaan punggung dan cara berjalan (Romauli, 2020).

2) Tanda-Tanda Vital

a) Tekanan darah

Tekanan darah dalam batas normal, yaitu 100/70-130/90 mmHg. Wanita yang tekanan darahnya sedikit meningkat di awal pertengahan kehamilan mungkin mengalami hipertensi kronis atau jika wanita nulipara dengan sistolik > 120 mmHg, berisiko mengalami pre eklampsia (Marmi, 2017). Kenaikan tidak boleh lebih dari 30 mmHg sistolik atau 15 mmHg pada diastolik, lebih dari batasan tersebut ada kemungkinan terdapat preeklampsia ringan (Manuaba, 2017).

b) Nadi

Denyut nadi maternal sedikit meningkat selama hamil, tetapi jarang melebihi 100 kali per menit. Curigai hipotiroidisme jika denyut nadi > 100 kali per menit. Periksa adanya eksoftalmia dan hiperrefleksia yang menyertai (Marmi, 2018).

c) Suhu

Suhu tubuh yang normal adalah 36-37,5°C. Bila suhu tubuh lebih dari 37°C perlu diwaspadai infeksi (Romauli, 2020).

d) Pernafasan

Untuk mengetahui sistem pernafasan, normalnya 16-24 kali per menit (Romauli, 2020).

3) Antropometri

a) Tinggi badan

Tubuh yang pendek dapat menjadi indikator gangguan genetik. Tinggi badan harus diukur pada saat kunjungan awal. Batas normal tinggi badan ibu hamil adalah ≥ 145 cm. Ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm tergolong risiko tinggi (Marmi, 2018).

b) Berat badan

Berat badan ibu hamil akan bertambah antara 6,5 sampai 15 kg selama hamil atau terjadi kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu (Manuaba, 2017). Ibu yang menurut kategori BMI berada pada rentang obesitas lebih berisiko mengalami komplikasi kehamilan, seperti diabetes gestasional, hipertensi akibat kehamilan dan distosia bahu (Fraser & Cooper, 2018).

c) Lingkar lengan atas (LILA)

Standar minimal ukuran LILA pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Jika LILA kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah Kurang Energi Kronis (KEK). Selain itu merupakan indikator kuat status gizi ibu yang kurang/ buruk, sehingga berisiko untuk melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Romauli, 2020).

4) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Bersih atau kotor, pertumbuhan, warna, mudah rontok atau tidak. Rambut yang mudah dicabut menandakan kurang gizi atau ada kelainan tertentu (Romauli, 2020).

b) Muka

Tampak cloasma gravidarum sebagai akibat deposit pigmentasi yang berlebihan, tidak sembab. Bentuk simetris, bila tidak menunjukkan adanya kelumpuhan (Romauli, 2020). Edema pada muka atau edema seluruh tubuh merupakan salah satu tanda gejala adanya pre eklampsia (Saifuddin, 2018).

c) Mata

Bentuk simetris, konjungtiva normal warna merah muda, bila pucat menandakan anemia. Sklera normal berwarna putih, bila kuning menandakan ibu mungkin terinfeksi hepatitis, bila merah kemungkinan ada konjungtivitis. Kelopak mata yang bengkak kemungkinan adanya pre eklampsia (Romauli, 2020).

d) Mulut

Dalam kehamilan sering timbul stomatitis dan gingivitis yang mengandung pembuluh darah dan mudah berdarah, maka perlu perawatan mulut agar selalu bersih (Romauli, 2020).

e) Gigi

Adanya karies atau keropos yang menandakan ibu kekurangan kalsium. Saat hamil sering terjadi karies yang berkaitan dengan emesis atau hiperemesis gravidarum. Adanya kerusakan gigi dapat menjadi sumber infeksi (Romauli, 2020).

f) Leher

Normal bila tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe dan tidak ditemukan bendungan vena jugularis (Romauli, 2020).

g) Payudara

Adanya hiperpigmentasi areola, puting susu bersih dan menonjol. Pada minggu ke-12 kolostrum mulai keluar dari papila mammae pada pasien multigravida yang telah mantap menyusui pada masa kehamilan sebelumnya. Wanita primigravida baru akan memproduksi kolostrum pada masa akhir kehamilan (Romauli, 2020).

h) Abdomen

Ukuran uterus dapat dikaji melalui observasi. Kandung kemih yang penuh, kolon yang terdistensi atau obesitas, dapat memberi kesan yang salah tentang ukuran janin. Pada sebagian besar kasus, bentuk uterus lebih panjang ketika janin berada pada posisi longitudinal. Jika janin berada pada posisi transversal, uterus berbentuk melebar dan terletak lebih rendah. Ketika ibu sedang berdiri, abdomen dapat tampak lebih tipis. Otot abdomen yang lemah pada ibu multipara dapat menyebabkan uterus condong ke depan (Fraser & Cooper, 2018).

i) Genetalia

Pemeriksaan alat genetalia eksterna terdiri dari inspeksi vulva untuk mengetahui pengeluaran cairan atau darah dari liang senggama, perlukaan pada vulva dan pertumbuhan abnormal (kondiloma akuminata, kista bartholini, abses bartholini, fibroma labium mayus). Pada palpasi vulva akan teraba tumor pada vulva, teraba benjolan atau penebalan labium mayus, dan teraba pembengkakan kelenjar bartholini (Manuaba, 2017).

Pemeriksaan genetalia dilakukan dengan mencari adanya lesi, eritema, perubahan warna, pembengkakan, ekskoriasi dan memar. Bila ada lesi kemungkinan menunjukkan sifilis atau herpes (Marmi, 2018).

j) Anus

Hemoroid sering didahului oleh konstipasi. Oleh karena itu, semua penyebab konstipasi berpotensi menyebabkan hemoroid. Progesteron juga menyebabkan relaksasi dinding vena dan usus besar. Selain itu, pembesaran uterus mengakibatkan peningkatan tekanan, secara spesifik juga secara umum pada vena hemoroid (Varney, 2019).

k) Ekstremitas

Pada ibu hamil trimester III sering terjadi edema dependen, yang disebabkan karena kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah, peningkatan kadar permeabilitas kapiler, tekanan dari pembesaran uterus pada vena pelvik ketika duduk atau pada vena kava inferior ketika berbaring. Jika edema muncul pada muka, tangan dan disertai proteinuria serta hipertensi perlu diwaspadai pre eklampsia (Marmi, 2018).

5) Pemeriksaan Khusus

a) Palpasi

Tangan bidan harus bersih dan hangat, tangan yang dingin tidak memiliki indera peraba akut yang diperlukan, tangan yang dingin cenderung menstimulasi kontraksi abdomen dan otot uterus.

Lengan dan tangan harus relaks, palpasi dilakukan dengan bantalan jari, bukan ujung jari yang lembut (Fraser & Cooper, 2018).

b) Leopold I

Mengetahui usia kehamilan dan bagian janin apa yang terdapat di bagian atas perut ibu (fundus uteri).

c) Leopold II

Menentukan posisi janin apakah menghadap kanan atau kiri. Dokter akan merasakan bagian yang lebar dan keras dan menandakan itu adalah punggung janin.

d) Leopold III menit atau lebih dari 160 per menit atau tidak teratur, maka janin dalam keadaan asfiksia (Manuaba, 2017).

6) Pemeriksaan Panggul Persalinan dapat berlangsung dengan baik atau tidak antara lain tergantung pada luasnya jalan lahir yang ditentukan oleh bentuk dan ukuran-ukuran panggul. Maka untuk meramalkan apakah persalinan dapat berlangsung biasa, pengukuran panggul diperlukan. Pemeriksaan panggul dibagi menjadi 2, yaitu pemeriksaan panggul luar dan pemeriksaan panggul dalam (Marmi, 2018).

7) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan darah

1. Haemoglobin

Pemeriksaan haemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal 2 kali, yaitu sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya (Manuaba, 2017).

2. Golongan darah

Ibu hamil dengan rhesus negatif beresiko mengalami keguguran, amniosentesis atau trauma uterus (Fraser & Cooper, 2020).

b) Pemeriksaan urin

Dilakukan pada setiap kunjungan untuk memastikan tidak adanya abnormalitas (Fraser & Cooper, 2020).

c) Ultrasonografi (USG)

Dilakukan secara rutin sebelum usia gestasi mencapai 20 minggu, yakni untuk menentukan taksiran partus dan menentukan apakah terjadi gestasi multipel. Pemeriksaan yang dilakukan pada minggu ke-14 dan ke-16 mengungkap hampir seluruh kehamilan kembar dan pemeriksaan pada minggu ke-18 sampai ke-20 memberi informasi tentang kelainan struktur pada bayi (Fraser & Cooper, 2020).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (Tim Pokja PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis tentang respons manusia terhadap gangguan kesehatan atau kerentanan terhadap respon tersebut dari seorang individu, keluarga, kelompok atau komunitas (Herdman & Kamitsuru, 2018). Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja PPNI, 2017).

Berdasarkan (Situmorang, 2020), diagnosa keperawatan yang dijumpai pada kehamilan trimester III, yaitu : Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kebutuhan tidak terpenuhi, krisis maturasional, terpapar bahaya lingkungan, kurang terpapar informasi.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi adalah tindakan yang dilakukan perawat untuk meningkatkan status kesehatan pasien menjadi lebih baik. Intervensi keperawatan adalah tindakan spesifik yang akan diimplementasikan

oleh perawat untuk membantu pasien dalam mencapai kriteria hasil . Intervensi keperawatan dalam pedoman tertulis yang terstruktur dan telah ditetapkan, harus dilakukan berkelanjutan oleh setiap perawat yang bertugas. Fokus pada formulasi intervensi keperawatan meliputi pemulihan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, dan pencegahan penyakit. Dalam tahap perencanaan intervensi keperawatan, perawat harus bekerja sama dengan klien dan keluarga untuk mengidentifikasi tujuan yang diharapkan dan intervensi keperawatan yang paling mungkin untuk dicapai klien (Lingga, 2019).

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Ansietas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat ansietas menurun L.09093, dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Konsentrasi membaik	Terapi relaksasi (I.09326) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya - Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu

			<p>ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi - Gunakan pakaian longgar - Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama - Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) - Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih - Anjurkan mengambil posisi nyaman - Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih - Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing) <p>Terapi Murattal (1.08249)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi aspek yang akan diubah atau dipertahankan (mis
--	--	--	--

			<p>sikap, fisiologis, psikologis)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi aspek yang akan difokuskan dalam terapi (mis sumulasi, relaksasi, konsentrasi, pengurangan nyeri) - Identifikasi jenis terapi yang digunakan berdasarkan keadaan dan kemampuan pasien (mendengarkan atau membaca Al-quran) - identifikasi media yang dipergunakan (mis speaker, earphone handphone) - Identifikasi lama dan durasi pemberian sesuai kondisi pasien - Monitor perubahan yang difokuskan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman - Batasi ransangan eksternal selama terapi dilakukan (mis lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon) - Yakinkan volume yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien - Putar rekaman yang telah ditetapkan - Dampingi selama membaca Al-quran, jika perlu <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan manfaat terapi - Anjurkan memusatkan perhatian/pikiran pada lantunan ayat Al-quran
--	--	--	--

4. Implementasi

Implementasi Merupakan pelaksanaan tindakan yang sudah direncanakan dengan tujuan kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal dalam rencana keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independent), saling ketergantungan/kolaborasi dan tindakan rujukan/ ketergantungan (dependent) (Tarwoto & Wartonah, 2019)

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak dan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan. Tujuan evaluasi untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan yang disesuaikan dengan kriteria hasil pada tahap perencanaan (Tarwoto & Wartonah, 2019). Evaluasi dalam karya ilmiah ini dilakukan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang telah ditetapkan sebelumnya (Tim Pokja PPNI, 2019).

Untuk mempermudah mengevaluasi perkembangan pasien digunakan komponen SOAP, yaitu :

S : Data Subjektif

Perawat menuliskan keluhan pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan.

O: Data Objektif

Data berdasarkan hasil pengukuran atau observasi perawat secara langsung kepada pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

A : Analisa

Merupakan suatu masalah yang masih terjadi atau juga dapat dituliskan suatu masalah baru yang terjadi akibat perubahan status kesehatan

pasien yang telah teridentifikasi datanya dalam data subjektif dan objektif.

P : Planning

Perencanaan keperawatan yang dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi atau ditambahkan dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya (Tarwoto & Wartonah, 2015).