

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan

1. Definisi Kecemasan Menghadapi Persalinan

Wanita ditakdirkan dengan peran biologis yang mulia memiliki keutamaan untuk dapat hamil dan melahirkan anak, sebagai penerus suatu generasi. Proses kehamilan pada umumnya mendatangkan suatu kebahagiaan tersendiri bagi wanita, karena telah merasa lengkap menjalani fungsi kewanitaan dalam hidupnya. Namun tidak jarang saat menghadapi persalinan seorang wanita (ibu hamil) mengalami berbagai kecemasan. Ibu hamil, terutama pada kehamilan pertama dapat mengalami berbagai perasaan yang bercampur aduk. Selain perasaan bahagia yang tidak terlukiskan, juga kecemasan, kekhawatiran, takut karena ia belum pernah mengalami proses tersebut. Ibu hamil dalam proses kehamilannya juga merasakan kondisi tubuh yang lemah sehingga dapat memunculkan perasaan tertekan dan tidak berdaya.

Kecemasan (Ansietas) adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kecemasan merupakan perasaan individu dan pengalaman subjektif yang tidak dapat diamati secara langsung dan perasaan tanpa objek yang spesifik dipacu oleh ketidaktahuan dan didahului oleh pengalaman baru¹.

¹ Zamriati, Wa Ode, dkk. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting*, (Kota Manado, Sulawesi Utara, 2013), 12.

Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan juga merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang menyimpang ataupun yang terganggu². Sedangkan kecemasan, secara klinis gejala kecemasan dibagi dalam beberapa kelompok yaitu gangguan cemas (*anxiety disorder*), gangguan cemas menyeluruh (*generalized anxiety disorder/GAD*), gangguan panik (*panic disorder*), gangguan fobik (*phobic disorder*), gangguan obsesif-kompulsif (*obsessive-compulsive disorder*)³.

Pada dasarnya, kecemasan 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, seperti asalnya maupun wujudnya⁴. Ibu hamil juga merasakan takut dan kecemasan ini. Takut yang membuat kecemasan terjadi karena ibu hamil takut menghadapi konsekuensi dari kehamilan tersebut, seperti sebagai seorang ibu untuk merawat bayi dan membesarkan anak.

Kecemasan adalah 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

² Gunarsa, Singgih D, *Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, (Jakarta: PT BPK Gunung Mulia, 2008), 72.

³ Hawari, Danang, *Manajemen stress cemas dan depresi*, Jakarta: FKUI, 2011), 61.

⁴ Wiramihardja Sutardjo, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung: Refika Aditama, 2005), 66

gangguan emosi⁵. Kecemasan merupakan 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 psikologis⁶.

Dari penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kecemasan adalah perasaan khawatir yang dialami seseorang ketika mengalami hal-hal yang dianggap sebagai suatu hambatan, ancaman, keinginan pribadi serta suatu peristiwa yang akan datang.

2. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan

Menurut Peplau, mengatakan bahwa ada 4 (empat) tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

Tingkat kecemasan ringan, ditandai dengan:

- 1) Respon fisiologis seperti ketegangan otot ringan
- 2) Respon kognitif seperti lapang pandang meluas, memotivasi untuk belajar, kesadaran yang pasif pada lingkungan.

⁵ Ramaiah Savitri, *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*, (Jakarta: Pustaka Populer, 2003), 10

⁶ Rochman, Kholil Lur, *Kesehatan Mental*, (Purwokerto: Fajar Media Press, 2010), 104

- 3) Respon tingkah laku dan emosi seperti suara melemah, otot-otot wajah relaksasi, mampu melakukan kemampuan/keterampilan permainan secara otomatis, ada perasaan aman dan nyaman.

b. Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain. Tingkat kecemasan sedang, ditandai dengan:

- 1) Respon fisiologis seperti peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, perhatian terfokus pada penglihatan dan pendengaran, kewaspadaan meningkat.
- 2) Respon kognitif seperti lapang persepsi menyempit, mampu memecahkan masalah, fase yang baik untuk belajar, dapat focus pada hal-hal yang spesifik.
- 3) Respon tingkah laku dan emosi seperti perasaan tertantang dan perlu untuk mengatasi situasi pada dirinya, mampu mempelajari keterampilan baru.

c. Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berpikir tentang hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain. Tingkat kecemasan berat, ditandai dengan:

- 1) Respon fisiologis seperti aktifitas sistem saraf simpatik (peningkatan epinefrin, tekanan darah, pernapasan, nadi, vasokonstriksi, dan peningkatan suhu tubuh), diaphoresis, mulut kering, ingin buang air kecil, hilang nafsu makan karena penurunan darah ke saluran pencernaan dan peningkatan produk glukosa oleh hati, perubahan sensori seperti penurunan kemampuan mendengar, nyeri, pupil dilatasi, ketegangan otot dan kaku.
- 2) Respon kognitif seperti lapang persepsi sangat menyempit, sulit memecahkan masalah, fokus pada satu hal.
- 3) Respon tingkah laku dan emosi seperti lapang personal meluas, aktifitas fisik meningkat dengan penurunan mengontrol, contoh meremas tangan, jalan bolak-balik. Perasaan mual dan kecemasan mudah meningkat dengan stimulus baru seperti suara. Bicara cepat atau mengalami *blocking*, menyangkal, dan depresi.

d. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian. Contohnya: individu dengan kepribadian pecah/ depersonalisasi. Tingkat panik, ditandai dengan:

- 1) Respon fisiologis seperti pucat, dapat terjadi hipotensi, berespon terhadap nyeri, bising dan stimulus eksternal menurun. Koordinasi motorik buruk, penurunan aliran darah ke otot skeletal.
- 2) Respon kognitif seperti tidak terkontrol, gangguan berpikir secara logis, tidak mampu memecahkan masalah.
- 3) Respon tingkah laku dan emosi seperti perasaan marah, takut dan segan. Tingkah laku menjadi tidak biasa seperti menangis dan menggigit. Suara menjadi lebih tinggi, lebih keras, bicara cepat dan *blocking*.

3. Aspek-Aspek Tingkat Kecemasan

Sumber penyebab kecemasan, meliputi hal-hal di bawah sebagai berikut ini⁷:

- a. Kekhawatiran (*worry*) merupakan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman-temannya.
- b. Emosionalitas (*imosionality*) sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin, dan tegang.
- c. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*tas generated interference*) merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

⁷ M. Ghufron & Rini Risnawita S, *Teori – Teori Psikologi*, (Jogjakarta : Ar-Ruzz Media, 2010), 138.

Spielberger, Liebert, dan Morris dari buku teori-teori psikologi Ghufron & Rini, telah mengadakan percobaan konseptual untuk mengukur kecemasan yang dialami individu dan kecemasan tersebut didefinisikan sebagai konsep yang terdiri dari dua dimensi utama, yaitu kekhawatiran dan emosionalitas. Dimensi emosi merujuk pada reaksi fisiologis dan system saraf otonomik yang timbul akibat situasi atau objek tertentu. Juga merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan reaksi emosi terhadap hal buruk yang dirasakan, seperti ketegangan bertambah, jantung berdebar keras, tubuh berkeringan, dan badan bergetar saat mengerjakan sesuatu. Khawatir merupakan aspek kognitif dari kecemasan yang dialami berupa pikiran negatif tentang diri dan lingkungannya dan perasaan negatif terhadap kemungkinan kegagalan serta konsekuensinya seperti tidak adanya harapan mendapat sesuatu sesuai yang diharapkan, krisis terhadap diri sendiri, menyerah terhadap situasi yang ada, dan merasa khawatir berlebihan tentang kemungkinan apa yang dilakukan.

4. Dinamika Tingkat Kecemasan

Individu yang mengalami kecemasan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya karena adanya pengalaman negatif perilaku yang telah dilakukan, seperti kekhawatiran akan adanya kegagalan. Merasa frustrasi dalam situasi tertentu dan ketidakpastian melakukan sesuatu.⁸

⁸ A. Anastasi, *Psychplogical Testing. Sixth Edition.* (New York : Macmillan Publishing Company, 1989)

Dinamika kecemasan, ditinjau dari teori psikoanalisis dapat disebabkan oleh adanya tekanan buruk perilaku masa lalu serta adanya gangguan mental. Ditinjau dari teori kognitif, kecemasan terjadi karena adanya evaluasi diri yang negatif. Perasaan negatif tentang kemampuan yang dimilikinya dan orientasi diri yang negatif. Berdasarkan pandangan teori humanistik, maka kecemasan merupakan kekhawatiran tentang masa depan, yaitu khawatir pada apa yang dilakukan.

Jadi, dapat diketahui bahwa kecemasan dipengaruhi oleh beberapa hal di antaranya kekhawatiran akan kegagalan, frustrasi pada hasil tindakan yang lalu, evaluasi diri yang negatif, perasaan diri yang negatif tentang kemampuan yang dimilikinya, dan orientasi diri yang negatif.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan

Secara umum faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi tingkat religiusitas yang rendah, rasa pesimis, takut gagal, pengalaman negatif masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional. Sementara faktor eksternal seperti kurangnya dukungan sosial.⁹

Kecemasan seringkali berkembang selama beberapa jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, antara lain¹⁰:

⁹ M. Ghufron & Rini Risnawita S, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010), 141.

¹⁰ Ramaiah Savitri, *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*, (Jakarta: Pustaka Populer, 2003), 11

a. Faktor eksternal

1. Ancaman integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan).
2. Ancaman sistem diri, antara lain: ancaman terhadap identitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan, dan perubahan status dan peran.

b. Faktor internal

1. Potensial *stressor*

Stressor psikososial merupakan keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga individu dituntut untuk beradaptasi.

2. Maturitas

Kematangan kepribadian individu akan mempengaruhi kecemasan yang dihadapinya. Kepribadian individu yang lebih maturitas maka lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

4. Respon koping

Mekanisme koping digunakan seseorang saat mengalami kecemasan. Ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif merupakan penyebab terjadinya perilaku patologis.

5. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan.

6. Keadaan fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan.

7. Tipe kepribadian

Individu dengan tipe kepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada orang dengan tipe kepribadian B. Isalnya dengan orang tipe A adalah orang yang memiliki selera humor tinggi, tipe ini cenderung lebih santai, tidak tegang dan tidak gampang merasa cemas bila menghadapi sesuatu, sedangkan tipe B ini orang yang mudah emosi, mudah curiga, tegang, maka tipe B ini akan lebih mudah merasa cemas.

8. Lingkungan dan situasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan di lingkungan yang sudah dikenalnya.

9. Dukungan sosial

Dukungan sosial dan lingkungan merupakan sumber coping individu. Dukungan sosial dari kehadiran orang lain membantu seseorang mengurangi kecemasan. Sedangkan lingkungan mempengaruhi area berpikir individu.

10. Usia

Usia muda lebih mudah cemas dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

11. Humor

Humor dapat menimbulkan reflek tertawa. Tertawa mampu mengurangi ketegangan syaraf dan mengurangirasa cemas.

12. Jenis kelamin

Gangguan kecemasan tingkat panik lebih sering dialami wanita daripada pria.

6. Skala kecemasan dengan menggunakan pengukuran T-MAS

Skala mampu mengumpulkan informasi dengan jumlah besar dalam waktu yang relatif singkat. Stimulusnya berupa pernyataan yang tidak langsung mengungkap atribut yang hendak diukur, melainkan mengungkap indikator perilaku atribut yang bersangkutan. Respon subjek tidak diklarifikasikan sebagai jawaban yang benar atau salah. Skala ini digunakan untuk mengukur perbedaan tingkat kecemasan pada ibu yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan. Intensitas kecemasan yang diketahui dan tingkah laku yang tampak keluar atau dimanifestasikan melalui gejala atau

reaksi cemas seperti panik, bingung, gemetar, jantung berdebar, dan sebagainya. Adapun tingkat kecemasan yang digunakan untuk mengukur kecemasan secara fisiologi dan psikologis diantaranya¹¹:

a. Fisiologis

- 1) Gemetar
- 2) Berkeringat
- 3) Detak jantung meningkat
- 4) Tangan dan kaki dingin
- 5) Tersipu-sipu
- 6) Jantung berdebar
- 7) Kehabisan nafas
- 8) Gangguan tidur

b. Psikologis

- 1) Panik
- 2) Tegang
- 3) Bingung
- 4) Tidak bisa berkonsentrasi
- 5) Kesadaran diri
- 6) Kurang percaya diri

Tingkat kecemasan menjadi 3 skala berdasarkan hasil pengukuran T-MAS¹²:

¹¹ Subandi, *Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012): 75.

¹² Subandi, *Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012): 78

- a. Skor < 16 : Kecemasan ringan
- b. Skor 17–33 : Kecemasan sedang
- c. Skor > 34 : Kecemasan Berat

7. Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan dalam Persepektif Islam

Kecemasan dalam menghadapi persalinan biasa dialami oleh ibu hamil. Kekhawatiran terbesar yaitu takut menghadapi persalinan atau takut sakit saat melahirkan.¹³ Cherry mengatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil disebabkan adanya perasaan takut menghadapi nyeri saat persalinan serta perubahan-perubahan terjadi terutama perubahan tubuh. Perubahan secara fisik menimbulkan kekhawatiran bahwa mereka tidak menarik setelah melahirkan.¹⁴

Al Quran menyebutkan sebagian hal penting yang ditakuti manusia seperti rasa takut kepada Allah, takut kepada maut, dan takut kepada kemiskinan. Ibu hamil juga merasakan takut dan kecemasan ini. Takut yang membuat kecemasan terjadi karena ibu hamil takut menghadapi konsekuensi dari kehamilan tersebut, seperti sebagai seorang ibu untuk merawat bayi dan membesarkan anak, sebagaimana firman Allah (QS Al-Ahqaaf: 15:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصْلُهُ
ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ

¹³ Indivara, 2009, hlm. 54

¹⁴ Cherry, S. bimbingan ginekologi perawatan modern untuk wanita, Bandung: pioneer jawa, 1986

نِعْمَتِكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

15. Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila Dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan Sesungguhnya aku Termasuk orang-orang yang berserah diri".

Ketakutan yang terbesar adalah karena didasari pengetahuan seorang wanita bahwa proses bersalin adalah proses mempertaruhkan nyawa sehingga terbayang kengerian dan ketakutan terhadap kematian ketika persalinan. Hal ini dijelaskan pula dalam Al Quran bahwa di antara rasa takut yang terbesar diantara manusia adalah rasa takut terhadap maut, sebagaimana ditanyakan dalam firman Allah (QS. Al-Jumu'ah: 8):

يَقُولُونَ لَئِنْ رَجَعْنَا إِلَى الْمَدِينَةِ لَيُخْرِجَنَّ الْأَعَزُّ مِنَهَا الْأَذْلَ ۗ وَلِلَّهِ الْعِزَّةُ وَلِرَسُولِهِ ۗ وَلِلْمُؤْمِنِينَ وَلَكِنَّ الْمُنَافِقِينَ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٨﴾

8. Mereka berkata: "Sesungguhnya jika kita telah kembali ke Madinah[1478], benar-benar orang yang kuat akan mengusir orang-orang

yang lemah dari padanya." Padahal kekuatan itu hanyalah bagi Allah, bagi Rasul-Nya dan bagi orang-orang mukmin, tetapi orang-orang munafik itu tiada mengetahui.

B. Pengetahuan Ibu Hamil

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Wijayanti (2009), Pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh manusia melalui panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan inderanya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

Pengetahuan menurut Notoatmodjo adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹⁵

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Selain itu pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi yang dapat meningkatkan pemahaman seseorang sehingga dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi permasalahan ataupun bertindak dalam kehidupan sehari-hari.

¹⁵ Notoatmodjo, S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka cipta, 2007. Hlm. 10

2. Pengetahuan Ibu Hamil

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Ketakutan yang terbesar adalah karena didasari pengetahuan seorang wanita bahwa proses bersalin adalah proses mempertaruhkan nyawa sehingga terbayang kengerian dan ketakutan terhadap kematian ketika persalinan. Masa kehamilan dimulai dari periode akhir menstruasi sampai kelahiran bayi, sekitar 266-280 hari atau 37-40 minggu, yang terdiri dari tiga trimester. Periode perkembangan kehamilan terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama, perkembangan zigot, yaitu pembentukan sel, pembelahan sel menjadi blastosit, dan implantasi. Tahap kedua, perkembangan embrio, yaitu dari diferensiasi sampai organogenesis. Tahap ketiga, perkembangan fetus (janin) atau pertumbuhan bakal bayi¹⁶.

Proses kehamilan dapat menjadikan perubahan-perubahan seperti perubahan tubuh ibu dibandingkan sebelum hamil, jumlah penambahan berat badan selama kehamilan beragam antar ibu hamil. Pertambahan berat badan normal ibu hamil di Indonesia berkisar antara 10-12 kg. Tahapan penambahan berat badan adalah trimester I yaitu 1,1 kg, trimester II yaitu 2,2 kg, dan trimester III yaitu 5,0 kg. Selain itu, terjadi perubahan pada mekanisme pengaturan dan fungsi organ-organ tubuh, yaitu peningkatan aktivitas fisiologis, metabolik dan anatomis. Perubahan fisiologis meliputi perubahan hormon. Perubahan anatomis mencakup peningkatan volume darah ibu, peningkatan ukuran uterus ibu, penambahan plasenta dan janin¹⁷.

¹⁶ Hardinsyah dan Supariasa, *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*, (Jakarta: ECG, 2016), 121.

¹⁷ Hardinsyah dan Supariasa. Hlm. 122.

Perencanaan gizi bagi ibu hamil sebaiknya mengacu pada RDA karena kebutuhan gizinya berbeda dengan ibu yang tidak hamil. Kebutuhan protein ibu hamil akan meningkat sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50%, dan zat besi 200-300%. Tujuannya untuk menyiapkan cukup kalori, protein, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin. Bahan makanan yang digunakan sebaiknya meliputi makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), kalsium (susu dan olahannya), karbohidrat (roti dan biji-bijian), buah dan sayur yang kaya akan vitamin C, sayuran berwarna hijau tua serta tambahan suplementasi zat besi dan asam folat.

3. Tingkatan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Domain Kognitif

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan yang di cakup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, antara lain¹⁸:

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkatan paling rendah. Dalam tingkatan ini adalah *recall*, yaitu mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dan rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

¹⁸ Notoatmodjo, 2007, hlm. 121

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dalam hal ini diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi.

4. Cara Ibu Hamil Mendapatkan Pengetahuan

Cara mendapatkan pengetahuan ada dua, yaitu¹⁹:

a. Cara tradisional

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini dilakukan sebelum ditemukan metode ilmiah, antara lain:

1) Cara coba salah

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai didapatkan hasil mencapai kebenaran.

¹⁹ Notoatmojo, 2005 hal.10

2) Cara kekuasaan dan otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas dan kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemimpin, otoritas pemerintah.

3) Pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa yang lalu.

4) Melalui jalan pikiran

Dalam jala ini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

b. Cara modern

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman ini dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

c. Usia

Semakin tua usia seseorang, maka semakin bijaksana dan memiliki banyak pengalaman. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah yang nyata.

d. Keyakinan

Keyakinan biasanya diperoleh secara turun temurun tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik yang sifatnya positif atau negatif.

e. Fasilitas

Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, Koran, dan sebagainya.

Tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut²⁰:

²⁰ Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2016): 185.

- a. Pengetahuan baik: mempunyai nilai pengetahuan $> 75\%$
- b. Pengetahuan cukup: mempunyai nilai pengetahuan $60\%-75\%$
- c. Pengetahuan kurang: mempunyai nilai pengetahuan $< 60\%$

C. Ibu Hamil Usia di bawah 20 Tahun

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, 10 persen remaja berusia 15-19 tahun di Indonesia telah menjadi ibu. Padahal, hamil di usia tersebut memiliki banyak risiko komplikasi persalinan. Berikut di antaranya:

1. Risiko abortus atau keguguran lebih besar.

Belum siapnya ibu hamil terhadap kehamilannya sangat memengaruhi kondisi ini. Bahkan adolescent pregnancy sangat berhubungan dengan kondisi abortus provocatus criminalis atau usaha melakukan pengguguran tanpa indikasi medis tertentu. Hal ini tentunya akan semakin membahayakan nyawa ibu hamil usia di bawah 20 tahun tersebut dan bahkan dapat menyebabkan berbagai kecacatan di rahim.

2. Hipertensi dalam kehamilan.

Gangguan hipertensi dalam kehamilan dan preeklamsia sering terjadi dikarenakan kurangnya kemampuan adaptasi rahim dalam menerima produk konsepsi atau pembuahan. Dampaknya, janin tak diterima secara keseluruhan sehingga menyebabkan kondisi yang sering disebut dengan keracunan dalam kehamilan (preeklamsia).

3. Meningkatnya persalinan prematur dan berat badan lahir rendah.

Kondisi ini kerap diakibatkan kurang matangnya alat reproduksi ibu hamil dan kurangnya kepedulian dalam menjaga kehamilan, selain juga dapat diakibatkan berbagai kelainan, semisal, hipertensi dalam kehamilan.

4. Berat bayi lahir rendah (BBLR).

Meningkatnya persalinan prematur tentunya akan diikuti dengan kondisi bayi dengan berat badan lahir rendah. Kedua hal ini tentunya dapat berdampak terhadap bayi, baik dalam jangka dekat (mulai gangguan pencernaan hingga pernapasan) maupun jangka panjang (semisal, cerebral palsy, yaitu kelainan permanen pada otak yang mempengaruhi perkembangan motorik dan postur tubuh; retardasi mental; dan gangguan tumbuh kembang).

5. Ibu mengalami postpartum blues (*baby blues*).

Kurangnya kesiapan mental serta adaptasi bumil terhadap lingkungan baru dan tanggung jawab baru di kesehariannya setelah melahirkan dapat memicu terjadinya baby blues pada ibu. Pada kondisi ini sering terjadi usaha penelantaran anak dan semacamnya.

6. Meningkatkan risiko kematian.

Dengan meningkatnya risiko-risiko yang sudah dijelaskan sebelumnya, tentu pada akhirnya semua risiko tersebut dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu maupun janin. Risiko komplikasi kehamilan dan persalinannya sangat di dasarkan pada bahwa di bawah usia 20 tahun, perempuan belum siap atau belum cukup matang untuk

menghadapi kehamilan. Ditambah lagi dengan kurangnya pengetahuan ibu usia muda terhadap berbagai persiapan dan evaluasi kehamilan hingga persalinannya.

D. Kehamilan Trisemester III

1. Pengertian Trisemester III

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke- 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). Kehamilan adalah proses normal yang menghasilkan serangkaian perubahan fisiologis dan psikologis pada wanita hamil²¹.

Kehamilan merupakan periode dimana terjadi perubahan kondisi biologis wanita disertai dengan perubahan perubahan psikologis dan terjadinya proses adaptasi terhadap pola hidup dan proses kehamilan itu sendiri. Proses kehamilan sampai persalinan merupakan mata rantai satu kesatuan dari konsepsi, nidasi, pengenalan adaptasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan endokrin sebagai persiapan menyongsong kelahiran bayi, dan persalinan dengan kesiapan pemeliharaan bayi Kehamilan adalah

²¹ Saifuddin, Abdul Bari, Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiroharjo, (Jakarta: Tridasa Printer, 2010), 139.

kondisi yang rentan terhadap semua jenis "stres", yang berakibat pada perubahan fungsi fisiologis dan metabolik. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan²². Kehamilan terjadi jika ada spermatozoa, ovum, pembuahan ovum (konsepsi), dan nidasi (implantasi) hasil konsepsi²³.

2. Perubahan Fisiologis Trisemester III

Pada masa kehamilan ada beberapa perubahan pada hampir semua sistem organ pada maternal. Perubahan ini diawali dengan adanya sekresi hormon dari korpus luteum dan plasenta. Efek mekanis pada pembesaran uterus dan kompresi dari struktur sekitar uterus memegang peranan penting pada trimester kedua dan ketiga. Perubahan fisiologis seperti ini memiliki implikasi yang relevan bagi dokter anestesi untuk memberikan perawatan bagi pasien hamil. Perubahan yang relevan meliputi perubahan fungsi hematologi, kardiovaskular, ventilasi, metabolik, dan gastrointestinal²⁴.

3. Perubahan psikologis pada ibu hamil trisemester III

Perubahan emosional trimester III (Penantian dengan penuh kewaspadaan) terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilannya telah mendekati persalinan. Kekhawatiran ibu hamil biasanya seperti apa yang akan terjadi pasca saat melahirkan, apakah bayi lahir sehat, dan tugas-tugas apa yang dilakukan

²² Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri, *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), 59.

²³ Saifuddin, Abdul Bari, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiroharjo*, (Jakarta: Tridasa Printer, 2010), 139.

²⁴ Pieter, Herri Zan dan Lubis, Namora Lumongga, *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*, (Jakarta : Kencana, 2010), 19.

setelah kelahiran. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat sering terjadi pada ibu hamil. Sebaiknya kecemasan seperti ini dikemukakan istri kepada suaminya.²⁵

²⁵ Pieter, Herri Zan dan Lubis, Namora Lumongga, *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*, (Jakarta : Kencana, 2010), 20.