

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Definisi

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologi yang dialami oleh wanita, masa kehamilan dimulai dari proses konsepsi sampai lahirnya janin. (Mandriawati, Gusti Ayu, dkk, 2017. Hal : 3). Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional, masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 12 minggu (0-12 minggu), trimester dua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), trimester yang terakhir yaitu trimester tiga berlangsung dalam 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). (Prawirohardjo, Sarwono, 2014. Hal : 213).

Kehamilan trimester satu dimana seorang ibu selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dia hamil, trimester kedua sering dikatakan periode *pancaran kesehatan*, hal ini disebabkan karena selama trimester kedua wanita pada umumnya merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan, dan yang terakhir yaitu trimester ketiga, pada trimester ini merupakan periode untuk mempersiapkan kelahiran, trimester tiga juga sering kali disebut *periode menunggu atau penantian dan waspada*. (Mansur, Herawati, 2014. Hal : 107-109).

2.1.2 Proses kehamilan

Kehamilan ini ditandai dengan suatu pembuahan satu sel telur yang bersatu dengan sel spermatozoa dan hasilnya akan terbentuk zigot, dan zigotpun mulai membelah diri, pada hari ke empat zigot tersebut akan berubah menjadi segumpal sel yang siap untuk menempel / nidasi pada lapisan dalam rongga rahim (endometrium). Kehamilan dimulai sejak terjadinya proses nidasi ini. (Nugroho, 2014. Hal. 19)

Kehamilan dimulai dari terjadinya konsepsi. Konsepsi yaitu bersatunya sebuah sel telur (ovum) dan sperma. Kehamilan atau yang biasa disebut dengan masa getasi berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari yaitu dengan cara dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir. (Kamariyah, 2014. Hal : 19)

Usia kehamilan 38 – 40 minggu disebut kehamilan aterm, sedangkan bila lebih dari 42 minggu disebut kehamilan postterm. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, trimester 1 berlangsung dalam 12 minggu, trimester 2 15 minggu (minggu ke-13 sampai minggu ke-27) dan trimester 3 selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). (Prawihardjo, 2014. Hal : 213) dan kehamilan yang berlangsung antara usia kurang dari 37 minggu (20-<37 minggu) praterm.

(Syarif, 2017. Hal. 20)

2.1.3 Perkembangan janin di dalam uterus

1. Trimester Pertama (Minggu 0-12)

Pada trimester pertama dibagi menjadi tiga periode penting pertumbuhan mulai dari periode germinal sampai periode terbentuknya janin.

(Kamariyah, 2014. Hal : 20)

2. Trimester II (Minggu 13-27)

Pada trimester ini perkembangan fisiologis kehamilan terjadi, plasenta sudah mulai berfungsi ketika usia kehamilan 16 minggu, denyut jantung janin juga sudah mulai terdengar dan ibu bisa merasakan gerakan janin.

(Mandriwati, 2017. Hal : 58)

3. Trimester III (Minggu 28-40)

Trimester ini semua organ tubuh sudah tumbuh dengan sempurna, janin sudah menunjukkan aktivitas motorik yang terkoordinasi seperti menendang atau menonjok, dan pada bulan ke-9 janin mengambil posisi kepala dibawah dan siap untuk dilahirkan.

(Kamariyah, 2014. Hal : 21)

2.1.4 Tanda kehamilan

a. Tanda Pasti Kehamilan

Tanda pasti dari kehamilan adalah data atau kondisi yang mengindikasikan adanya buah kehamilan atau bayi yang diketahui melalui pemeriksaan dan direkam oleh pemeriksa seperti, denyut

jantung janin, gambaran sonogram janin, dan gerakan janin. (Sulistyawati, Ari, 2016. Hal : 83).

b. Tanda Tidak Pasti Kehamilan

Tanda tidak pasti dalam kehamilan yaitu, perubahan anatomic dan fisiologik, selain tanda-tanda fisiologik terdapat tanda deteksi atau dikenali oleh pemeriksa. (Prawirohardjo, Sarwono, 2014. Hal : 214).

2.1.5 Perubahan fisik

Pada kehamilan, terdapat perubahan anatomi dan fisiologi pada hampir semua sistem organ ibu. Secara otomatis, tubuh ibu hamil akan beradaptasi atau menyesuaikan terhadap perubahan yang terjadi. Adaptasi dilakukan untuk menjaga fungsi organ yang normal, sehingga dapat menunjang kesehatan dan juga kesejahteraan ibu serta janin yang berada di dalam kandungannya. (Astuti, Sri, dkk, 2017. Hal : 97)

Perubahan fisik pada trimester III yaitu perubahan pada dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertropi sel otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambahnya dinding vagina. Servik uteri pada saat kehamilan mendekati aterm, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasi menurun secara nyata dari keadaan yang relative dilusi dalam keadaan menyebar (disperse). Uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis, pada trimester ini

korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan oleh plasenta yang telah terbentuk. Ovarium pada trimester ketiga korpus luteum sudah tidak akan berfungsi lagi dikarenakan telah tergantikan oleh plasenta yang sudah terbentuk, sistem payudara pada trimester 3 ukuran payudara akan membesar atau meningkat karena pertumbuhan kelenjar mammae, pada usia kehamilan 32 minggu sampai bayi lahir biasanya akan keluar cairan dari puting dengan warna kuning, kental, dan banyak mengandung lemak, cairan ini biasa disebut dengan kolostrum. (Romauli, 2011. Hal : 74-77)

2.1.6 Psikologi ibu hamil

a. Trimester I

Pada kehamilan ini adaptasi psikologis yang harus dilakukan oleh ibu yaitu menerima kenyataan bahwa dia saat ini sedang hamil, trimester pertama juga sering menjadi masa kekhawatiran dan penantian oleh ibu.

(Kamariyah, 2014. Hal : 39)

b. Trimester II

Perubahan psikologi pada trimester ke dua ibu hamil akan mengevaluasi kembali hubungannya dan segala aspek di dalamnya dengan orangtuanya (ibunya) yang telah terjadi selama ini. Proses yang terjadi dalam masa pengevaluasian kembali ini adalah perubahan identitas dari penerima kasih sayang dari seorang ibunya menjadi pemberi kasih sayang yaitu persiapan menjadi seorang ibu.

(Herawati , 2014. Hal : 109)

c. Trimester III

Pada trimester ini ibu akan lebih nyata mempersiapkan diri untuk menyambut kelahiran anaknya. Setiap janin bergerak dan perut semakin membesar akan mengingatkan ibu hamil pada bayinya. Rasa cemas dapat timbul ketika ibu memikirkan dan khawatir bayinya akan lahir sebelum waktunya sehingga ibu akan lebih memperhatikan serta waspada terhadap munculnya tanda persalinan. Kecemasan juga bisa timbul karena kekhawatiran ibu terhadap proses persalinan yaitu takut terhadap rasa sakit, nyeri, dan juga takut terjadinya komplikasi persalinan pada dirinya maupun bayinya.

(Astuti, 2017. Hal : 102)

Pada trimester 3 ibu hamil juga akan merasakan rasa tidak nyaman timbul kembali, perasaan duka akan kehilangan hak istimewa selama hamil, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik, merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak hadir tepat waktu, takut akan rasa

sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya, khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya, merasa sedih karena terpisah dari janinnya. (Kuswanti, Ina. 2014. Hal. 35)

2.2 Persalinan

2.2.1 Pengertian

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan turunnya janin kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan (37-40) atau hampir cukup bulan atau yang sudah dapat hidup diluar kandungan, setelah bayi lahir kemudian disusul dengan pengeluaran plasenta melalui jalan lahir. Persalinan (inpartu) dimulai sejak adanya uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipisnya serviks) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. (Marmi, 2016. Hal : 2)

Persalinan adalah peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup bulan berada di dalam rahim ibu, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. (Fitriana, Yuni, dkk, 2018. Hal : 7)

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang aterm atau cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan

dengan presentasi belakang kepala dan diakhiri dengan pengeluaran plasenta (Walyani, Siwi Elisabeth, 2016. Hal : 1)

2.2.2 Sebab-sebab mulainya persalinan

1. Penurunan kadar hormon prostagladin

Pada akhir kehamilan akan terjadi penurunan kadar progesterone yang mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus karena sintesa prostaglandin di chorioamnion. (Marmi, 2016. Hal : 5)

2. Teori *oxytocin*

Pada akhir usia kehamilan konsentrasi progesterone menurun dan menyebabkan kadar *oxytocin* bertambah dan menimbulkan otot-otot Rahim. (Fitiana, Yun, 2018. Hal : 8)

3. Ketegangan otot-otot

Otot pada rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas waktu tertentu, setelah melewati batas tersebut maka akan terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. (Rohani, dkk, 2014. Hal : 4)

2.2.3 Tanda persalinan

1. Adanya kontraksi rahim

Secara umum, tanda awal ibu hamil akan melahirkan yaitu mengejangnya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur

dengan intensitas semakin lama semakin meningkat dan akan sering terjadi atau muncul. (Walyani, Siwi Elisabeth, 2016. Hal : 7)

2. *Bloody show* dan *premature of membrane*

Bloody Show yaitu lendir disertai darah dari jalan lahir dengan pendataran dan pembukaan sedangkan *Premature of Membrane* yaitu keluarnya cairan banyak dari jalan lahir, hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. (Fitiana, Yuni dan Nurwiandani, Widy, 2018. Hal : 12)

3. Dilatasi dan effacement

Dilatasi yaitu terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur yang diakibatkan oleh his atau kontraksi, sedangkan effacement adalah pendataran atau pemendekan kanalis servikalis yang semula 1-2 cm menjadi hilang sama sekali sehingga hanya tinggal ostium dan yang tipis seperti kertas. (Marmi, 2016. Hal : 11)

2.2.4 Tahap persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 fase atau kala yaitu :

1. Kala I

Kala I bisa disebut juga dengan kala pembukaan yang dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks dari 0 sampai pembukaan lengkap (10 cm).

Kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu:

a. Fase laten

Pada fase ini berlangsung selama 8 jam. Pembukaan pada fase ini terjadi sangat lambat sampai mencapai 3 cm.

b. Fase aktif, dibagi menjadi 3 fase, yaitu:

1) Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 3 cm menjadi 4 cm

2) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm

3) Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm) (Rohani, dkk, 2014. Hal : 5)

2. Kala II

Kala II disebut dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) hingga bayi lahir. Pada ibu primigravida proses ini terjadi selama 2 jam sedangkan pada multigravida terjadi selama 1 jam. Gejala utama dari kala II adalah :

a) His terkoordinir, semakin kuat, cepat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit

- b) Kepala janin telah turun dan masuk ke ruang panggul dan secara reflektoris menimbulkan rasa ingin mengejan
- c) Tekanan pada rectum, sehingga ibu merasa ingin buang air besar (BAB)
- d) Anus membuka

Pada waktu his kepala janin mulai terlihat, vulva akan membuka dan perineum meregang, dengan terjadinya his dan mengejan yang terpinpin kepala janin akan lahir dan diikuti oleh seluruh badan janin. (Walyani, Siwi Elisabeth, 2016. Hal : 13)

3. Kala III

Kala III juga sering disebut dengan melahirkan plasenta. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda sebagai berikut :

- a) Uterus teraba seperti tumor dan keras, segmen atas lebar karena mengandung plasenta, fundus uteri teraba sedikit dibawah pusat
- b) Ketika plasenta telah lepas bentuk uterus menjadi bundar dan akan tetap bundar hingga perubahan bentuk ini dapat diambil sebagai tanda pelepasan plasenta

Melahirkan plasenta biasanya dilakukan dengan dorongan ringan secara crede pada fundus uteri. Biasanya plasenta akan lepas dalam waktu 6-15 menit setelah bayi lahir.

(Fitiana, Yuni, 2018. Hal : 14)

4. Kala IV

Kala IV yaitu kita melakukan observasi kepada ibu, karena perdarahan postpartum biasanya sering terjadi pada 2 jam pertama.

Observasi yang dilakukan yaitu :

- a) Tingkat kesadaran ibu
- b) Pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan)
- c) Kontraksi uterus
- d) Terjadinya perdarahan (Marmi, 2016. Hal : 14)

2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

1. *Passage*

Passage merupakan faktor jalan lahir atau biasa juga disebut dengan panggul ibu. Passage dibagi menjadi 2 bagian yaitu bagian keras (tulang-tulang panggul) dan yang bagian lunak (uterus, otot dasar panggul, dan perineum) (Rohani, dkk, 2014. Hal : 21)

2. *Power*

Power adalah kekuatan yang akan mendorong janin keluar atau lahir, kekuatan yang akan mendorong janin keluar dalam persalinan yaitu : his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerja sama yang baik dan juga sempurna. (Fitiana, Yuni, 2018. Hal : 22)

3. *Passanger*

Faktor yang dapat berpengaruh terhadap persalinan selain faktor janin yaitu, sikap janin, letak janin, presentasi janin, bagian terbawah janin, posisi janin dan juga ada plasenta dan air ketuban. (Walyani, Siwi Elisabeth, 2016. Hal : 21)

4. *Psikis*

Banyak wanita yang merasa kegairahan dan kegembiraan disaat merasakan rasa nyeri dan kesakitan pada awal menjelang persalinan kelahiran bayinya. Perasaan positif ini berupa kelegan hati dari ibu, seolah-olah pada saat itu benar-benar muncul rasa bangga karena bisa melahirkan anaknya. psikologis meliputi : melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual, dukungan dari orang terdekat, kebiasaan adat dan pengalam melahirkan bayi sebelumnya. (Marmi, 2016. Hal : 59)

5. *Penolong (Bidan)*

Peran bidan sebagai penolong adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan kepada ibu serta kenyamanan pada ibu

baik secara emosi atau perasaan maupun fisik. (Rohani, dkk, 2014. Hal. 21)

6. Posisi

Posisi ibu sangat berpengaruh terhadap adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Mengubah posisi ibu menjadi lebih nyaman akan membuat rasa letih pada ibu hilang dan memperbaiki sirkulasi (Fitiana, Yuni dan Nurwiandani, Widy, 2018.)

2.3 Kecemasan

2.3.1 Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah keadaan normal yang terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. (Mandagi, 2013. Hal. 24) Kecemasan (anxiety) merupakan perasaan takut tidak jelas yang penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada. (Usman, 2016. Hal. 3) Kecemasan tidak bisa dihindarkan dari kehidupan sehari-hari. (Saseno, 2013. Hal. 20) Kecemasan dapat dirasakan oleh semua orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu lama. (Shodiqoh, 2014. Hal. 37) Kecemasan pada ibu hamil bisa timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimana dimasa ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya. Dengan semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama pada kehamilan pertama atau ibu primigravida,

wajar jika timbul perasaan cemas atau takut karena kehamilan merupakan pengalaman yang baru. (Usman, 2016. Hal. 32)

2.3.2 Gejala kecemasan

Gejala kecemasan yang dialami oleh seseorang sering ditunjukkan dengan perasaan takut yang berlebihan. Khawatir atau perasaan takut biasanya disertai dengan gejala tertentu seperti, jantung berdebar-debar, sesak napas, berkeringat, tremor otot, pingsan dan juga mual. (Luluk dan siti 2011. Hal. 7). Tetapi pada umumnya kecemasan bersifat subyektif yang dimulai dengan perasan tegang, khawatir, takut dan disertai perubahan fisiologis antara lain denyut nadi yang meningkat, perubahan tekanan darah dan perubahan pernapasan. (Hartono dan Boy, 2014. Hal. 10)

2.3.3 Penyebab terjadinya kecemasan

Menurut teori psikologi terdapat dua jenis teori yang menyebabkan kecemasan yaitu

a. Teori psikoanalitik

Secara psikoanalitik diperkirakan merupakan gejala yang bisa disebabkan oleh konflik bawah sadar yang tidak terselesaikan. Kecemasan juga dihubungkan dengan perpisahan dengan perasaan cinta. Pada tingkatan yang lebih lanjut kecemasan dihubungkan dengan kehilangan cinta dari sesuatu yang dianggap penting.

b. Teori perilaku

Pada teori ini menyatakan bahwa penyebab kecemasan timbul oleh adanya perhatian yang berlebihan pada hal-hal negatif pada lingkungan, adanya kesalahan dalam mendapatkan informasi dan pandangan yang negatif terhadap kemampuan diri untuk menghadapi ancaman.

(Kusumawardhani dkk, 2010. Hal. 25)

2.3.4 Tingkat kecemasan

Terdapat empat tingkat kecemasan, yaitu:

1. Tingkat kecemasan ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.
2. Tingkat kecemasan sedang, merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda yang menyebabkan agitasi atau gugup. Hal ini memungkinkan individu untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain. Kecemasan tingkat ini mempersempit lahan persepsi.
3. Tingkat kecemasan berat, dapat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan terdapat ancaman, sehingga individu

lebih fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak berfikir tentang hal yang lainnya.

4. Tingkat kecemasan sangat berat, merupakan tingkat tertinggi ansietas dimana semua pemikiran rasional berhenti yang mengakibatkan respon *fight, flight, atau freeze*, yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap di tempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun. Ansietas sangat berat berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. (Videbeck, 2012. Hal. 4)

2.3.5 Pengukuran tingkat kecemasan

Hamilton Anxiety Rating Scale yang terdiri dari 14 kelompok gejala, antara lain adalah sebagai berikut:

1. Perasaan cemas : firasat buruk, takut akan kepikiran sendiri dan mudah tersinggung.
2. Ketegangan : merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan tidur : sulit untuk tidur, terbangung pada malam hari, tidur tidak pilas dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.

6. Perasaan depresi (murung) : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala semotik/fisik (otot) : nyeri pada otot-otot dan kaku, mengeratkan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
8. Gejala sensorik (saraf) : perasaan ditusu-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) : takikardi (denyut jantung cepat), nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernafasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas Panjang dan merasa nafas pendek.
11. Gejala gastrointensial (pencernaan) : sulit menelan, sulit BAB, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
12. Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin) : sering buang air kecil, tidak dapat menahan BAK, tidak datang bulan (tidak dapat haid), darah haid berlebihan, tidak datang bulan, ereksi lemah atau impotensi.
13. Gejala autoimun (sistem kekebalan) : mulut keirng, mudah berkeringat, muka merah, bulu kudu berdiri, pusing atau sakit kepala.

14. Perilaku sewaktu wawancara : gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kering, muka tegang, kontraksi otot meningkat dan nafas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut:

Nilai 0 = tidak ada gejala sama sekali.

Nilai 1 = gejala ringan / satu dari gejala yang ada .

Nilai 2 = gejala sedang / setengah dari gejala yang ada.

Nilai 3 = gejala berat / lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada.

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil sebagai berikut:

1. Skor kurang dari 6 = tidak merasa kecemasan.
2. Skor 7 - 14 = kecemasan ringan.
3. Skor 15 – 27 = kecemasan sedang.
4. Skor lebih dari 27 = kecemasan berat.

(Manurung, 2016 36 dan 37)

2.3.6 Faktor-faktor penyebab kecemasan

Ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal dapat 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 orang tersebut atau individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

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

c. Sebab-sebab fisik

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

(Manurung, Nixson, 2016. Hal. 9)

2.3.7 Kecemasan ibu trimester III

Pada kehamilan trimester III seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut. Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Kemudian, perasaan cemas yang berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak bisa berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya. Pada ibu primigravida kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidak tahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya. (Heriani, 2016. Hal. 2)

2.4 *Birthing ball*

Ball exercise atau *birth ball* adalah latihan atau gerakan tubuh sederhana menggunakan bola yang dapat dilakukan pada saat hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan bertujuan sebagai pengurang rasa nyeri

non farmakologi dan juga mencoba meningkatkan komponen asuhan yang bersifat emosional dan psikologis (Yulinda,2016. Hal. 142).

Gym ball adalah bola latihan yang digunakan untuk berolahraga selama kehamilan yang bertujuan untuk membantu mengurangi rasa sakit punggung, mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi, mengurangi kecemasan, dan mengurangi rasa sakit saat persalinan. Birth ball dapat membantu memberi posisi nyaman selama kehamilan, persalinan, dan setelah bayi lahir (Makvandi, 2015. Hal. 27).

Latihan *birth ball* adalah latihan atau gerakan tubuh sederhana menggunakan bola yang dapat non farmakologi dan juga mencoba meningkatkan komponen asuhan yang bersifat emosional dan *birth ball* memberikan kontribusi dalam meningkatkan rasa sakit. Latihan *birth ball* dapat meningkatkan kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuannya dalam mekanisme dan dapat membuat ibu merasa rileksasi. (Sriwenda Djudju, Yulianda, 2016. Hal. 141)

Senam hamil menggunakan *birthing ball* dilakukan selama seminggu sebanyak 3 kali dan diberikan mulai usia kehamilan 28 hingga 40 minggu di trimester III.

2.4.1 Manfaat *birthing ball*

Manfaat penggunaan birth ball selama masa kehamilan antara lain meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, membantu menempatkan posisi janin pada presentasi yang tepat untuk melahirkan, mengurangi tekanan pada tulang belakang, memberikan dukungan yang nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, memberikan tekanan balik pada perineum dan paha, sehingga perineum dan paha terasa dipijat, memperkuat otot-otot dasar panggul, meningkatkan kekuatan, ketahanan, fleksibilitas, dan keseimbangan punggung bawah dan paha depan, serta membuat ibu merasa nyaman dan rileks.

Postur tegak sangat berpengaruh dengan gravitasi yang akan mendorong kepala bayi menjadi semakin mudah dan cepat turun ke dalam panggul, gerakan mencondongkan tubuh kedepan, goyang panggul, melakukan gerakan lingkaran pada panggul dan juga memantul dengan lembut juga membantu menggerakkan bayi kebawah dapat meningkatkan outlet pelvis sebanyak 30% sehingga mendorong turunya bayi, memposisikan bayi pada posisi yang tepat sebelum kelahiran, membantu dalam memperlebar dan melenturkan tulang panggul dan sendi sehingga membantu bayi lebih mudah turun ke jalan lahir. (Eka, 2019. Hal. 26)

2.4.2 Syarat penggunaan *birthing ball*

Ibu hamil yang bisa menggunakan *birthing ball* yaitu kehamilan tunggal, presentasi kepala, dan mampu melakukan aktivitas fisik ringan, tekanan darah normal dan detak jantung janin normal, sedangkan ibu hamil yang tidak dapat menggunakan *birthing ball* ketuban pecah dini (dapat mengakibatkan persalinan yang terjadi sebelum kehamilan 37 minggu) dan juga terdapat riwayat yang menyertai kehamilan seperti asma, kelainan letak placenta previa, perdarahan pervaginam. (Eka, Weny Indah Purnama Sari, 2019. Hal. 25)

2.4.3 Kontra indikasi

- a. Ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini karena dapat menyebabkan pembukaan
- b. Ibu hamil yang memiliki penyakit asma
- c. Ibu yang terdiagnosakelainan letak plasenta
- d. Ibu yang mengalami perdarahan pervaginam

2.4.4 Patofisiologis

Senam hamil yang menggunakan *birthing ball* (bola bersalin) terdapat teknik relaksasi yang dapat mengurangi kecemasan, saat ibu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja yaitu sistem saraf simpatis, sedangkan saat rileks yang bekerja yaitu sistem saraf parasimpatis.

Gerakan dari *birthing ball* (*bola bersalin*) yang menggerakkan pinggul ke arah depan belakang dan ke arah kiri dan ke kanan dapat mengaktifkan syaraf parasimpatis yang berada di area panggul.

Jika sistem saraf simpatis meningkatkan rangsangan atau memacu organ tubuh, memacu meningkatnya denyut jantung dan pernafasan, serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (*peripheral*) dan pembesaran pembuluh darah pusat, maka sebaliknya sistem saraf parasimpatis menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatis. Maka relaksasi dapat menekan rasa tegang dan cemas. (Wibowo, Arif, 2012. Hal. 40)

2.4.5 Tahapan penggunaan *birthing ball*

Duduk diatas bola, duduk tegak di atas bola dapat membantu mendukung dan membuka panggul. Sandaran kursi membuat posisi mudah untuk membungkuk sementara bola memaksa untuk tetap duduk tegak karena bola tidak memiliki sandaran. Dengan tetap seimbang di atas bola dapat memperkuat otot-otot inti dasar panggul yang berperan dalam persalinan. *Birthing ball* diberikan 3 kali dalam seminggu dengan selang waktu 2 hari sekali.

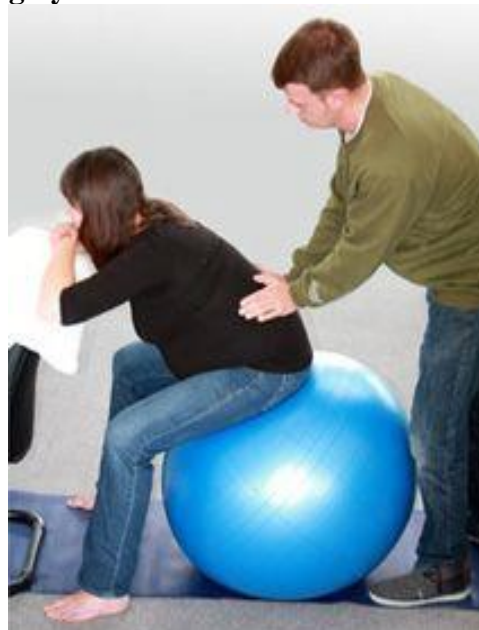
Gerakan dasar yang bisa dilakukan pada saat duduk diatas bola adalah :

- a) Duduk diatas bola, jaga panggul dan tulang belakang pada posisi netral

- b) Berpegangan saat menggunakan *birthing ball*
- c) Goyangkan panggul dari sisi ke sisi dan dari depan ke belakang selama 20 menit. (Rohani, dkk, 2014. Hal. 20)



Gambar 2.1. Duduk diatas bola, jaga panggul dan tulang belakang pada posisi yang nyaman



Gambar 2.2. Berpegang saat melakukan senam menggunakan *birthing ball* (bola bersalin)

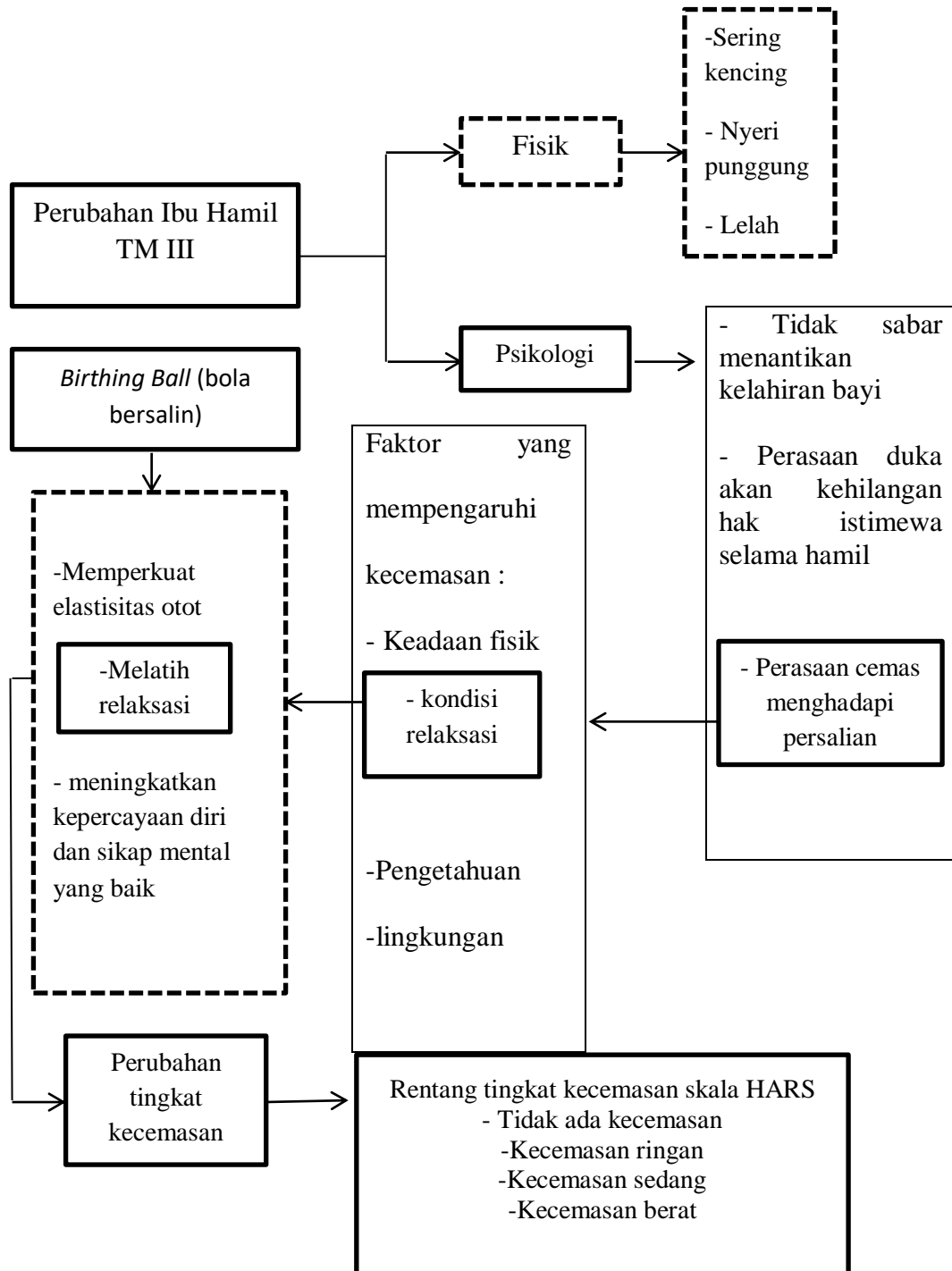


Gambar 2.3. Melakukan gerakan ke kiri dan ke kanan




Gambar 2.4. Melakukan gerakan ke arah depan dan belakang

2.5 Kerangka konsep





Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Hubungan *Birthing Ball* (Bola Bersalin) Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalihan

Sumber : (Astuti, 2017. Hal. 102), (Kuswanti, Ina. 2014. Hal. 32), (Sriwenda Djudju, Yulianda, 2016), (Manurung, 2016. Hal. 36 dan 37)

Keterangan :  : Diteliti

 : Tidak diteliti

 : Mempengaruhi

 : Ada Hubungan

2.6 Hipotesis

1. H₀ : Tidak ada perbedaan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan senam hamil menggunakan *birthing ball* (bola bersalin)

2. H₁ : Ada perbedaan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan senam hamil menggunakan *birthing ball* (bola bersalin)