

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan Trimester III

Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan trimester III yaitu periode 3 bulan terakhir kehamilan yang dimulai pada minggu ke-28 sampai minggu ke-40.⁶

Pada wanita hamil trimester III akan mengalami perubahan Fisiologis dan psikologis yang disebut sebagai periode penantian. Menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, wanita hamil tidak sabar untuk segera melihat bayinya. Saat ini juga merupakan waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi.

Sejumlah ketakutan muncul pada trimester ke tiga, wanita mungkin merasa cemas terhadap kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri. Seperti : apakah nanti bayinya lahir abnormal, membayangkan nyeri, kehilangan kendali saat persalinan, apakah dapat bersalin normal, apakah akan mengalami cedera pada vagina saat persalinan. Ibu juga mengalami proses duka lain ketika ibu mengantisipasi hilangnya perhatian dan hak istimewa khusus yang dirasakan selama hamil, perpisahan terhadap janin dalam kandungan yang tidak dapat dihindari, perasaan kehilangan karena uterusnya akan menjadi kosong secara tiba-tiba. Umumnya ibu dapat menjadi lebih

bergantung pada orang lain dan lebih menutup diri karena perasaan rentannya yang merupakan gejala depresi ringan.

Menjelang akhir kehamilan ibu akan semakin mengalami ketidaknyamanan fisik seperti rasa canggung, jelek, berantakan dan memerlukan dukungan yang kuat dan konsisten dari suami dan keluarga. Dan pada pertengahan trimester ke tiga, hasrat seksual ibu menurun, dan perlu adanya komunikasi jujur yang dengan suaminya terutama dalam menentukan posisi dan kenyamanan dalam hubungan sek.

Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester terjadi pada⁶ :

- a. Uterus. Uterus mulai menekan kearah tulang belakang, menekan vena kava dan aorta sehingga aliran darah tertekan. Pada akhir kehamilan sering terjadi kontraksi uterus yang disebut his palsu (braxton hicks). Istmus uteri menjadi bagian korpus dan berkembang menjadi segmen bawah rahim yang lebih lebar dan tipis, servik menjadi lunak sekali dan lebih mudah dimasuki dengan satu jari pada akhir kehamilan.
- b. Sirkulasi Darah dan Sistem Respirasi Volume darah meningkat 25% dengan puncak pada kehamilan 32 minggu diikuti pompa jantung meningkat 30%. Ibu hamil sering mengeluh sesak nafas akibat pembesaran uterus yang semakin mendesak kearah diafragma.
- c. Traktus digestivus. Ibu hamil dapat mengalami nyeri ulu hati dan regurgitasi karena terjadi tekanan keatas uterus. Sedangkan pelebaran pembuluh darah pada rectum, bisa terjadi.

- d. Traktus urinarius. Bila kepala janin mulai turun ke PAP, maka ibu hamil akan kembali mengeluh sering kencing.
- e. Sistem muskulus skeletal. Membesarnya uterus sendi pelvik pada saat hamil sedikit bergerak untuk mengkompensasi perubahan bahu lbh tertarik ke belakang, lebih melengkung, sendi tulang belakang lbh lentur sehingga mengakibatkan nyeri punggung
- f. Kulit. Terdapat striae gravidarum, mengeluh gatal, kelenjar sebacea lebih aktif. Berat badan akan mengalami kenaikan sekitar 5,5 kg

g. Metabolisme

Perubahan metabolisme seperti terjadi kenaikan metabolisme basal sebesar 15-20% dari semula, terutama pada trimester ketiga, penurunan keseimbangan asam basa dari 155 mEq per liter menjadi 145 mEq per liter akibat hemodelusi darah dan kebutuhan mineral yang diperlukan janin. Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan, dan persiapan laktasi. Dalam makanan diperlukan protein tinggi sekitar 0,5 g/kg berat badan atau sebutir telur ayam sehari. Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat, lemak dan protein. Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil seperti : kalsium 1,5 gram setiap hari dan 30-40 gram untuk pembentukan tulang janin, Fosfor rata-rata 2 gram dalam sehari, Zat besi 800 mg atau 30-50 mg per hari dan air yang cukup.

- h. Perubahan Kardiovaskuler. Volume darah total ibu hamil meningkat 30-50%, yaitu kombinasi antara plasma 75% dan sel darah merah 33% dari

nilai sebelum hamil. Peningkatan volume darah mengalami puncaknya pada pertengahan kehamilan dan berakhir pada usia kehamilan 32 minggu, setelah itu relative stabil.

Postur dan posisi ibu hamil mempengaruhi tekanan arteri dan tekanan vena. Posisi terlentang pada akhir kehamilan, uterus yang besar dan berat dapat menekan aliran balik vena sehingga pengisian dan curah jantung menurun. Terdapat penurunan tekanan darah normal pada ibu hamil yaitu tekanan sistolik menurun 8 hingga 10 poin, sedangkan tekanan diastolic mengalami penurunan sekitar 12 poin. Pada kehamilan juga terjadi peningkatan aliran darah ke kulit sehingga memungkinkan penyebaran panas yang dihasilkan dari metabolisme.

Pertumbuhan dan perkembangan janin pada trimester III, diantaranya ada akhir bulan ke-7 (minggu ke-28), pertumbuhan rambut dan kuku yang semakin memanjang, gerakan mata membuka dan menutup, gerakan menghisap semakin kuat, panjang badan 23 cm dan berat 1000 gram. Minggu ke-29 sampai ke-32 (bulan kedelapan), tubuh janin sudah terisi lemak dan verniks caseosa menutupi permukaan tubuh bayi termasuk rambut lanugo. Kuku kaki mulai tumbuh sedangkan kuku tangan sudah mencapai ujungnya. Janin sudah punya kendali gerak pernafasan yang berirama dan temperature tubuh. Mata telah terbuka dan reflek cahaya terhadap pupil muncul diakhir bulan. Ukuran panjang rata-rata 28 cm, berat 3,75 pon. Minggu ke-33 sampai ke-36 (bulan kesembilan), kulit halus tanpa kerutan di akhir bulan, kuku jari kaki mencapai ujungnya, biasanya testis

sebelah kiri turun ke skrotum. Ukuran rata-rata panjang 31,7 cm, berat 2500 gram. Minggu ke-37 sampai ke-40 (bulan kesepuluh), pertumbuhan dan perkembangan utuh telah tercapai. Dada dan kelenjar payudara menonjol pada kedua jenis kelamin. Kedua testis telah masuk ke skrotum pada akhir bulan ini, lanugo telah menghilang pada hampir seluruh tubuh, kuku mulai mengeras melebihi ujung tangan dan kaki, warna bervariasi dari putih, merah muda, merah muda kebiruan akibat fungsi melanin sebagai pemberi warna kulit saat terpajan cahaya. Ukuran panjang rata-rata 36 cm, berat 7,5 pon.

Pada kehamilan trimester III juga terjadi ketidaknyamanan⁶, seperti

a. Peningkatan frekuensi berkemih (nonpatologis) dan konstipasi.

Frekuensi berkemih pada trimester ketiga sering dialami pada kehamilan primi setelah terjadi lightening. Efek lightening adalah bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga merangsang keinginan untuk berkemih. Terjadi perubahan pola berkemih dari diurnal menjadi nokturia karena edema dependen yang terakumulasi sepanjang hari diekskresi. Dan cara mengatasinya dengan menjelaskan mengapa hal tersebut bisa terjadi dan menyarankan untuk mengurangi asupan cairan menjelang tidur sehingga tidak mengganggu kenyamanan tidur malam. Konstipasi diduga akibat penurunan peristaltik yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi penurunan jumlah progesterone. Akibat pembesaran uterus atau

bagian presentasi menyebabkan pergeseran dan tekanan pada usus dan penurunan motilitas pada saluran gastrointestinal. Dan bisa juga akibat efek mengonsumsi zat besi. Konstipasi dapat memacu hemoroid.

- b. Edema serviks dan Varises, kedua hal ini disebabkan oleh gangguan sirkulasi vena dan meningkatnya tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah. Perubahan ini akibat penekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri dan penekanan pada vena kava inferior saat berbaring.
- c. Nyeri Ligamen. Ligament teres uteri melekat di sisi-sisi tepat dibawah uterus. Secara anatomis memiliki kemampuan memanjang saat uterus meninggi dan masuk kedalam abdomen. Nyeri ligamentum teres uteri diduga akibat peregangan dan penekanan berat uterus yang meningkat pesat pada ligament. Ketidaknyamanan ini merupakan salah satu yang harus ditoleransi oleh ibu hamil. Nyeri punggung bawah tepatnya pada lumbosakral yang diakibatkan terjadinya pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh ibu hamil, yang semakin berat seiring semakin membesarnya uterus. Pengaruh sikap tubuh lordosis, membungkuk berlebihan, jalan tanpa istirahat, mengangkat beban berat terutama dalam kondisi lelah.^{7.8.10}

B. Konsep Kecemasan

1. Pengertian

Kecemasan merupakan respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari.²⁶ Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung, serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik.²⁷

Kecemasan adalah perasaan tentang sesuatu yang berbahaya akan terjadi, tetapi bentuk ancaman, lokasi dan waktu kejadian tidak dapat diketahui dengan pasti.²⁸

Kecemasan (ansietas) adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan.²⁹

2. Mekanisme adaptasi fisiologis kecemasan

Tanda pertama peringatan dari rasa takut marah, frustrasi, trauma, atau penyakit pada tubuh pertama diterima oleh syaraf sensoris yang disebut organ sensoris seperti mata, telinga, lidah dan kulit yang terletak di bagian luar tubuh. Tanda-tanda peringatan ini diteruskan oleh syaraf ke hipotalamus dan korteks serebral. Hipotalamus mengontrol fungsi otomatis seperti pengaturan suhu tubuh, keseimbangan cairan dan sekresi hormon yang berperan penting dalam pemeliharaan hemoestatis tubuh. Korteks serebral terlibat dalam fungsi ini untuk meningkatkan kesadaran seseorang

terhadap kecemasan yang dihadapinya agar individu dapat segera bereaksi menghadapi kecemasan.

Kedua pusat dalam otak ini harus terlibat untuk mengadakan reaksi adaptasi terhadap kecemasan baik secara fisiologis maupun psikologis. Kombinasi kedua reaksi ini merupakan usaha tubuh untuk melindungi diri terhadap kecemasan dengan cara mengeluarkan tenaga cadangan yang diperlukan dalam beradaptasi. Dalam tahap ini, semua system organ dalam keadaan siaga dan siap untuk bertempur dan melarikan diri dari kecemasan. Jantung bekerja lebih kencang untuk meningkatkan curah jantung, dan mengatur kadar oksigen serta gizi yang diperlukan untuk mengeluarkan energi. Detak jantung bertambah cepat untuk meningkatkan jumlah oksigen yang diperlukan. Pembuluh darah meningkatkan kontraksi untuk membantu kerja peredaran darah. Otot-otot berkontraksi sehingga kaki, tangan, dan punggung siap untuk bertindak jika perlu untuk melindungi tubuh terhadap ancaman. Produksi keringat meningkat, sebagai hasil peningkatan suhu tubuh yang dikeluarkan melalui mulut.²⁷

Hipotalamus merangsang system endokrin yang mengontrol kerja kelenjar hipofisis. Reaksi ini menyebabkan peningkatan produksi hormon yang mempengaruhi sebagian besar organ tubuh. Lobus posterior dari hipofisis mengeluarkan ADH.²⁸

3. Gejala Kecemasan

Ada beberapa gejala kecemasan¹¹, yaitu :

- a. Gejala fisik dari kecemasan yaitu : kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.
- b. Gejala behavioral dari kecemasan yaitu : berperilaku menghindar dan terganggu.
- c. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi.

4. Tahap Kecemasan

- a. Tahap satu : reaksi peringatan yaitu aktivasi sistem saraf otonom dan mempunyai karakteristik adanya penurunan resistensi tubuh terhadap cemas. Medula adrenal sebaliknya mensekresi adrenali dan noradrenalin. Hormon adrenokortikotropik (ACTH) dihasilkan oleh glandula hipofisis, yang menstimulasi korteks adrenal untuk melepas glukokortikoid. Pada tahap ini reaksi pertahanan tubuh melawan kecemasan yang bisa berupa panas, bakteri, atau respon dari fisik yang menyerang seseorang. Pertahanan dalam tubuh digerakkan dan disiapkan untuk melindungi tubuh. ¹¹

- b. Tahap dua : tahap resistensi yaitu hipofisis terus mengeluarkan ACTH, yang kemudian merangsang, korteks adrenal untuk mensekresi glukokortikoid yang penting untuk resistensi terhadap cemas karena glukokortikoid merangsang konversi lemak dan protein menjadi glukosa yang menghasilkan energi untuk mengatasi cemas. Selama tahap ini, resistensi terhadap cemas yang khusus meningkat dan kemudian respons yang sifatnya sama akan hilang¹¹.
- c. Tahap tiga : tahap kelelahan yaitu selama tahap ketiga adaptasi yang diberikan tubuh pada tahap kedua tidak dapat dipertahankan jika adaptasi tersebut tidak dapat melawan kecemasan, pengaruh cemas kemungkinan akan menyebar ke seluruh tubuh. Akhir dari tahap ini bahwa tubuh kemungkinan dapat beristirahat dan kembali normal¹¹.

6. Jenis Kecemasan

Ada beberapa jenis kecemasan, yaitu :

- a. Kecemasan Realitas atau Objektif (Reality or Objective Anxiety)
Suatu kecemasan yang bersumber dari adanya ketakutan terhadap bahaya yang mengancam di dunia nyata. Kecemasan seperti ini misalnya ketakutan terhadap kebakaran, angin tornado, gempa bumi, atau binatang buas. Kecemasan ini menuntun kita untuk berperilaku bagaimana menghadapi bahaya. Tidak jarang ketakutan yang bersumber pada realitas ini menjadi ekstrim. Seseorang dapat menjadi sangat takut untuk keluar rumah karena takut terjadi kecelakaan pada dirinya atau takut menyalakan korek api karena takut terjadi kebakaran²⁷.

b. Kecemasan Neurosis(*Neurotic Anxiety*)

Kecemasan ini mempunyai dasar pada masa kecil, pada konflik antara pemuasan instingtual dan realitas. Pada masa kecil, terkadang beberapa kali seorang anak mengalami hukuman dari orang tua akibat pemenuhan kebutuhan id yang impulsif, terutama yang berhubungan dengan pemenuhan insting seksual atau agresif. Anak biasanya dihukum karena secara berlebihan mengekspresikan impuls seksual atau agresifnya itu. Kecemasan atau ketakutan untuk itu berkembang karena adanya harapan untuk memuaskan impuls Id tertentu. Kecemasan neurotik yang muncul adalah ketakutan akan terkena hukuman karena memperlihatkan perilaku impulsif yang didominasi oleh Id. Hal yang perlu diperhatikan adalah ketakutan terjadi bukan karena ketakutan terhadap insting tersebut tapi merupakan ketakutan atas apa yang akan terjadi bila insting tersebut dipuaskan. Konflik yang terjadi adalah di antara Id dan Ego yang kita ketahui mempunyai dasar dalam realitas²⁷.

c. Kecemasan Moral (*Moral Anxiety*)

Kecemasan ini merupakan hasil dari konflik antara Id dan superego. Secara dasar merupakan ketakutan akan suara hati individu sendiri. Ketika individu termotivasi untuk mengekspresikan impuls instingtual yang berlawanan dengan nilai moral yang termaksud dalam superego individu itu maka ia akan merasa malu atau bersalah. Pada kehidupan sehari-hari ia akan menemukan dirinya sebagai "*conscience stricken*".

Kecemasan moral menjelaskan bagaimana berkembangnya superego. Biasanya individu dengan kata hati yang kuat dan puritan akan mengalami konflik yang lebih hebat dari pada individu yang mempunyai kondisi toleransi moral yang lebih longgar . Seperti kecemasan neurosis, kecemasan moral juga mempunyai dasar dalam kehidupan nyata. Anak-anak akan dihukum bila melanggar aturan yang ditetapkan orang tua mereka. Orang dewasa juga akan mendapatkan hukuman jika melanggar norma yang ada di masyarakat. Rasa malu dan perasaan bersalah menyertai kecemasan moral. Dapat dikatakan bahwa yang menyebabkan kecemasan adalah kata hati individu itu sendiri. Freud mengatakan bahwa superego dapat memberikan balasan yang setimpal karena pelanggaran terhadap aturan moral²⁷.

7. Tingkat Kecemasan

Kecemasan dapat dibagi menjadi empat tingkatan,¹¹ yaitu :

a. Kecemasan Ringan.

Kecemasan ringan masih berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan sangat diperlukan dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kewaspadaan individu, melapangkan luas persepsinya serta mempertajam indra. Sebagai motivasi individu untuk belajar, memecahkan masalah secara efektif, dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan Sedang

Tertadi penyempitan lapangan persepsi, perhatian individu terfokus hanya pada pikirannya saja, tetapi masih dapat melakukan sesuatu berdasarkan arahan dari orang lain.

c. Kecemasan Berat.

Pusat perhatiannya pada hal-hal yang spesifik, tidak dapat berfikir tentang hal-hal lainnya. Lapangan persepsi individu pada kecemasan ini sangat sempit.

d. Panik

Terjadi kehilangan kendali diri dan detil perhatian, sehingga tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Individu mengalami peningkatan aktivitas motorik, kemampuan berhubungan dengan orang lain menjadi berkurang, terjadi penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran irasional, kehilangan fungsi efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi keperibadian.

8. Mekanisme Pertahanan terhadap Kecemasan

Kecemasan berfungsi sebagai tanda adanya bahaya yang akan terjadi, suatu ancaman terhadap ego yang harus dihindari atau dilawan. Dalam hal ini ego harus mengurangi konflik antara kemauan Id dan Superego. Konflik ini akan selalu ada dalam kehidupan manusia karena menurut Freud, insting akan selalu mencari pemuasan sedangkan lingkungan sosial dan moral membatasi pemuasan tersebut. Sehingga menurut Freud suatu pertahanan akan selalu beroperasi secara luas dalam segi kehidupan

manusia. Layaknya semua perilaku dimotivasi oleh insting, begitu juga semua perilaku mempunyai pertahanan secara alami, dalam hal untuk melawan kecemasan¹¹.

Freud membuat postulat tentang beberapa mekanisme pertahanan namun mencatat bahwa jarang sekali individu menggunakan hanya satu pertahanan saja. Biasanya individu akan menggunakan Beberapa mekanisme pertahanan pada satu saat yang bersamaan. Ada dua karakteristik penting dari mekanisme pertahanan. Pertama adalah bahwa mereka merupakan bentuk penolakan atau gangguan terhadap realitas. Kedua adalah bahwa mekanisme pertahanan berlangsung tanpa disadari. Kita sebenarnya berbohong pada diri kita sendiri namun tidak menyadari telah berlaku demikian. Tentu saja jika kita mengetahui bahwa kita berbohong maka mekanisme pertahanan tidak akan efektif. Jika mekanisme pertahanan bekerja dengan baik, pertahanan akan menjaga segala ancaman tetap berada di luar kesadaran kita¹¹.

Sebagai hasilnya kita tidak mengetahui kebenaran tentang diri kita sendiri. Kita telah terpecah oleh gambaran keinginan, ketakutan, kepemilikan dan segala macam lainnya.

Beberapa mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melawan kecemasan antara lain adalah²⁷:

a. Represi

Dalam terminologi Freud, represi adalah pelepasan tanpa sengaja sesuatu dari kesadaran (conscious). Padadasarnya merupakan upaya

penolakan secara tidak sadar terhadap sesuatu yang membuat tidak nyaman atau menyakitkan. Konsep tentang represi merupakan dasar dari sistem kepribadian Freud dan berhubungan dengan semua perilaku neurosis.

b. Reaksi Formasi

Reaksi formasi adalah bagaimana mengubah suatu impuls yang mengancam dan tidak sesuai serta tidak dapat diterima norma sosial diubah menjadi suatu bentuk yang lebih dapat diterima. Misalnya seorang yang mempunyai impuls seksual yang tinggi menjadi seorang yang dengan gigih menentang pornografi. Lain lagi misalnya seseorang yang mempunyai impuls agresif dalam dirinya berubah menjadi orang yang ramah dan sangat bersahabat. Hal ini bukan berarti bahwa semua orang yang menentang, misalnya peredaran film porno adalah seorang yang mencoba menutupi impuls seksualnya yang tinggi. Perbedaan antara perilaku yang diperbuat merupakan benar-benar dengan yang merupakan reaksi formasi adalah intensitas dan keekstrimannya.

c. Proyeksi

Proyeksi adalah mekanisme pertahanan dari individu yang menganggap suatu impuls yang tidak baik, agresif dan tidak dapat diterima sebagai bukan miliknya melainkan milik orang lain. Misalnya seseorang berkata “Aku tidak benci dia, dialah yang benci padaku”. Pada proyeksi impuls itu masih dapat bermanifestasi namun dengan cara yang lebih dapat diterima oleh individu tersebut.

d. Regresi

Regresi adalah suatu mekanisme pertahanan saat individu kembali ke masa periode awal dalam hidupnya yang lebih menyenangkan dan bebas dari frustrasi dan kecemasan yang saat ini dihadapi. Regresi biasanya berhubungan dengan kembalinya individu ke suatu tahap perkembangan psikoseksual. Individu kembali ke masa dia merasa lebih aman dari hidupnya dan dimanifestasikan oleh perilakunya di saat itu, seperti kekanak-kanakan dan perilaku dependen.

e. Rasionalisasi

Rasionalisasi merupakan mekanisme pertahanan yang melibatkan pemahaman kembali perilaku kita untuk membuatnya menjadi lebih rasional dan dapat diterima oleh kita. Kita berusaha memaafkan atau mempertimbangkan suatu pemikiran atau tindakan yang mengancam kita dengan meyakinkan diri kita sendiri bahwa ada alasan yang rasional dibalik pikiran dan tindakan itu. Misalnya seorang yang dipecat dari pekerjaan mengatakan bahwa pekerjaannya itu memang tidak terlalu bagus untuknya. Jika anda sedang bermain tenis dan kalah maka anda akan menyalahkan raket dengan cara membantingnya atau melemparnya daripada anda menyalahkan diri anda sendiri telah bermain buruk. Itulah yang dinamakan rasionalisasi. Hal ini dilakukan karena dengan menyalahkan objek atau orang lain akan sedikit mengurangi ancaman pada individu itu.

f. Pemindahan

Suatu mekanisme pertahanan dengan cara memindahkan impuls terhadap objek lain karena objek yang dapat memuaskan Id tidak tersedia. Misalnya seorang anak yang kesal dan marah dengan orang tuanya, karena perasaan takut berhadapan dengan orang tua maka rasa kesal dan marahnya itu ditimpakan kepada adiknya yang kecil. Pada mekanisme ini objek pengganti adalah suatu objek yang menurut individu bukanlah merupakan suatu ancaman.

g. Sublimasi

Berbeda dengan displacement yang mengganti objek untuk memuaskan Id, sublimasi melibatkan perubahan atau penggantian dari impuls Id itu sendiri. Energi instingtual dialihkan ke bentuk ekspresi lain, yang secara sosial bukan hanya diterima namun dipuji. Misalnya energi seksual diubah menjadi perilaku kreatif yang artistik.

h. Isolasi

Isolasi adalah cara kita untuk menghindari perasaan yang tidak dapat diterima dengan cara melepaskan mereka dari peristiwa yang seharusnya mereka terikat, merepresikannya dan bereaksi terhadap peristiwa tersebut tanpa emosi. Hal ini sering terjadi pada psikoterapi. Pasien berkeinginan untuk mengatakan kepada terapis tentang perasaannya namun tidak ingin berkonfrontasi dengan perasaan yang dilibatkan itu. Pasien kemudian akan menghubungkan perasaan tersebut

dengan cara pelepasan yang tenang walau sebenarnya ada keinginan untuk mengeksplorasi lebih jauh.

i. Undoing

Dalam undoing, individu akan melakukan perilaku atau pikiran ritual dalam upaya untuk mencegah impuls yang tidak dapat diterima. Misalnya pada pasien dengan gangguan obsesif kompulsif, melakukan cuci tangan berulang kali demi melepaskan pikiran-pikiran seksual yang mengganggu.

j. Intelektualisasi

Sering bersamaan dengan isolasi; individu mendapatkan jarak yang lebih jauh dari emosinya dan menutupi hal tersebut dengan analisis intelektual yang abstrak dari individu itu sendiri.

9. Faktor Penyebab Kecemasan

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan,^{7,8,9,10} yaitu :

a. 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. Faktor lingkungan termasuk juga dukungan moril dari orang terdekat. Dukungan moril dari keluarga atau suami, dapat menimbulkan rasa

kesenangan dan ketengan pada istri, sehingga dapat mempengaruhi kecemasan ibu⁴³.

b. 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.

c. 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 pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

d. Usia

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua tingkat perkembangan usia. Usia mempengaruhi psikologis seseorang, semakin bertambah usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan. Kehamilan dan persalinan yang aman adalah umur 20-30 tahun, yaitu pada usia reproduksi sehat. Seorang wanita yang umurnya kurang dari 20 tahun mungkin sudah matang secara seksual, namun belum matang secara emosional dan sosial. Usia ikut menentukan tingkat kecemasan, yaitu

kecemasan sering terjadi pada golongan usia muda. Usia ibu hamil dibawah 20 tahun atau di atas 35 tahun merupakan usia hamil risiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut⁴⁴. Pendapat ini sesuai dengan penelitian yang menemukan bahwa kecemasan dan depresi yang dialami oleh ibu hamil dipengaruhi oleh umur ibu hamil itu sendiri^{45,46}. Hal ini juga dibenarkan dalam penelitian yang menyatakan bahwa ibu hamil yang berumur 16-20 tahun memiliki stres yang lebih tinggi, dibandingkan ibu yang berumur lebih dari 36 tahun⁴⁷.

e. Pengalaman Menjalani Pengobatan

Jumlah anak dengan premature dapat memberikan gambaran pengalaman awal dalam pengobatan merupakan pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman awal merupakan bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental pasien dan keluarganya dikemudian hari. Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stresor yang sama

f. Kondisi Medis

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis.

g. Tingkat Pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti yang beragam. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah laku, dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan⁴⁸. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menyerap atau menerima dan memakai pengetahuannya⁴⁹. Pendapat ini ditunjang oleh beberapa penelitian yang menyatakan bahwa kecemasan dan depresi yang dialami oleh ibu hamil dapat dipengaruhi oleh status pendidikan ibu hamil tersebut^{45,46}.

h. Tingkat Ekonomi dan Pekerjaan

Seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung lebih tegang dan seseorang dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih santai. Pekerjaan juga berpengaruh dalam menentukan stressor

seseorang yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dalam menerima stressor dan mengatasinya. Dukungan materiil yang diberikan anggota keluarga untuk mewujudkan suatu rencana merupakan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku seseorang⁵⁰.

i. Jenis Kelamin

Gangguan kecemasan lebih sering dialami wanita daripada pria. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perbedaan ini bukan hanya dipengaruhi oleh faktor emosi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor kognitif. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail, sedangkan laki-laki cara berpikirnya cenderung global atau tidak detail. Individu yang melihat lebih detail, akan juga lebih mudah dirundung oleh kecemasan karena informasi yang dimiliki lebih banyak dan itu akhirnya bias benar-benar menekan perasaannya.

j. Tipe kepribadian

Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada orang dengan tipe B. adapun ciri-ciri orang

dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, dan ingin serba sempurna.

10. Teori Kecemasan

Terdapat beberapa teori yang dikembangkan untuk menjelaskan penyebab ansietas, yaitu :

a. Teori psikoanalitik

Menurut Sigmund Freud, kecemasan di mulai pada saat bayi sebagai akibat dari rangsangan tiba-tiba dan trauma lahir. Kegelisahan berlanjut dengan kemungkinan bahwa lapar dan haus mungkin tidak puas. Kecemasan primer karena itu keadaan tegang atau dorongan yang dihasilkan oleh penyebab eksternal. Lingkungan mampu mengancam serta memuaskan. Ini ancaman implicit predisposes orang untuk kecemasan di kemudian hari. Freud menyatakan struktur kepribadian terdiri dari tiga elemen, yaitu id, ego, dan superego. Id melambangkan dorongan insting dan impuls primitive. Superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang, sedangkan ego atau aku digambarkan sebagai mediator antara tuntutan dari id dan superego. Menurut teori psikoanalitik, ansietas merupakan konflik emosional yang terjadi antara id dan superego, yang berfungsi memperingatkan ego tentang sesuatu bahaya yang perlu diatasi¹¹. Dalam teori psikoanalisis disebutkan bahwa kecemasan dapat berkurang dengan pemikiran dan

perasaan, memberikan perhatian, dan memberikan motivasi kepada orang tersebut⁵¹.

b. Teori interpersonal

Kecemasan terjadi dari ketakutan dan penolakan interpersonal, hal ini dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan seperti kehilangan atau perpisahan yang menyebabkan seseorang tidak berdaya. Kecemasan pertama kali ditentukan oleh hubungan ibu dan anak pada awal kehidupannya, bayi berespon bahwa ia dan ibunya adalah satu unit. Dengan bertambahnya usia, anak melihat ketidaknyamanan timbul akibat tindakannya sendiri, dan diyakini bahwa ibunya setuju atau tidak setuju dengan perilakunya. Kecemasan yang timbul pada masa berikutnya adalah saat individu mempersepsikan ia akan kehilangan orang yang dicintainya. Harga diri seseorang merupakan faktor penting yang berhubungan dengan kecemasan. Individu yang mempunyai harga diri rendah biasanya sangat mudah untuk mengalami kecemasan berat¹¹.

c. Teori perilaku

Kecemasan merupakan hasil frustrasi segala sesuatu yang mengganggu kemampuan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Para ahli perilaku menganggap kecemasan merupakan hasil belajar melalui suatu dorongan, keinginan untuk menghindari sesuatu. Pakar teori meyakini bahwa bila pada awal kehidupan dihadapkan pada rasa takut yang berlebihan maka akan menunjukkan kecemasan yang berat

pada masa dewasanya. Sementara para ahli teori konflik mengatakan bahwa kecemasan sebagai benturan-benturan antara keinginan yang bertentangan. Mereka percaya bahwa hubungan timbal balik antara konflik dan daya kecemasan, dimana konflik akan menimbulkan kecemasan, kecemasan akan meningkatkan persepsi terhadap konflik dengan timbulnya perasaan ketidakberdayaan¹¹. Pada teori perilaku, kecemasan dapat berkurang dengan memberikan aktifitas yang dapat membangkitkan semangat, seperti mengerjakan aktifitas sesuai dengan hobi, jogging, berjalan-jalan, dan lain sebagainya, sedangkan pada teori kognitif disebutkan bahwa kecemasan dapat berkurang dengan mengubah gejala, mengidentifikasi atau mengoreksi penyimpangan atau hal negatif dari peristiwa yang pernah dialami dengan berfikir dan berupaya mencegah kekambuhan dan mengoraksi asumsi yang salah. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kontrol pasien, dan membatu memodifikasi pola pikir⁵¹.

d. Teori keluarga

Gangguan kecemasan dapat terjadi dan timbul secara nyata dalam keluarga, biasanya tumpang tindih antara gangguan cemas dan depresi. Pada tiap-tiap keluarga selalu ada kecemasan dalam berbagai bentuk dan sifatnya heterogen.

e. Teori biologis

Teori biologi ini menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor spesifik untuk benzodiazepin, yang dapat membatu regulasi

kecemasan. Regulasi tersebut berhubungan dengan aktivitas *neurotransmitter gamma amino butyric acid (GABA)* yang berfungsi mengontrol aktifitas neuron dibagian otak yang bertanggung jawab mengatur kecemasan. Apabila GABA bersentuhan dengan sinap dan berkaitan dengan reseptor GABA pada membrane post-sinaps akan membuka saluran atau pintu reseptor sehingga terjadi perpindahan ion. Perubahan ini akan mengakibatkan eksitasi sel dan memperlambat aktivitas sel. Teori ini menjelaskan bahwa individu yang sering mengalami kecemasan mempunyai masalah dengan proses neurotransmiter ini. Mekanisme koping juga dapat terganggu karena pengaruh toksik, defisiensi nutrisi, menurunnya sulai darah, perubahan hormone dan sebab fisik lainnya. Kelelahan dapat mengakibatkan iritabilitas dan perasaan cemas¹¹.

11. Faktor Presipitasi

Faktor Presipitasi merupakan semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan kecemasan, yang dikelompokkan menjadi dua,¹¹ yaitu :

- a. Ancaman terhadap integritas fisik meliputi disability fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari, kegagalan mekanisme fisiologis system imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal, yang merupakan faktor eksternal. Sedangkan faktor internal meliputi paparan terhadap

infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.

- b. Ancaman terhadap system diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu. Faktor internalnya adalah akibat kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan di tempat kerja. Dan faktor eksternalnya yaitu kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya.

12. Faktor yang dapat mengurangi kecemasan antara lain:

- a. Represi, yaitu tindakan untuk mengalihkan atau melupakan hal atau keinginan yang tidak sesuai dengan hati nurani. Represi juga bisa diartikan sebagai usaha untuk menenangkan atau meredam diri agar tidak timbul dorongan yang tidak sesuai dengan hatinya ⁵².
- b. Relaksasi, yaitu dengan mengatur posisi tidur dan tidak memikirkan masalah. Relaksasi dan rekreasi bisa menurunkan kecemasan dengan cara tidur yang cukup, mendengarkan musik, tertawa dan memperdalam ilmu agama ⁵². Hal yang sama juga disebutkan bahwa terapi relaksasi merupakan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan dengan menciptakan suasana relaksasi. Terapi tersebut adalah yoga, meditasi, akupunktur, terapi musik, pernapasan diafragma, aktifitas yang dilandasi oleh spiritual ⁵³.
- c. Komunikasi perawat, yaitu komunikasi yang disampaikan perawat pada pasien dengan cara memberi informasi yang lengkap mulai

pertama kali pasien masuk dengan menetapkan kontrak untuk hubungan profesional mulai dari fase orientasi sampai dengan terminasi atau yang disebut dengan komunikasi teraupetik⁵².

- d. Psikofarmaka, yaitu pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan seperti diazepam, bromazepam dan alprazolam yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neurotransmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (lymbic system)⁵⁴.
- e. Psikoterapi, merupakan terapi kejiwaan dengan memberi motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta kepercayaan diri⁵⁴.
- f. Psikoreligius, yaitu dengan doa dan dzikir. Doa adalah mengosongkan batin dan memohon kepada Tuhan untuk mengisinya dengan segala hal yang kita butuhkan. Dalam doa umat mencari kekuatan yang dapat melipatgandakan energi yang hanya terbatas dalam diri sendiri dan melalui hubungan dengan doa tercipta hubungan yang dalam antara manusia dan Tuhan⁵². Terapi medis tanpa disertai dengan doa dan dzikir tidaklah lengkap, sebaliknya doa dan dzikir saja tanpa terapi medis tidaklah efektif.

13. Respon Kecemasan antara lain¹¹ :

a. Respon Fisiologis

1) System Kardiovaskuler

2) Respon yang terjadi adalah palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.

3) System Pernapasan

Respon yang terjadi adalah napas cepat, sesak napas, tekanan pada dada, napas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, terengah-engah.

4) System Neuromuskuler

Respon yang terjadi adalah reflex meningkat, reaksi terkejut, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, rigiditas, gelisah, mondar-mandir, wajah tegang, kelemahan umum, tungkai lemah.

5) System Gastrointestinal

Respon yang terjadi adalah kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, nyeri abdomen, mual, nyeri ulu hati, diare.

6) System Saluran perkemihan

Respon yang terjadi adalah tidak dapat menahan kencing, sering

7) System integument (Kulit)

Respon yang terjadi adalah wajah kemerahan, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh.

b. Respon Perilaku, Kognitif, dan Afektif

1) System perilaku

Respon yang terjadi yaitu gelisah, ketegangan fisik, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, sangat waspada.

2) System kognitif

Respon yang terjadi yaitu perhatian terganggu, konsentrasi buruk, preokupasi, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, lapangan persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali.

3) System Afektif

Respon yang terjadi yaitu mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, malu, kebingungan dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

14. Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan dapat diukur menggunakan beberapa alat ukur, seperti³⁰:

- a. *Self report* yaitu *State-Trait Anxiety Inventory (STAI) scale*. Alat ukur ini terdiri dari 20 pertanyaan pribadi untuk skala kecemasan, dan direspon dengan menggunakan skala Likert dalam empat rentang nilai dan memiliki rentang nilai keseluruhan dari 20-80.
- b. *Halmiton anxiety rating scale (HARS)* yang menilai derajat kecemasan dengan skor >6 (kecemasan), skor 6-14 (kecemasan ringan), skor 15-27 (kecemasan sedang), skor < 27 (kecemasan berat).
- c. *ZSAS (Zung Self Rating Anxiety Scale)* merupakan teknik pengukuran kecemasan yang dibuat oleh seorang psikologis dari universitas Duke. Terdiri dari 20 item pertanyaan yang berisi 4 kategori yaitu gejala kognitif, autonomik, motorik dan system syaraf pusat.

C. Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengertian

Kecemasan pada ibu hamil trimester III adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan, yang dialami oleh ibu hamil pada minggu ke-28 sampai minggu ke-40 kehamilan.^{16,27}

2. Prevalensi kecemasan pada kehamilan trimester III

Kecemasan antenatal merupakan kejadian umum. Prevalensi tingkat kecemasan wanita hamil trimester III di Portugal 18,2%, Banglades 29%. Sedangkan kejadian kecemasan dan atau depresi di Hongkong 54%, dan Pakistan sebesar 70%.^{7,11,12} Di Indonesia tahun 2002-2003 didapatkan bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan tingkat berat mencapai 83,4% dan kecemasan sedang sebesar 16,6%; sedangkan pada ibu multigravida didapatkan kecemasan tingkat berat 7%, kecemasan sedang 71,5%, dan cemas ringan 21,5%.⁵ Kejadian kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Dinoyo kota Malang sebanyak 45, 66% sedangkan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru diperoleh data, primigravida mayoritas berada pada tingkat kecemasan berat(46,7%), dan multigravida mayoritas berada pada tingkat kecemasan sedang(72.3%).^{13,14}

3. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Faktor-faktor yang meningkatkan kecemasan pada ibu hamil diantaranya pendidikan, pendapatan, dukungan sosial, kekerasan selama kehamilan, kekhawatiran yang berkaitan dengan kesehatan janin, takut melahirkan bayi cacat, kehamilan pertama, kehamilan yang tidak direncanakan, dan riwayat keguguran sebelumnya merupakan faktor risiko yang mempengaruhi intensitas kekhawatiran ibu hamil.^{7,8,9,10}

Sumber lain menyebutkan bahwa paritas dan kunjungan ANC juga merupakan faktor penyebab kecemasan. Setiap kehamilan dan persalinan mempunyai sifat dan kondisi tersendiri yang berbeda sehingga kecemasan

bisa terjadi pada primigravida maupun multigravida. Namun kemampuan ibu untuk beradaptasi juga berperan dalam menciptakan kondisi psikologisnya. Primigravida lebih membutuhkan usaha keras daripada multigravida yang sudah berpengalaman sebelumnya.⁵⁵ Dalam kehamilan, asuhan ante natal yang telah diterima oleh ibu juga sangat berperan, karena dalam perawatan ante natal sudah dipantau kemajuan kehamilan yang memastikan kesehatan ibu dan pertumbuhan janinnya, dengan demikian ibu bersalin yang melakukan pengawasan ante natal cukup, dianggap telah memahami peristiwa kehamilan.⁵⁶

Pendapat lain juga menyebutkan bahwa faktor gravida juga dapat mempengaruhi kecemasan pada kehamilan. Ibu yang pernah hamil dan melahirkan (*multigravida*) sudah berpengalaman dalam menghadapi proses yang terjadi saat persalinan dan melahirkan, maka mereka akan lebih bisa memahami dan merasa lebih tenang. Sedangkan pada ibu primigravida atau ibu yang baru pertama kali hamil dan belum pernah melahirkan, kehamilan dan persalinan merupakan hal asing bagi mereka, apalagi bila pernah mendengar trauma atau kegagalan dalam kehamilan dan persalinan, hal ini dapat menimbulkan kecemasan.⁵⁷

4. Dampak Kecemasan

Kecemasan Antenatal dianggap faktor risiko terhadap masalah kesehatan mental ibu, seperti meningkatkan kemungkinan depresi pasca melahirkan.¹⁵ Selanjutnya, studi longitudinal telah menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan dari ibu hamil dengan kecemasan tinggi akan berisiko

lebih besar mengalami masalah perilaku pada masa neonatus dan balita. Begitu juga dengan kecemasan spesifik seperti takut melahirkan bayi cacat, berhubungan dengan peningkatan kortisol saliva pada masa neonatus. Hal tersebut sangat jelas bahwa mekanisme peningkatan kecemasan dapat memicu hasil yang merugikan, yang dipicu oleh overstimulasi dari hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA), dengan peningkatan sekresi gluco-corticoids seperti kortisol.^{10,16} Terdapat penelitian yang menghubungkan peningkatan risiko kelahiran prematur terhadap peningkatan skor kecemasan antara trimester kedua dan ketiga.¹⁷

5. Cara Mengatasi Kecemasan

Kecemasan seseorang dapat dikurangi dengan melakukan respon perilaku adaptif/positif lewat sebuah pembelajaran, sehingga seseorang dapat belajar dan beradaptasi. Terapi-terapi tersebut dikenal dengan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan dengan menciptakan suasana relaksasi, diantaranya adalah relaksasi otot progresif visualisasi, Massage/pijat kehamilan,^{38,39} yoga, meditasi, terapi musik, pernapasan diafragma.⁵³

a. Relaksasi otot progresif

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik yang khusus didesain untuk membantu meredakan keregangannya otot yang terjadi ketika sadar. Syarat yang harus diingat adalah yang pertama harus mengetahui derajat ketegangan otot anda dan kemudian

mengurangi derajat ketegangan tersebut melalui teknik pelepasan tegangan.³⁸

b. Visualisasi

Teknik yang menggunakan gambaran situasi untuk mengantarkan kita ke keadaan relaksasi. Gambaran situasi merupakan alat bantu untuk membawa proses pikiran atau visualisasi untuk membayangkan adegan dimana seseorang merasa damai untuk melepaskan ketegangan dan kecemasan. Gambaran yang cenderung digunakan adalah pantai, danau, atau lokasi yang serupa yang menyenangkan. Pada saat melakukan visualisasi perlu menggunakan semua alat indra, dan bisa dipandu dengan rekaman audio. Teknik yang sering digunakan adalah teknik damai dan teknik gambaran diri dan teknik menangani kemarahan.³⁸

c. *Massage pregnancy*/pijat kehamilan

Masas/pijat pada ibu hamil berupa sentuhan lembut tanpa tekanan. Sentuhan yang diberikan secara alami membuat hormon endorphin (hormon untuk merasa lebih baik) mengalir ke dalam sistem tubuh yang sangat bermanfaat untuk proses persalinan. Pijat kehamilan biasanya berlangsung selama satu jam, dengan tempat khusus untuk ibu hamil sehingga perut ibu dapat dibaringkan dengan nyaman, dan bantal/guling khusus untuk mendukung posisi ibu, sehingga ibu merasa nyaman saat berbaring miring pada saat pemijatan.

Pijat kehamilan hanya boleh dilakukan oleh tenaga yang sudah diakui kemampuannya. Ibu hamil harus segera menghentikan pemijatan apabila ibu merasa tidak nyaman. Ada beberapa hal/beberapa tempat yang harus dihindari dalam pemijatan kehamilan, yaitu memberikan tekanan di titik sekitar pergelangan kaki, tendon achilles, antara ibu jari dan jari. Pijatan harus dilakukan dengan lembut dan tekanan rendah pada bagian bawah kaki untuk menghindari tercabutnya pembekuan darah apapun yang mungkin telah terbentuk di kaki. Ibu dengan risiko tinggi harus melakukan konsultasi dengan dokter sebelum melakukan pijat kehamilan.⁶⁷

d. Terapi Musik

Terapi musik dapat digunakan untuk mengurangi stres psikologis, kecemasan dan depresi. Musik dapat memberikan efek terapi pada tubuh dan pikiran, dapat menetralkan emosi negatif, menurunkan puncak stres dan kecemasan. Terapi musik terbukti efektif dalam membantu rehabilitasi gangguan fisik, peningkatan motivasi dalam menjalani perawatan, memberikan dorongan emosional pada klien dan keluarga, mengekspresikan perasaan dan dalam berbagai proses psikoterapi. Penggunaan teknik terapi musik pada masa kehamilan, persalinan dan awal kehidupan dapat mencegah terjadinya gangguan emosi dan perilaku dikemudian hari serta meningkatkan komunikasi antara ibu dan bayinya.⁶⁸

e. Meditasi

Meditasi merupakan praktik memfokuskan perhatian ibu untuk membantu ibu tenang dan memberikan kesadaran yang jelas tentang hidup ibu. Meditasi dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan kronis. Meditasi menghendaki ibu duduk dengan tenang untuk beberapa waktu, dan bernapas dalam selama 15-20 menit. Apabila ibu tidak dapat duduk nyaman dalam waktu lama dan tidak dapat melakukan pernapasan dalam maka ibu tidak dapat melakukan meditasi.³⁸

f. Yoga prenatal

Yoga memiliki banyak manfaat, yoga mampu menurunkan kecemasan, mendorong relaksasi dan istirahat, meningkatkan fleksibilitas dan sirkulasi, serta memperkuat otot sendi dengan aman, lembut dan efektif. Disamping itu yoga membantu mengurangi insomnia dan gangguan pencernaan akibat kehamilan. Yoga dapat menjadi latihan yang aman bagi ibu hamil, meskipun pada ibu hamil risiko tinggi tidak dianjurkan untuk melakukan olahraga secara bersama-sama, sebaiknya memulai latihan yoga pada trimester kedua. Pose yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pose kupu-kupu, sapi dan segitiga diperpanjang. Ibu hamil harus menghindari berolahraga dengan pose di daerah punggung ibu, terutama pada trimester kedua dan ketiga karena dapat mengurangi aliran darah ke rahim.³⁹

g. Pernapasan diafragma

Pernapasan diafragma merupakan teknik pernapasan dasar dari semua teknik pernapasan yoga (pranayama), dilakukan dengan pelan, sadar dan dalam. Menghirup napas dalam hitungan empat detik, lalu tahan dan hembuskan sampai hitungan ke sepuluh. Mengambil napas dalam-dalam membatu paru-paru untuk meningkatkan kejenuhan oksigen sampai 100% dari 98%, Mampu melepaskan ketegangan dengan peningkatan penyaluran sistem limfa yang mengeluarkan racun dari tubuh.³⁸

D. Pernapasan Diafragma

1. Pengertian

Pernafasan diafragma adalah teknik relaksasi yang paling mudah dilakukan dengan pelan, sadar dan dalam. Teknik pernapasan diafragma merupakan teknik pernapasan dasar dari semua teknik pernapasan yoga (Pranayama). Dalam bentuk yang paling sederhana, pernapasan diafragma merupakan pernapasan yang pelan, sadar dan dalam. Hal ini merupakan tanda menghela nafas yang dalam. Frekwensi pernapasan normal adalah 14-16 x/mt, selama olah raga berat meningkat sampai sekitar 60 x/mt. Dengan pernapasan diafragma dapat mengurangi frekwensi napas menjadi 3-6 x/mt.^{32,33}

2. Mekanisme Pernapasan Diafragma dalam Tubuh

Teknik nafas dalam dan lambat mampu meningkatkan resistensi saluran napas selama inspirasi dan ekspirasi dan mengendalikan aliran udara sehingga setiap fase dari siklus napas dapat diperpanjang untuk hitungan yang tepat. Teknik ini memberi efek ketenangan fisik dan mental, disebabkan karena terjadi pergeseran dominasi parasimpatis melalui stimulasi vagal. *Respiration sinus aritmia (RSA)* mengacu pada peningkatan denyut jantung normal selama inspirasi dan penurunan denyut jantung selama ekspirasi. RSA dipengaruhi oleh masukan simpatik dan vagal (parasimpatis), volume dan laju pernapasan. Pernapasan diafragma menginduksi osilasi tekanan darah yang berlebihan dari RSA normal. RSA yang rendah biasanya ditemukan pada individu dengan depresi, kecemasan, gangguan panik, dan dispepsia fungsional. Pernapasan diafragma dapat meningkatkan RSA melalui peningkatan pengaruh parasimpatis.²⁴ Menurut model neurofisiologis oleh pernapasan yoga, diasumsikan bahwa diberikannya efek endokrin oleh modulasi *hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA)* yang penting untuk melawan dan pengiriman respon serta kelangsungan hidup manusia. Sangat mungkin bahwa pernapasan diafragma mampu merilis prolaktin, vasopressin, dan oksitosin melalui aferen vagal ke hipotalamus dan hipofisis anterior. Oksitosin meningkatkan perasaan ikatan dan kasih sayang. Hal ini terkait dengan fungsi sistem saraf parasimpatis (SSP) dan terlibat dalam pengaturan sumbu SSP. Sekresi oksitosin ditemukan rendah dalam depresi

berat dan dihipotesiskan meningkat setelah pengobatan dengan teknik pernapasan pada yoga. Prolactin ditemukan meningkat.²⁵ Pernapasan diafragma dapat membantu mengangkut oksida nitrat. Merupakan sarana pelebar saluran pembuluh darah dan paru-paru yang sangat kuat, yang terdapat di jalur nasal ke paru-paru dan pembuluh darah dapat berfungsi lebih baik. Mengambil napas dalam-dalam membantu paru-paru untuk meningkatkan kejenuhan oksigen sampai 100% dari 98%, Mampu melepaskan ketegangan dengan peningkatan penyaluran sistem limfa yang mengeluarkan racun dari tubuh.²⁶

Pernapasan yang tepat dapat menenangkan emosional maupun mental, serta mampu meningkatkan kualitas kerja otak.⁵⁸ Pernapasan dengan irama yang teratur akan menenangkan gelombang otak serta merelaksasikan seluruh otot dan jaringan tubuh. Gelombang otak pada saat terjadi relaksasi akan mengalami penurunan dan bertahan dari beta ke alpha.⁵⁹ Ketika otak menerima informasi ancaman, maka otak akan mengirim sinyal waspada pada tubuh untuk bertarung atau mundur dengan melepaskan bahan kimia stres dan meningkatkan pernapasan. Otak memberi sinyal ke paru-paru dan diafragma untuk mengirim oksigen lebih banyak ke seluruh otot dan otak. Dengan mencoba mengontrol pernapasan lebih lambat dan beritme seperti pernapasan saat tidur nyenyak, maka akan memberi sinyal ke otak, merangsang sistem fisiologis untuk menyelaraskan diri dengan pola pernapasan yang rileks.

Sehingga dengan mengatur pernapasan lambat dan beritme, maka tubuh seseorang akan menjadi rileks.⁶⁰

3. Manfaat Pernapasan Diafragma Bagi Kehamilan

Berdasarkan beberapa hasil penelitian, menyatakan bahwa intervensi nonfarmakologi seperti pernapasan diafragma mampu mengurangi kecemasan pada ibu hamil, terutama pada kehamilan trimester III. Teknik relaksasi pernapasan diafragma merupakan suatu cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan.¹⁹ Pendidikan relaksasi terpimpin selama periode prenatal secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil,²⁰ kejadian kelahiran berat badan lahir rendah(BBLR) , operasi caesar , dan atau ekstraksi.²¹ Teknik pernapasan pada relaksasi terpimpin dapat mengurangi stres dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh, citra sel-spesifik mempengaruhi leukosit yang sesuai, neutrofil, atau limfosit.²² Pernapasan pada yoga adalah metode unik untuk menyeimbangkan sistem saraf otonom dan mempengaruhi gangguan psikis dan stres.²³

Suatu penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi pernafasan diafragma terhadap perubahan kecemasan pasien pre operasi di bangsal bedah RSUP.M.Djamil Padang, dan metode penelitian *quasiexperimental design* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest* terhadap 33 pasien pre operasi. Diperoleh hasil adanya perubahan bermakna kecemasan pasien pre operasi setelah intervensi ($p = 0,000$),

yang mana sebelum pemberian teknik relaksasi pernafasan diafragma diketahui 54,5% responden berada pada kecemasan ringan – sedang, dan 45,5% responden lagi berada pada kecemasan berat, kemudian setelah pemberian teknik relaksasi pernafasan diafragma 90,9% responden berada pada rentang normal, sedangkan 9,1% responden lagi berada pada rentang kecemasan ringan – sedang.³⁴

Penelitian lain yang berhubungan dengan pengaruh pernapasan diafragma dengan kecemasan yaitu : penelitian dengan metode *quasiexperimental design with a non-equivalent comparison group*, dan tujuan penelitiannya untuk menguji efek dari pernapasan perut pada VAS - Anxiety (VAS-A) , tekanan darah , suhu kulit perifer dan oksigen saturasi pada wanita hamil dalam persalinan prematur. Dilakukan pada wanita dengan melakukan pernapasan perut 30 kali selama 5 menit , dan melakukan satu set pernapasan perut 5 menit sehari selama tiga hari . diperoleh hasil : untuk kelompok eksperimen ada penurunan yang signifikan dalam VAS - A ($Z = -4,37$, $p = .00$) , tekanan darah sistolik ($Z = -3,38$, $p = .00$) , dan peningkatan suhu kulit ($Z = -4.50$, $p = .00$) dan oksigen saturasi ($Z = -3,66$, $p = .00$) . Kesimpulannya bahwa pernapasan perut pada wanita hamil dalam hasil persalinan prematur pada penurunan kecemasan (VAS-A) termasuk bukti biologis seperti tekanan darah sistolik, dan peningkatan suhu kulit perifer dan saturasi oksigen.³⁵

Penelitian yang hampir sama dengan tujuan penelitian untuk meneliti efek pernapasan perut pada kecemasan dan lamanya waktu kerja

pada wanita primipara, desain quasiexperimental dengan kelompok pembandingan non –setara. Intervensi pernapasan perut adalah 'empat detik menghirup, enam detik metode pernapasan napas dilakukan 30 kali setiap saat servik uterus yang membesar 3 ~ 4cm dan 5 ~ 6cm. Hasil : skor Kecemasan kelompok kasus ditemukan lebih rendah daripada kelompok kontrol pada 3 ~ 4cm ($z = -3,05$, $p = .00$) dan 5 ~ 6cm ($z = -2,04$, $p = .04$) dilatasi serviks . Kesimpulan : Melaksanakan pernapasan perut 30 kali pada dua titik waktu yang efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan selama persalinan.³⁶

Terdapat penelitian yang menemukan bahwa meditasi dan pernapasan diafragma sangat mempengaruhi kadar BDI Ii dan skor skala Hamilton Anxiety Rating. Dengan menguji efek latihan relaksasi pernapasan terhadap ansietas dan depresi pada pasien yang menjalani transplantasi stem cell dan hasilnya menunjukkan terjadi penurunan skor BDI II dan ansietas secara signifikan.⁶¹

Penelitian lain menyebutkan bahwa belajar mengontrol pernapasan yang terdiri dari 6 bentuk latihan, yaitu melakukan pernapasan diafragma secara sadar, melakukan pernapasan bergantian, melakukan pengembangan dada saat ekhalasi, latihan mengembangkan jarak antara dua pernapasan yang disebut *slow deep breathing*, latihan napas pembersihan (*pursed lip breathing*), dan latihan sikap ketenangan merupakan salah satu bagian dari proses kognitif dan fisiologis. Secara kognitif latihan ini mengontrol tubuh dan pikiran dengan menyadari

keluar masuknya udara dari hidung dan paru-paru sehingga dengan latihan ini dapat meningkatkan konsentrasi pasien. Efek dari konsentrasi ini adalah teridentifikasinya pemikiran negatif dan adanya upaya untuk mengubah ke pemikiran positif. Sedangkan secara fisiologis latihan pernapasan ini dapat menyeimbangkan kerja sistem syaraf simpatis dan parasimpatis sehingga tercapai suasana relaksasi.⁶¹ Sebagaimana diketahui bahwa sistem emosi dan sistem pernapasan dikontrol oleh sistem syaraf otonom dan mempunyai pengaruh satu sama lain. Pada saat terjadi kecemasan, hipotalamus akan menangkap pesan adanya stimulus kecemasan yang menstimulasi sistem syaraf simpatis untuk melakukan perannya beradaptasi dengan permasalahan yang ada.⁶² Salah satu respon pernapasan yang muncul adalah peningkatan frekuensi dan kedalaman pernapasan. Dengan melakukan pernapasan yang disadari tersebut akan mengaktivasi sistem parasimpatis sehingga frekwensi dan kecepatan pernapasan melambat dan setiap tarikan dan hembusan napas akan menjadi lebih panjang dan lebih penuh dan tercipta suasana relaksasi.⁶³

4. Cara Pelaksanaan Pernapasan Diafragma pada Ibu Hamil

Praktik pernapasan diafragma berfokus pada sensasi tubuh saja dengan merasakan udara mengalir dari hidung atau mulut secara perlahan-lahan menuju ke paru dan berbalik melalui jalur yang sama sehingga semua rangsangan yang berasal dari indra lain dihambat.

- a. Langkah-langkah latihan untuk memulai pernafasan diafragma :³⁹

Posisikan tubuh secara nyaman : pilih posisi nyaman, duduk relaks maupun berbaring miring ke kiri dengan mata tertutup. Longgarkan pakaian disekitar leher dan pinggang untuk mendapatkan hasil yang optimal. Pertama-tama rasakan naik turunnya perut pada setiap pernapasan dengan meletakkan tangan di atas perut :

Teknik I

- Letakkan kedua tangan di perut bagian atas, pada lengkungan atas perut
- Tarik nafas melalui hidung, dan rasakan perut bagian atas mengembang lembut sehingga mendorong tangan ke luar. Saat melakukan ini, jaga agar dada dan bahu tetap diam.
- Buang nafas, rasakan perut lembut mengempis.
- Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata

Teknik II

- Letakkan kedua tangan di perut bagian bawah, pada lengkungan bawah perut.
- Tarik nafas melalui hidung, dan rasakan perut bagian bawah mengembang sehingga mendorong tangan ke luar
- Buang nafas, rasakan perut kembali lembut mengempis
- Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata

Teknik III

- Letakkan satu tangan pada perut bagian atas, dan tangan lainnya pada perut bagian bawah
- Tarik nafas melalui hidung, rasakan perut mengembang, dan jarak di antara kedua tangan semakin meregang
- Buang nafas, rasakan perut kembali melembut mengempis, dan jarak di antara kedua tangan kembali seperti semula
- Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata.

b. Teknik pernapasan diafragma³⁸

- Posisikan tubuh secara nyaman : pilih posisi nyaman, duduk relaks maupun berbaring miring ke kiri dengan mata tertutup.
- Konsentrasi : pernapasan diafragma memerlukan keyakinan untuk tetap memusatkan perhatian hanya pada pernapasan. Cara yang biasa dilakukan yaitu dengan merasakan aliran udara yang masuk dan keluar dari hidung atau mulut, menuju paru dan merasakan naiknya perut dan turun kembali, merasakan udara keluar dari paru, tenggorokan dan rongga hidung. Ada 4 fase yang dapat digunakan untuk meningkatkan konsentrasi pada napas dalam yaitu :

Fase I : inspirasi, menarik udara masuk ke dalam paru melalui saluran hidung (atau mulut) dilakukan dalam empat kali hitungan (4 detik)

Fase II : berikan sedikit jeda sebelum udara dikeluarkan dari paru

Fase III : ekshalasi, mengeluarkan udara dari paru melalui saluran masuknya udara. Dilakukan setelah hitungan ke-5 sampai 10.

Fase IV : beri jeda setelah mengeluarkan nafas sebelum mulai menghirup napas kembali.

- Visualisasi : pernapasan diafragma yang diikuti dengan imajinasi sangat bermanfaat. Teknik yang menggunakan gambaran situasi untuk mengantarkan pada keadaan relaksasi. Gambar situasi adalah alat bantu untuk membawa proses pikiran atau visualisasi kita untuk membayangkan adegan dimana kita merasa damai untuk melepaskan ketegangan dan kecemasan. Gambaran yang cenderung digunakan adalah pantai, danau, gubug atau lokasi serupa yang menenangkan.

E. Kerangka Teori

Kehamilan adalah suatu peristiwa alami dan fisiologis yang terjadi pada wanita yang didahului oleh suatu peristiwa fertilisasi. Pada kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis yang dapat menimbulkan kecemasan terutama pada trimester III. Faktor-faktor yang meningkatkan kecemasan pada ibu hamil diantaranya pendidikan, pendapatan, dukungan sosial, kekerasan selama kehamilan, kekhawatiran yang berkaitan dengan kesehatan janin, takut melahirkan bayi cacat, kehamilan pertama, kehamilan yang tidak direncanakan, dan riwayat keguguran sebelumnya merupakan faktor risiko yang

mempengaruhi intensitas kekhawatiran ibu hamil.^{7,8,9,10} Prevalensi kecemasan ibu hamil antara 18%-70%.^{7,11,12,13,14}

Kecemasan pada kehamilan perlu ditangani dengan serius karena dapat memicu hasil yang merugikan pada ibu dan bayi seperti: peningkatan kejadian premature, BBLR, depresi paska melahirkan, masalah perilaku pada masa neonatus dan balita dan peningkatan kortisol saliva pada masa neonatus.^{10,16 17.}

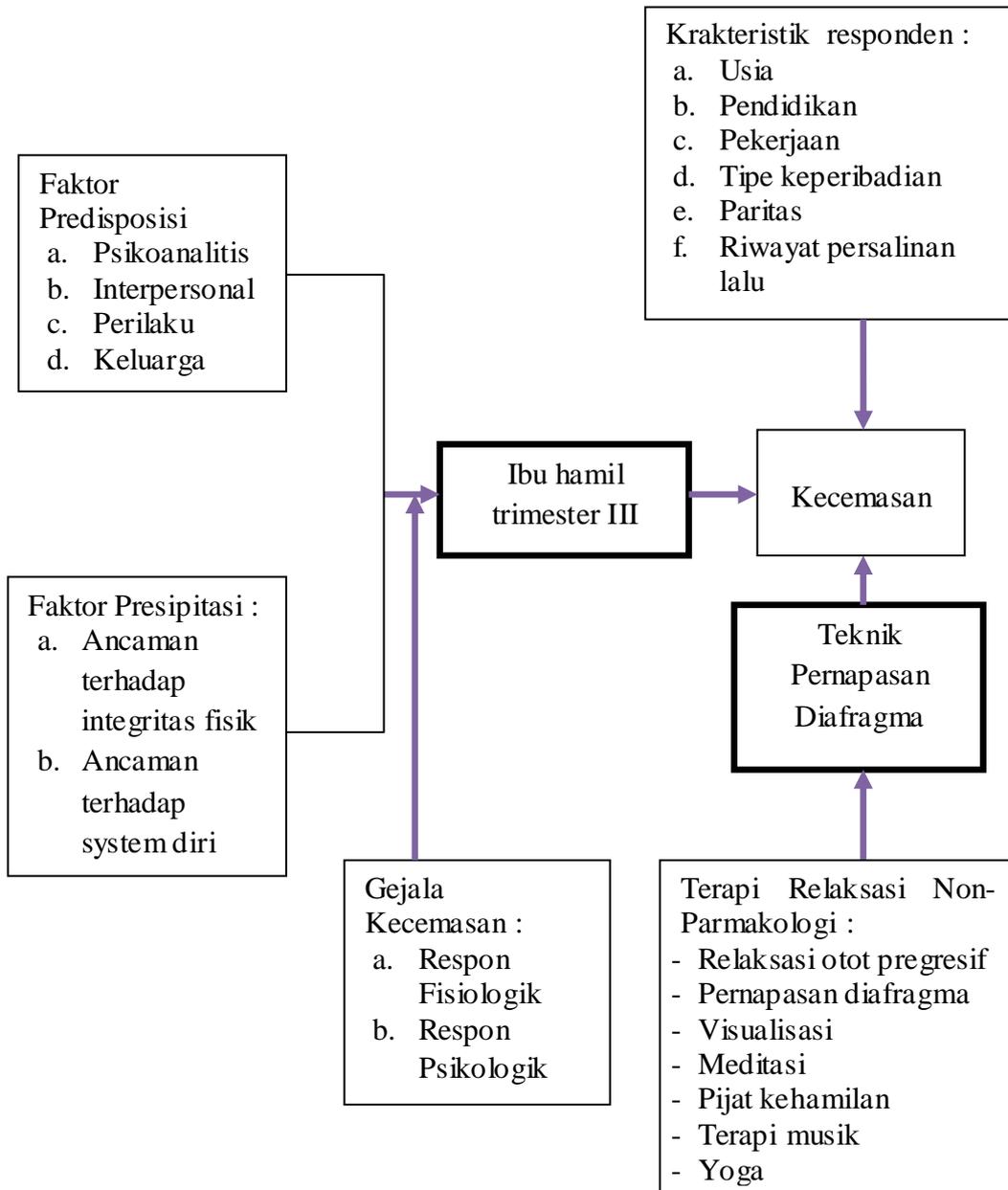
Kecemasan dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Pada terapi farmakologi terdapat berbagai efek samping yang dapat mengganggu kehamilan, sehingga sekarang ini dikembangkan terapi rileksasi nonfarmakologi.^{27,31} Beberapa macam teknik relaksasi diantaranya adalah relaksasi otot progresif, pernapasan diafragma, visualisasi, meditasi, pijat/*massage*, terapi musik, yoga.^{38,53}

Diantara beberapa teknik relaksasi tersebut ada beberapa kriteria dan kontraindikasi yang berlaku pada kehamilan, seperti pada relaksasi otot progresif dapat meningkatkan tekanan darah dan memicu kontraksi otot polos termasuk uterus, pada *massage* dan yoga ada beberapa titik/tempat yang perlu dihindari karena dapat memicu kontraksi, serta tidak semua gerakan dan posisi pada yoga dapat dilakukan pada ibu hamil.^{38,67} Syarat pada teknik meditasi, seseorang harus tahan dalam posisi duduk yang lama, sedangkan pada ibu hamil diusahakan duduk tidak terlalu lama. Terapi musik dan visualisasi memerlukan latihan serta alat khusus,^{38,68} sehingga teknik tersebut kurang tepat dilakukan pada ibu hamil. Sedangkan pernapasan diafragma diyakini mampu meningkatkan RSA melalui peningkatan pengaruh parasimpatis,³⁸ merilis

prolaktin, vasopressin, dan oksitosin melalui aferen vagal ke hipotalamus dan hipofisis anterior.³¹ Membantu mengangkut oksida nitrat, membatu paru-paru untuk meningkatkan kejenuhan oksigen sampai 100% dari 98%, dan mampu melepaskan ketegangan dengan peningkatan penyaluran sistem limfa yang mengeluarkan racun dari tubuh, sehingga tubuh menjadi relaks.³³

Hal ini ditunjang dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa teknik relaksasi pernafasan diafragma berpengaruh terhadap perubahan kecemasan pasien pre operasi di bangsal bedah RSUP.M.Djamil Padang, yaitu pasien pre operasi dengan kecemasan setelah diberikan teknik pernafasan diafragma, 90,9% berubah pada rentang normal. Dibuktikan juga bahwa pernafasan diafragma mampu menurunkan kecemasan ibu bersalin prematur dengan indikator penurunan signifikan dalam kecemasa, tekanan darah sistolik, dan peningkatan suhu kulit serta saturasi oksigen. Penelitian yang hampir sama menyatakan bahwa intervensi pernafasan perut 'empat detik menghirup, enam detik metode pernafasan napas dilakukan 30 kali setiap saat servik uterus yang membesar 3-4cm dan 5-6cm, bahwa : skor kecemasan kelompok kasus ditemukan lebih rendah daripada kelompok kontrol .^{40,41,42}

Berdasarkan tinjauan teori sebelumnya, kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada (gambar 2.1).



Gambar 2.1. Kerangka Teori