

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi (Usman, Kundre and Onibala, 2016). Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bersamaan dengan gejala – gejala lain dari gangguan emosi (Ramaiah, 2003).

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak sesuai yang samar – samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Yusuf, Fitryasari and Endang, 2015). Kehamilan merupakan sumber stressor kecemasan, Kehamilan di kelompokkan menjadi trimester I, trimester II dan trimester III. Kecemasan pada ibu hamil dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian dan bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan. Ketakutan ini sering dirasakan pada kehamilan pertama atau primigravida terutama dalam menghadapi persalinan (Situmorang, 2020).

b. Tanda dan Gejala Kecemasan

Gejala klinis atau keluhan – keluhan yang dialami oleh orang – orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut:

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, dan mudah tersinggung
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian, dan takut banyak orang
- 4) Gangguan pola tidur, pola – pola yang menegangkan

- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- 6) Keluhan – keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar – debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala, dan lain sebagainya (Dadang, 2011).

c. Tingkat Kecemasan

Menurut Tanton (2020) kecemasan memiliki 4 tingkatan dengan gejala dan cara mengatasinya masing – masing. Berikut 4 tingkatan kecemasan:

1) Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Kecemasan ringan yaitu keteganga yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Penyebabnya adalah kewaspadaan berlebih sehingga persepsinya meluas dan memiliki indra yang tajam. Kecemasan ringan masih mampu diatasi dengan memotivasi individu untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2) Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*)

Kecemasan yang lebih memusatkan pada hal – hal penting dan mengesampingkan hal lain. Seseorang yang mengalami kecemasan ringan akan cenderung selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

3) Kecemasan Berat (*Savere Anxiety*)

Kecemasan berat ditandai lewat sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, memiliki perhatian yang terpusat yang spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain, dimana semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.

4) Panik

Setiap orang memiliki kepanikan yang berbeda. Kepanikan muncul karena hilangnya kendali diri dan detail perhatian kurang. Ketidakmampuan melakukan apapun

meskipun dengan perintah menambah tingkat kepanikan seseorang (Tantona, 2020).

d. Cara Mengukur Kecemasan

Mengukur kecemasan dapat dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan secara langsung, dapat juga dengan mendengarkan cerita serta mengobservasi dari perilaku maupun verbalnya. Perilaku non-verbal dapat dijadikan sebagai signal atau tanda mengalami kecemasan. Kecemasan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan alat ukur (instrumen) kecemasan. Terdapat beberapa instrumen kecemasan yang sudah teruji validitas dan reabilitasnya, misalnya *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HaRS-A)*, *Depression Anxiety and Stress Scales (DASS)*, *Beck Anxiety Inventory (BAI)*, *Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS)*.

1) *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HaRS-A)*

Instrumen HaRS-A merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HaRS-A pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HaRS-A telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HaRS-A akan diperoleh hasil yang valid dan reliable (Nursalam, 2008; Stuart dan Sunden, 2006).

2) *Pregnancy-Relatedted Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)*

PRAQ-r2 merupakan revisi dari PRAQ dan telah teruji secara psikometri. PRAQ-r2 telah dilakukan revisi

yaitu item pertanyaan pada PRAQ-r2 dapat digunakan untuk ibu Primigravida maupun Multigravida. PRAQ-r2 juga telah teruji reliabilitasnya. *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2) terdiri dari 10 item pernyataan yang masing – masingnya memiliki skor yang sama yaitu 1 sampai 5 (Huizink *et al.*, 2016).

3) *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS)

Depression Anxiety Stress Scales (DASS) digunakan untuk menilai keparahan gejala inti depresi, kecemasan dan stress. Instrumen ini terdiri atas 42 pertanyaan atau seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stress.

4) *Beck Anxiety Inventory* (BAI)

Beck Anxiety Inventory (BAI) digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan sesuai dengan keluhan pasien dan dirancang khusus untuk meminimalkan perancu dengan gejala depresi. BAI terdiri dari 21 item pertanyaan yang mengukur gejala somatik terdiri dari 14 item dan tujuh item mencerminkan aspek subjektif dari kecemasan tersebut. Kuesioner BAI dapat diisi sendiri oleh pasien atau melalui wawancara oleh peneliti.

5) *Taylor Manifest Anxiety Scale* (T-MAS)

Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS) merupakan instrumen kecemasan untuk mengukur skala kecemasan ibu bersalin. Alat ukur ini biasanya digunakan peneliti dengan teknik wawancara secara langsung kepada responden. Terdiri dari 24 pernyataan, masing-masing pernyataan diberi nilai “Ya” atau “Tidak”.

2. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi alam bawah sadar dan belum diketahui pasti penyebabnya. Menurut Reva Rubin, selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan (Pieter, 2010). Berdasarkan penelitian dari Taravella (2016), beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil yaitu sebagai berikut:

a. Usia

Usia menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam tingkat kecemasan seseorang. Kecemasan yang dirasakan ibu hamil berhubungan dengan usia ibu. Ibu yang berusia muda akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan ibu yang berusia cukup. Terdapat perbedaan pada tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan usia ibu. Perbedaan kecemasan tersebut disebabkan karena ibu yang berusia muda memiliki banyak faktor yang dapat menyebabkan dirinya mengalami kecemasan, mulai dari system reproduksinya yang belum matang dan kesiapan ibu secara psikologis dalam menghadapi persalinan. Kecemasan yang dirasakan berupa pertanyaan mengenai keadaan dirinya dan apa yang akan dilaluinya saat persalinan nanti. Ibu takut akan rasa sakit, robeknya vagina dan kemungkinan komplikasi yang terjadi ketika menghadapi persalinan.

Semakin matang usia ibu maka semakin rendah tingkat kecemasan yang akan dirasakannya karena ibu dengan usia cukup/matang akan lebih siap baik dari segi mental dan segi fisik. Ibu dengan usia tua juga memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Kecemasan tersebut terjadi karena ibu khawatir mengenai kondisinya. Apakah dia akan mampu melewati proses persalinan mengingat usianya sudah memasuki usia tua dan rentan mengalami komplikasi (Yasin, Sumarni, 2019).

b. Gravida

Gravida adalah jumlah total kehamilan ibu, termasuk kehamilan intrauterin normal dan abnormal, abortus, kehamilan ektopik, dan mola hidatidosa (Sulastri, 2019). Ibu hamil dengan primigravida lebih cenderung mengalami kecemasan karena kehamilan merupakan pengalaman baru yang akan mereka hadapi (Siregar dkk, 2021).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan yang ada pada dirinya mengenai masalah yang spesifik juga tinggi. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mengurangi tingkat kecemasanannya (Suyani, 2020).

d. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian dari Asri, dkk tahun 2014, menunjukkan bahwa pekerjaan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Pengalaman traumatis dalam bekerja akan mempengaruhi kecemasan yang dialami ibu dalam masa kehamilan (Asri dkk, 2014).

3. Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kecemasan pada ibu hamil dapat memiliki dampak yang signifikan pada berat lahir bayi, terjadinya persalinan lebih awal, hipertensi, dan perubahan hasil fisik seperti peningkatan risiko penyakit asma. Anak-anak yang lahir dari ibu yang mengalami kecemasan selama kehamilan dapat terjadi gangguan atau masalah emosional, gangguan hiperaktif, desentralisasi, dan gangguan dalam perkembangan kognitif. Selain itu dapat juga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan sistem saraf anak-anak (Isnaini, Hayati and Bashori, 2020).

4. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Menurut World Health Organization (WHO) pregnancy atau kehamilan adalah proses sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya (Putri, 2020).

Kehamilan adalah suatu peristiwa terbentuk dan berkembangnya individu baru dalam alat reproduksi wanita akibat adanya pertemuan dua senyawa yaitu sperma dan ovum. Lama usia kehamilan adalah 9 bulan. Usia kehamilan dapat dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I, trimester II dan trimester III. Kehamilan menyebabkan perubahan pada ibu hamil, baik secara fisik maupun psikis. Perubahan ini disebabkan karena terjadinya peningkatan hormon estrogen dan progesterone di dalam darah (Isnaeni, Ana Pertiwi, And Iriantom, 2012).

b. Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil

1) Trimester I

Pada awal kehamilan suasana hati ibu akan lebih sensitif. Ibu hamil bisa merasa sedih dan bahkan kecewa setelah mengetahui kehamilannya. Perasaan sedih dan kecewa ini dapat disebabkan oleh karena segera setelah konsepsi kadar hormon progesterone dan estrogen dalam kehamilan akan meningkat dan ini akan menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat sehingga seringkali membenci kehamilannya.

Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama (Tyastuti, 2016).

2) Trimester II

Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif (Tyastuti, 2016).

3) Trimester III

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Ibu mudah merasa khawatir akan bayinya. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan.

Ibu seringkali merasa khawatir jika bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Seorang ibu akan mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa ingin tahu ibu meningkat mengenai proses persalinan, sehingga akan mulai bertanya kepada lingkungan sekitar. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek (Tyastuti, 2016).

5. *Antenatal Care*

a. Definsi Antenatal Care

Antenatal Care adalah pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin yang dilakukan di fasilitas kesehatan. Pelayanan antenatal ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu bidan atau dokter. Kunjungan antenatal dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, yaitu meliputi satu kali kunjungan pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga (Saifuddin, 2018).

b. Tujuan Antenatal Care

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan janin.
- 3) Mendeteksi dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi dalam proses kehamilan.
- 4) Membantu mempersiapkan persalinan.
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan memberikan ASI Eksklusif.
- 6) Mempersiapkan ibu dalam menerima kelahiran bayi agar dapat mensejahterakan ibu dan bayi (Saifuddin, 2018).

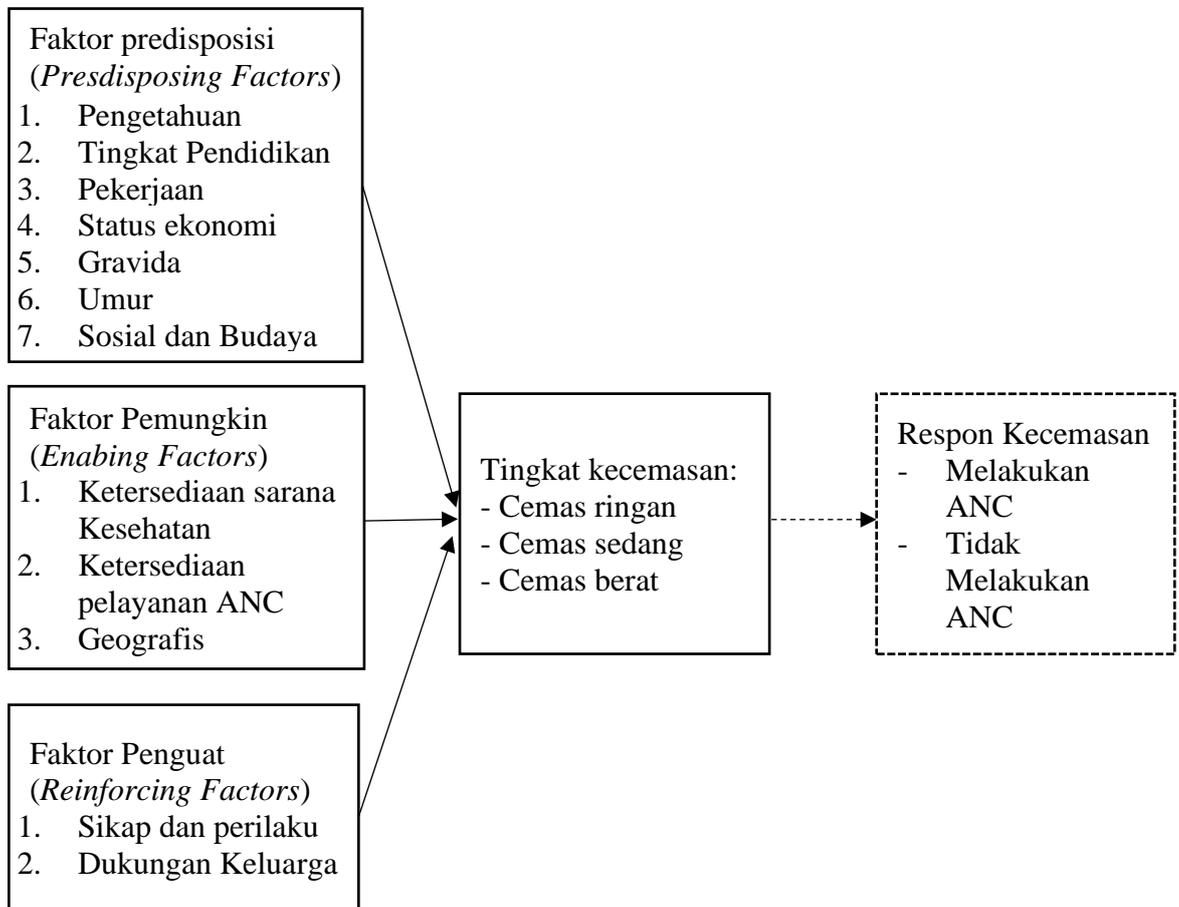
c. Pelayanan ibu hamil diMasa Pandemi Covid-19

Menurut Erna, 2020 pelayanan ibu hamil yang ditetapkan pada Masa Pandemi Covid-19, yaitu:

- 1) Pemeriksaan kehamilan pertama oleh dokter untuk skrining faktor resiko, buat janji agar tidak menunggu lama.
- 2) Tunda pemeriksaan kehamilan trimester II (dapat melalui tele konsultasi klinis) kecuali ada tanda bahaya.
- 3) Pemeriksaan kehamilan trimester III harus dilakukan 1 bulan sebelum taksiran persalinan.
- 4) Pengisian stiker P4K dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
- 5) Pelajari buku KIA dan terapkan dalam kehidupan sehari-hari termasuk mengenali tanda bahaya.
- 6) Memeriksa sendiri dirinya, segera ke fasyankes jika ada resiko/tanda bahaya.
- 7) Buat janji jika ada keluhan/kondisi yang membutuhkan pemeriksaan/penanganan.
- 8) Pastikan gerakan janin diawali usia kehamilan 20 minggu.
- 9) Tunda kelas ibu hamil.

B. Kerangka Teori

Berikut adalah kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini:

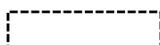


Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

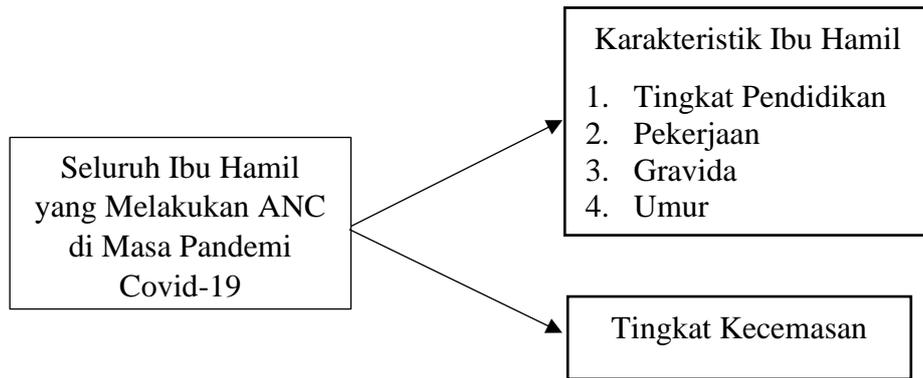
Modifikasi Teori Stuart & Sundeen (2016), Jan Pieter & Namora (2010)

Keterangan:

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana karakteristik ibu hamil dan tingkat kecemasan dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Banguntapan II tahun 2022?