

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Telaah Pustaka**

#### 1. Kehamilan

Federasi Obstetri Ginekologi Internasional mengemukakan bahwa kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi.<sup>21</sup> Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari Ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan Ovum (sel telur) dan spermatozoa (Sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan. Zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Lama Kehamilan yaitu 280 Hari (40 Minggu atau 9 Bulan 7 Hari). Kehamilan dibagi atas 3 Triwulan : Kehamilan Triwulan pertama antara 0 hingga 12 Minggu, Kehamilan Triwulan kedua antara 13 hingga 28 Minggu, Kehamilan Triwulan ketiga antara 28 hingga 40 Minggu.<sup>22,23</sup>

#### 2. Perubahan Fisiologis Kehamilan

Selama proses kehamilan terjadi perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Adapun perubahan fisiologis tersebut antara lain<sup>23</sup>:

- a. Laju pernapasan ibu hamil dan volume tidal meningkat.
- b. Volume darah ibu hamil meningkat.

- c. Kebutuhan nutrisi maternal meningkat 10-30 persen, hal ini disebabkan karena seorang ibu hamil harus memenuhi nutrisi bagi diri dan bayi yang dikandungannya.
  - d. Laju filtrasi glomerulus meningkat, hal ini menjadi kompensasi akibat peningkatan volume darah.
  - e. Uterus mengalami perubahan ukuran yang meningkat drastis.
  - f. Kelenjar mammae mengalami peningkatan ukuran dan aktivitas sekresi dimulai.
3. Perubahan Psikologis Kehamilan
- a. Perubahan Berdasarkan Trimester

Ibu hamil mengalami perubahan-perubahan pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis. Dengan terjadinya perubahan tersebut maka tubuh mempunyai kebutuhan yang harus dipenuhi. Seringkali kita mendengar ibu hamil sangat bahagia setelah mengetahui dirinya hamil, namun ada juga ibu hamil yang merasa bingung, mudah sedih, mudah menangis, padahal dia sendiri tidak mengetahui apa penyebab perasaan tersebut.

Kalau perasaan seperti itu terus terjadi maka dapat mengganggu kehidupan sehari-hari bahkan membuat orang sekitarnya menjadi bingung juga.<sup>24</sup>

### 1) Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester I

Trimester I ini disebut sebagai masa penentuan artinya penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Seorang ibu setelah mengetahui dirinya hamil maka responnya berbeda-beda. Sikap *ambivalent* sering dialami pada ibu hamil, artinya kadang-kadang ibu merasa senang dan bahagia karena segera akan menjadi ibu dan orangtua, tetapi tidak sedikit juga ibu hamil merasa sedih dan bahkan kecewa setelah mengetahui dirinya hamil. Perasaan sedih dan kecewa ini dapat disebabkan oleh karena segera setelah konsepsi kadar hormon progesteron 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. Sikap ibu terhadap suami atau terhadap orang lain juga berbeda-beda, kadang ingin merahasiakannya, hal ini bisa terjadi karena memang perutnya masih kecil dan belum kelihatan membesar, tapi ada juga ibu

yang ingin segera memberitahukan kehamilannya kepada suami atau orang lain. Hasrat untuk melakukan hubungan seks, pada wanita trimester pertama ini juga berbeda. Walaupun beberapa wanita mengalami gairah seks yang lebih tinggi, kebanyakan mereka mengalami penurunan libido selama periode ini disebabkan ibu hamil trimester I masih sering mengalami mual muntah sehingga merasa tidak sehat. Keadaan ini menciptakan kebutuhan untuk berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan suami.

Banyak wanita merasa butuh untuk dicintai dan merasakan kuat untuk mencintai namun tanpa berhubungan seks. Libido sangat dipengaruhi oleh kelelahan, rasa mual, pembesaran payudara, keprihatinan, dan kekhawatiran. Semua ini merupakan bagian normal dari proses kehamilan pada trimester pertama. Perasaan ibu hamil akan stabil setelah ibu sudah bisa menerima kehamilannya sehingga setiap ibu akan berbeda-beda. Reaksi pertama seorang pria ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi ayah adalah timbulnya kebanggaan atas kemampuannya mempunyai keturunan bercampur dengan keprihatinan akan kesiapan untuk menjadi seorang ayah dan mencari nafkah untuk keluarganya.

Seorang calon ayah mungkin akan sangat memperhatikan keadaan ibu yang sedang mulai hamil dan menghindari hubungan seks karena takut akan mencederai bayinya. Adapula pria yang hasrat seksnya terhadap wanita hamil relatif lebih besar. Disamping respon yang diperlihatkannya, seorang ayah perlu dapat memahami keadaan ini dan menerimanya.

## 2) Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester II

Trimster II ini sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan karena pada saat ini ibu merasa lebih sehat. 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. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seorang diluar dari dirinya sendiri.

Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan, rasa tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido. Ibu merasa lebih stabil, kesanggupan mengatur diri lebih baik, kondisi atau keadaan ibu lebih menyenangkan, ibu mulai terbiasa dengan perubahan fisik

tubuhnya, janin belum terlalu besar sehingga belum menimbulkan ketidaknyamanan. Ibu sudah mulai menerima dan mengerti tentang kehamilannya.

Pada beberapa ibu hamil akan menjadi sedikit pelupa selama kehamilannya, Ada beberapa teori tentang hal ini karena tubuh ibu terus bekerja berlebihan untuk perkembangan bayinya sehingga menimbulkan blok pikiran. Tak perlu terpengaruh dengan hal ini, sediakan catatan kecil untuk membantu anda dan beristirahatlah sedapat mungkin. Pada kehamilan minggu ke 15-22 ibu hamil akan mulai merasakan gerakan bayi yang awalnya akan terasa seperti kibasan tetapi di akhir trimester II akan benar-benar merasakan pergerakan bayi. Pada ibu yang baru pertama kali sering tidak dapat mengenali gerakan bayinya sampai minggu ke 19-22. Pada saat ibu sudah merasakan gerakan bayinya, ibu menyadari bahwa didalam dirinya ada individu lain sehingga ibu lebih memperhatikan kesehatan bayinya.

Pada saat ini jenis kelamin bayi belum menjadi perhatian. Suami lebih giat mencari uang karena menyadari bahwa tanggung jawabnya semakin bertambah untuk menyiapkan kebutuhan biaya melahirkan dan perlengkapan untuk istri dan bayinya. Pada semester ini perut ibu sudah semakin kelihatan membesar karena uterus sudah keluar dari panggul, membuat

suami semakin bersemangat. Hal ini juga dipengaruhi oleh suami yang ikut serta merasakan gerakan bayinya ketika meraba perut istrinya.

### 3) Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu sering kali merasa khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya.

Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama

hamil. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Periode ini juga disebut periode menunggu dan waspada sebab merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu pada bayi yang akan dilahirkan nanti.

b. Jenis – Jenis Psikologi Pada Kehamilan

Berdasarkan uraian diatas mengenai perubahan psikologis pada kehamilan tiap trimesternya dapat ditarik secara garis besar sesuai dengan penelitian yang dilakukan bahwa terdapat tiga gangguan psikologi yang perlu diperhatikan diantaranya: kecemasan, stres, dan depresi.

1) Kecemasan

a) Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan menetap berupa kekhawatiran yang menjadi respon terhadap ancaman yang akan datang. Nyaris setiap individu pernah mengalami kecemasan walaupun hanya sekali dalam seumur hidup, utamanya dikarenakan masalah kehidupan yang semakin banyak. Kecemasan juga didefinisikan sebagai suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan yang menyebabkan



kegelisahan sebagai efek dari ketidakmampuan menanggulangi masalah atau tidak memiliki rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut dapat menimbulkan perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis.<sup>23,25</sup>

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Individu yang merasa cemas akan merasa tidak nyaman atau takut, namun tidak mengetahui alasan kondisi tersebut terjadi. Kecemasan tidak memiliki stimulus yang jelas yang dapat diidentifikasi. Cemas (ansietas) merupakan sebuah emosi dan pengalaman subjektif yang dialami seseorang dan berhubungan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya.<sup>26,27</sup>

Kehamilan adalah sesuatu yang wajar terjadi pada wanita usia produktif. Kondisi dimana menimbulkan perubahan fisik ataupun psikososial selama kehamilan karena adanya pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah, berupa faktor psikologis yang pertama stresor internal meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan penyakit, cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan peran sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan,

perasaan takut pada kehamilan, persalinan, kehilangan pekerjaan, emosi yang labil dan *personal relationship* yang tidak adekuat dan yang kedua external meliputi status material, mal adaptasi, *relationship*, kasih sayang, support mental dan *broken home*, trauma psikologi, *sexual abuse*, kekecewaan yang tidak terselesaikan dan adanya *minor disorders* misalnya rasa mual dan konstipasi. Perubahan pada kehamilan akan berdampak pada psikis ibu. Pemeliharaan kesehatan pada kehamilan tidak hanya aspek fisik, tetapi psikososial yang perlu diperhatikan agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar.<sup>28</sup>

Perubahan secara aspek psikis pada ibu trimester I diperkirakan 80%, munculnya rasa kecewa, penolakan, cemas, dan rasa sedih. Pada trimester ke II psikis ibu tampak tenang dan mulai dapat beradaptasi dan trimester ke III, perubahan psikis ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat dibandingkan trimester sebelum-sebelumnya.<sup>29</sup>

#### b) Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan ini dapat berlangsung dalam beberapa tahap, antara lain<sup>13</sup>:

1) Ansietas 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) Ansietas 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) Ansietas 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) Ansietas sangat berat, merupakan tingkat tertinggi ansietas dimana semua pemikiran rasional berhenti yang mengakibatkan respon *fight*, *flight*, atau *freeze*, yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap ditempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun. Ansietas sangat berat berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror.

c) Gejala Kecemasan

- 1) Perasaan ansietas, yaitu melihat kondisi emosi individu yang menunjukkan perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan (tension), yaitu merasa tegang, lesu, tak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah.
- 3) Ketakutan, yaitu takut pada gelap, takut pada orang asing, takut ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, takut pada keramaian lalu lintas, dan takut pada kerumunan orang banyak.
- 4) Gangguan tidur, yaitu sukar waktu tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, baik mimpi buruk dan mimpi yang menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan, yaitu sukar berkonsentrasi dan daya ingat buruk.
- 6) Perasaan depresi, yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, dan perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari.

- 7) Gejala somatik (otot), yaitu sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, dan suara yang tidak stabil.
- 8) Gejala somatik (sensorik), yaitu tinitus (telinga berdengung), penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- 9) Gejala kardiovaskular, yaitu takikardi, berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung seperti menghilang/berhenti sekejap.
- 10) Gejala respiratori, yaitu rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, dan napas pendek/sesak.
- 11) Gejala gastrointestinal, yaitu sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, dan sulit buang air besar (konstipasi).
- 12) Gejala urogenital, yaitu sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, perasaan menjadi dingin (frigid), ejakulasi praecoeks, ereksi hilang, dan impotensi.

13) Gejala otonom, yaitu mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, dan bulu-bulu berdiri/merinding.

14) Tingkah laku pada saat wawancara, yaitu gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening berkerut, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat, dan muka merah.<sup>30</sup>

d) Kecemasan pada Ibu Hamil

Hal-hal yang sering menjadi kekhawatiran pada ibu hamil yaitu<sup>23</sup>:

1) Khawatir menyakiti janin

Perasaan khawatir akan menyakiti janin dalam kandungan ini menyebabkan seorang ibu hamil sering merasa takut dalam melakukan aktivitas yang biasa dilakukan sebelum hamil.

2) Khawatir Menghadapi Persalinan

Kekhawatiran ini kebanyakan terjadi pada ibu hamil trimester ketiga. Ibu hamil sering kali tidak bisa menghilangkan perasaan takutnya dalam menjalani persalinan.

### 3) Khawatir Tidak Berlaku Adil

Kelahiran bayi merupakan pengalaman konkret yang dapat menimbulkan ketidakstabilan psikologis pada ibu hamil. Bertambahnya anggota keluarga yang baru mencetuskan suatu kekhawatiran pada seorang ibu akan ketidakmampuan salam berlaku adil terhadap anak sebelumnya. Kekhawatiran akan tidak mempunya berlaku adil ini biasanya juga mencakup ketakutan dalam pembagian kasih sayang anak-anaknya.

## 2) Stres

### a) Definisi Stres

Hawari (dalam Yusuf, 2014) berpendapat bahwa istilah stres tidak dapat dipisahkan dari distres dan depresi, karena satu sama lainnya saling terkait. Stres merupakan reaksi fisik terhadap permasalahan kehidupan yang dialaminya dan apabila fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan distres. Sedangkan depresi merupakan reaksi kejiwaan terhadap stressor yang dialaminya. Dalam banyak hal manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stres. Manusia mempunyai suplai yang baik dan energi penyesuaian diri untuk dipakai dan diisi kembali bilamana perlu.<sup>25</sup>

Menurut Dilawati (dalam Syahabuddin, 2015) stres adalah suatu perasaan yang dialami apabila seseorang menerima tekanan. Tekanan atau tuntutan yang diterima mungkin datang dalam bentuk mengekalkan jalinan perhubungan, memenuhi harapan keluarga dan untuk pencapaian akademik. Lazarus dan Folkman (dalam Evanjeli, 2012) yang menjelaskan stres sebagai kondisi individu yang dipengaruhi oleh lingkungan. Kondisi stres terjadi karena ketidakseimbangan antara tekanan yang dihadapi individu dan kemampuan untuk menghadapi tekanan tersebut. Individu membutuhkan energi yang cukup untuk menghadapi situasi stres agar tidak mengganggu kesejahteraannya.<sup>31</sup>

b) Aspek-Aspek Stres

Pada saat seseorang mengalami stres ada dua aspek utama dari dampak yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi, yaitu aspek fisik dan aspek psikologis (Sarafino, 2015) yaitu:

1) Aspek fisik

Berdampak pada menurunnya kondisi seseorang pada saat stres sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan.



## 2) Aspek Psikologis

Terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi kondisi psikologis seseorang dan membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, merasa sedih dan menunda pekerjaan. Hal ini dipengaruhi oleh berat atau ringannya stres. Berat atau ringannya stres yang dialami seseorang dapat dilihat dari dalam dan luar diri mereka yang menjalani kegiatan akademik di kampus. Berdasarkan teori yang diuraikan diatas maka dapat didimpulkan aspek-aspek stres terdiri dari aspek fisik dan aspek psikologis, aspek-aspek tersebut dijadikan sebagai indikator alat ukur skala sters akademik.

### c) Tahapan Stres

Rumiani (2016) menyebutkan bahwa stres terjadi melalui tahapan:

Tahap 1 : stres pada tahap ini justru dapat membuat seseorang lebih bersemangat, penglihatan lebih tajam, peningkatan energi, rasa puas dan senang, muncul rasa gugup tapi mudah diatasi.

Tahap 2 : menunjukkan keletihan, otot tegang, gangguan pencernaan.

Tahap 3 : menunjukkan gejala seperti tegang, sulit tidur, badan terasa lesu dan lemas.

Tahap 4 dan 5 : pada tahap ini seseorang akan tidak mampu menanggapi situasi dan konsentrasi menurun dan mengalami insomnia.

Tahap 6 : gejala yang muncul detak jantung meningkat, gemetar sehingga dapat pula mengakibatkan pingsan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan tahapan stres terbagi menjadi 6 tahapan yang tingkatan gejalanya berbeda-beda di setiap tahapan.

d) Stres Pada Ibu Hamil

Selain faktor fisik, hal-hal yang dapat berpengaruh pada wanita selama kehamilan adalah faktor psikologis, karena adanya perubahan-perubahan psikis yang terjadi pada wanita selama masa hamil. Stres yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Janin dapat mengalami keterhambatan perkembangan atau gangguan emosi saat lahir nanti jika stres pada ibu tidak tertangani dengan baik.<sup>32</sup>

### 3. Depresi

#### 1) Definisi

Menurut Grasha dan Kirchenbaum, depresi adalah kesedihan dan kekhawatiran dalam waktu yang cukup lama disertai dengan perasaan tidak berharga sehingga depresi lebih didominasi dengan perasaan yang tidak menyenangkan dan intensitasnya cukup kuat serta berlangsung lama. Back dan Page mendeskripsikan lima komponen depresi<sup>33</sup>, sebagai berikut:

- a) Kesedihan atau suasana hati yang apatis
- b) Konsep diri negatif yang merendahkan diri, menyalahkan diri atau mengkritik problem dan perbuatan-perbuatan diri sendiri
- c) Menunjukkan keinginan untuk menghindari orang lain, kegiatan sosial atau hilangnya minat terhadap hal tersebut
- d) Kurang tidur, berkurangnya nafsu makan dan keinginan seksual
- e) Ketidakmampuan berfungsi secara wajar yang ditandai oleh gerakan-gerakan badan yang lamban, hilangnya energi dan kemauan secara umum, kesulitan mengambil keputusan dan tidak mampu memulai, konsentrasi dan bekerja.

## 2) Tingkatan Depresi

Terdapat tiga tingkatan depresi berdasarkan penilaian klinis yang terdiri dari jumlah, bentuk, keparahan gejala yang ditemukan. Hal tersebut dapat dilihat seperti dibawah ini, antara lain<sup>53</sup>:

### a. Depresi ringan

- 1) Memiliki paling sedikit dua dari gejala yang lain.
- 2) Memiliki paling sedikit dua dari gejala utama depresi.
- 3) Tidak boleh ada gejala berat diantaranya.
- 4) Lama episode yang terjadi sekurang-kurangnya dua minggu.
- 5) Memiliki sedikit kesulitan dalam pekerjaan dan kegiatan social yang biasa dilakukan.

### b. Depresi sedang

- 1) Memiliki paling sedikit dua dari gejala utama depresi.
- 2) Ditambah tiga atau empat gejala lainnya
- 3) Lama seluruh episode berlangsung minimum dua minggu.
- 4) Kesulitan dalam meneruskan kegiatan social, pekerjaan dan urusan rumah tangga.

### c. Depresi berat

- 1) Masuk kedalam ketiga tingkatan depresi.

- 2) Memiliki paling sedikit empat dari gejala lainnya dan beberapa diantaranya harus berintensitas berat.
- 3) Jika terdapat gejala penting seperti agitasi atau retardasi psikomotor yang jelas, maka pasien tidak mau atau tidak mampu untuk melaorkan banyak gejalanya secara rinci.
- 4) Episode depresi berlangsung paling sedikit dua minggu, tetapi jika gejala amat berat dan terjadi sangat cepat maka dibenarkan untuk menegakkan diagnosis dalam kurun waktu 2 minggu.
- 5) Pasien tidak akan mampu melanjutkan kegiatan social, pekerjaan dan urusan masalah rumah tangga kecuali pada tingkat yang terbatas.

### 3) Depresi Pada Kehamilan

Kehamilan seharusnya menjadi saat-saat yang paling membahagiakan bagi seorang Ibu. Namun terkadang, sebagai seorang calon Ibu (apalagi karena baru pertama kali menghadapi kehamilan) ada saja rasa kekhawatiran yang berlebihan sehubungan dengan semakin dekatnya proses kelahiran. Sekitar 10-20% wanita berusaha untuk melawan gejala depresi dan seperempat sampai setengahnya terkena depresi yang berat. Pada suatu studi terhadap 360 ibu hamil,

maka 10% dari mereka mengalami depresi saat kehamilan dan hanya 6,8% yang mengalami depresi pasca kehamilan.

Depresi merupakan gangguan mood yang muncul pada 1 dari 4 wanita yang sedang hamil dan hal ini bukan sesuatu yang istimewa. Penyakit ini selalu melanda mereka yang sedang hamil, tetapi sering dari mereka tidak pernah menyadari depresi ini karena mereka menganggap kejadian ini merupakan hal yang lumrah terjadi pada Ibu hamil, padahal jika tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi bayi yang dikandung Ibu.<sup>4</sup>

Depresi dalam kehamilan adalah gangguan mood dengan gejala berupa perasaan sedih, lebih sensitif sehingga mudah tersinggung bahkan sampai menangis, gelisah, tidak ada harapan terhadap masa depan, gangguan tidur berupa mimpi buruk atau insomnia, penurunan nafsu makan, penurunan libido, gangguan interaksi sosial, mudah lelah, gangguan mengingat, susah berkonsentrasi, bahkan beberapa ibu mengalami halusinasi sehingga berisiko mencederai diri sendiri dan orang lain disekitarnya. Depresi selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang diabaikan dengan efek yang berpengaruh luas pada kesehatan ibu dan anak, karena sering dianggap biasa oleh ibu hamil.<sup>34,35</sup>

Depresi selama kehamilan menjadi perhatian khusus karena depresi pada ibu dapat melumpuhkan fungsi ibu baik selama kehamilan sampai pada kehidupan selanjutnya.<sup>36</sup> Depresi selama kehamilan kurang dipahami oleh beberapa ibu hamil terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kenyataan bahwa prioritas kesehatan ibu yang berfokus pada pencegahan kematian ibu, bukan morbiditas ibu hamil. Depresi selama kehamilan dapat disebabkan beberapa faktor yaitu kerentanan individu terhadap stres, pengalaman peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti kehamilan, dan riwayat depresi yang sebelumnya.<sup>36,38</sup>

Faktor psikososial berupa kegagalan dalam perkawinan, kurangnya dukungan dari pasangan dan orang terdekat lainnya, hubungan yang buruk dengan suami dan mertua, kekerasan dalam rumah tangga, riwayat gangguan afektif seperti riwayat depresi pada kehamilan sebelumnya, riwayat depresi dalam keluarga, gangguan mood saat menstruasi. Faktor lainnya yang dapat menjadi pencetus depresi dalam kehamilan adalah faktor sosial ekonomi berupa gaya hidup misalnya penggunaan zat-zat yang berbahaya terhadap kehamilan seperti rokok, obat-obatan, alkohol, narkotika. Faktor

demografi seperti usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, budaya atau norma yang berlaku.<sup>34</sup>

#### 4. Alat Ukur Kondisi Psikologis

Berdasarkan Psikologi kehamilan sesuai dengan penelitian maka alat ukur menggunakan kuisioner *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) yang merupakan seperangkat skala subyektif dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS) terdiri dari 42 item yang mencakup subvarial, yaitu fisik, emosi/psikologis dan perilaku. Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna 0-29 (normal), 30-59 (ringan), 60-89 (sedang), 90-119 (berat), >120 (sangat berat). Kuisioner DASS 42 bersifat umum dan dapat digunakan pada responden remaja ataupun dewasa. Setiap skala terdiri dari 14 pertanyaan. Skala untuk depresi nomor 3,5,10,13,16,17,21,24,26,31,34,37,38,42. Skala untuk kecemasan nomor 2,4,7,9,15,19,20,23,25,28,30,36,40,41. Skala untuk stres dinilai dari nomor 1,6,8,11,12,14,18,22,27,29,32,33,35,39. Responden menjawab setiap pertanyaan yang ada. Setiap pertanyaan dinilai dengan skor antara 0-3, yaitu 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering dan 3 = selalu.<sup>22</sup>



## 5. Dukungan Keluarga

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan atau tidak adanya ikatan perkawinan darah atau adopsi dan anggota keluarga saling berinteraksi dan berkomunikasi serta memiliki peran masing-masing dalam keluarga. Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan dalam bentuk barang, jasa, informasi, dan nasehat, sehingga membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram menurut Friedman.<sup>39</sup>

Dalam hal ini dukungan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, dan rasa nyaman yang membuat ibu hamil akan merasa mendapat dukungan secara emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya. Dukungan psikologis dan informasi dari orang yang berarti dalam kehidupan ibu. Dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan bisa menjadi penangkal stres atau tekanan yang membuat ibu hamil jauh dari rasa cemas. Berdasarkan pada pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang terbentuk atas kumpulan dua orang atau lebih karena ada atau tidaknya ikatan perkawinan darah atau adopsi yang saling berinteraksi menjalankan peran dan tanggung jawab masing-masing. Dukungan keluarga adalah semua bantuan yang

diberikan oleh anggota keluarga sehingga akan memberikan rasa nyaman secara fisik dan psikologis pada individu yang sedang merasa tertekan atau stres. Menurut penelitian (Zahrotunida dan Ahmad, Y.2016), dukungan keluarga termagi menjadi berikut<sup>16</sup>:

a. Dukungan Emosional

Dukungan yang diberikan berupa rasa empati dan perhatian kepada individu, sehingga membuatnya merasa lebih baik, mendapatkan kembali keyakinannya, merasa dimiliki dan dicintai oleh orang lain (Sarafino, 2004). Menurut Nugroho (2000), dukungan emosional merupakan suatu bentuk dukungan berupa rasa aman, cinta kasih, memberi semangat, mengurangi putus asa dan rendah diri sebagai akibat dari ketidakmampuan fisik. Dukungan emosional dalam keluarga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga (Friedman, 2010).

b. Dukungan Penilaian

Penilaian mengacu pada kemampuan untuk menafsirkan lingkungan dan situasi diri dengan benar dan mengadaptasi suatu perilaku dan keputusan diri secara tepat (Karyuni, 2008). Keluarga sebagai pemberi bimbingan dan umpan balik atas pencapaian anggota keluarga dengan cara memberikan *support*,

pengakuan, penghargaan, dan perhatian sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri pada individu.

c. Dukungan Instrumental

Keluarga menjadi sumber pemberi pertolongan secara nyata. Misalnya bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti memberikan materi, tenaga, dan sarana. Manfaat dari diberikannya dukungan ini yaitu individu merasa mendapat perhatian atau kepedulian dari lingkungan keluarga.

d. Dukungan Informasi

Keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, nasihat, dan bimbingan kepada anggota keluarga untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Manfaat dari dukungan ini dapat menekan munculnya stressor karena informasi tertentu dapat memberikan pengaruh sugesti pada individu.

Menurut Friedman dalam Firmansyah, dkk (2017) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas tingkat ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Sedangkan menurut Purnawan (dalam Setiadi, 2008) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain:

a) Tahap Perkembangan

Dukungan keluarga dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan berbeda-beda. Kehamilan usia muda adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia 14-20 tahun baik pada remaja yang menikah maupun yang belum menikah, kehamilan usia muda memberikan risiko yang sangat tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, 2 hal ini dikarenakan kehamilan pada usia muda bisa menyebabkan terjadinya perdarahan pada saat hamil yang berisiko terhadap kematian ibu. Angka kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan usia di bawah 20 tahun dua sampai lima kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada wanita hamil usia 21- 29 tahun.<sup>40</sup>

Usia dapat mempengaruhi psikologi seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Setyaningrum, 2013). Individu yang matang yaitu yang memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stres, sebab individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stressor yang timbul. Sebaliknya individu yang berkepribadian tidak matang akan bergantung dan peka terhadap

rangsangan sehingga sangat mudah mengalami gangguan akibat adanya stress (Stuart dan Sundeen, 2007). Usia mempengaruhi psikologi dan kematangan kepribadian sehingga ibu hamil dengan usia yang lebih matang dapat beradaptasi dengan baik terhadap stresor yang timbul.<sup>40</sup>

b) Pendidikan dan tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya. Pendidikan merupakan faktor yang penting dalam perkembangan remaja.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menentukan dan menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Sebaiknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Makin

tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi, baik dari orang lain maupun media masa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan termasuk pendidikan tentang kehamilan usia muda yang dapat membahayakan ibu maupun janin.<sup>40</sup>

c) Faktor sosioekonomi

Faktor ini dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya. Hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakannya, sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

Pekerjaan menunjukkan tingkat sosial ekonomi dan interaksi dengan masyarakat luas, diasumsikan informasi yang didapat juga lebih banyak. Akan tetapi risiko pekerjaan terkait paparan fisik dan psikis sehingga bisa menimbulkan kecemasan. Tekanan dan tuntutan terhadap pekerjaan juga bisa mempengaruhi psikologis ibu sehingga menimbulkan kecemasan. Sebaliknya ibu

hamil yang tidak bekerja berdampak pada pendapatan keluarga yang kurang sehingga bisa menimbulkan kecemasan.<sup>41</sup>

d) Status Pernikahan

Dampak Psikologis pada remaja perempuan yang hamil sebelum melangsungkan pernikahan mendapat konsekuensi fisik dan social yang kemudian akan membuatnya merasa marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, merasa bersalah dan merasa berdosa sesuai dengan yang dikemukakan oleh Sarwono 2011. Dampak-dampak psikologis ini dapat diperkuat dengan penelitian Hockaday et al (2000) yang mengemukakan bahwa *self esteem* remaja perempuan yang hamil diluar nikah secara signifikan lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak. Kehamilan diluar nikah atau dengan kata lain adalah tidak memiliki status pernikahan yang terjadi pada remaja terutama usia kurang dari 20 tahun akan merasakan perasaan tertekan, malu, perasaan terasing karena mendapat pandangan negatif dari keluarga dan lingkungan sekitar. Salah satu dampak psikologi yang dirasakan adalah kehilangan masa depan atau masa mudanya karena telah mendapat peran baru sebagai seorang ibu.

## 6. Alat Ukur Dukungan Keluarga

Pada penelitian ini Kuisoner yang digunakan mengadap dari penelitian (Dewi, M.S, 2014) yang merupakan modifikasi dari jenis-jenis dukungan keluarga berdasarkan teori Gallo dan Reichel (1998) yang kemudian pertanyaannya disesuaikan untuk ibu hamil, Kuisoner berisi 45 pernyataan dan skala ukurnya menggunakan Skala Likert.

Sistem penilaian skor terbagi menjadi 4 (empat) kategori; pada pernyataan *favorable*, yaitu “Selalu” (nilai skor 4); “Sering” ( nilai skor 3); “Jarang” (nilai skor 2); “Tidak pernah” (nilai skor 1). Sedangkan pada pernyataan *unfavorable*, penilaiannya adalah “Selalu” (nilai skor 1); “Sering” ( nilai skor 2); “Jarang” (nilai skor 3); “Tidak pernah” (nilai skor 4).<sup>41</sup>

## 7. Dampak Kehamilan Remaja

Dampak kehamilan pada usia muda, sebagai berikut<sup>14</sup>:

### a. Resiko bagi ibu

#### 1) Hiperemesis gravidarum

Stres dianggap sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya hiperemesis gravidarum dimana stres ini merupakan bentuk psikologik yang memegang peranan yang penting pada penyakit ini walaupun hubungannya dengan terjadinya hiperemesis gravidarum belum diketahui dengan pasti, tetapi hal



ini kemungkinan karena kondisi stress dapat menstimulasi pusat mual dan muntah di medulla oblongata sehingga menyebabkan hiperemisi gravidarum.<sup>42</sup>

## 2) Keguguran

Keguguran pada usia muda dapat terjadi secara tidak disengaja. Misalnya : karena terkejut, cemas, stres. Tetapi ada juga keguguran yang sengaja dilakukan oleh tenaga non profesional sehingga dapat menimbulkan akibat efek samping yang serius seperti tingginya angka kematian dan infeksi alat reproduksi yang pada akhirnya dapat menimbulkan kemandulan.

## 3) Preklamsia dan Perdarahan

Berdasarkan data WHO, hampir 75% komplikasi utama yang menyebabkan kematian ibu salah satunya adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 52,7% ibu hamil yang mempunyai tingkat kecemasan sedang mengalami hipertensi, sedangkan 57,8% ibu hamil yang mempunyai tingkat kecemasan tinggi mengalami pre-eklampsia (Triasani & Hikmawati, 2016)

Perdarahan pada saat melahirkan antara lain disebabkan karena otot rahim yang terlalu lemah, selaput ketuban stoser (bekuan darah yang tertinggal di dalam rahim), proses pembekuan darah yang lambat dan sobekan pada jalan lahir.

#### 4) Infeksi

Keadaan gizi buruk, tingkat sosial ekonomi rendah, dan stress memudahkan terjadi infeksi saat hamil terlebih pada kala nifas.

#### b. Resiko bagi bayi

##### 1) Prematur

Prematuritas terjadi karena kurang matangnya alat reproduksi terutama rahim yang belum siap dalam suatu proses kehamilan. Stres berkaitan erat dengan terjadinya persalinan prematur. Stres pada kehamilan menurut Taylor (2009), merupakan suatu kondisi stress pada ibu yang sedang dalam kondisi hamil yang dapat membahayakan kehamilan ibu. Hal tersebut dikarenakan stres dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan sistem endokrin yang secara langsung akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.<sup>42</sup>

##### 2) Berat badan lahir rendah (BBLR)

Bayi yang lahir dengan berat badan yang kurang dari 2.500 gram. Hal ini dapat dipengaruhi kurangnya gizi saat hamil, umur ibu saat hamil kurang dari 20 tahun dan juga penyakit menahun yang diderita oleh ibu hamil. Kondisi selanjutnya akibat BBLR adalah timbulnya stunting. Penyebab utama stunting yaitu kurang gizi dan infeksi dihubungkan dengan kondisi psikososial yang

terganggu termasuk depresi dimulai dalam rahim dan bermanifestasi pada usia 2–3 tahun (Weise, 2012). Hal ini sesuai dengan artikel yaitu sebagian besar berada pada negara yang berpenghasilan rendah-menengah. Status sosial ekonomi perempuan yang buruk tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan janin dan hasil kehamilan tetapi juga berdampak buruk pada praktik perilaku yang berkaitan dengan perawatan diri dan anak yang tepat, yang berkontribusi pada indeks massa tubuh (BMI) yang rendah pada ibu dan stunting pada anak-anak (Ramakrishnan et al., 2012; Smith & Haddad, 2015).<sup>43</sup>

### 3) Cacat bawaan

Kelainan pertumbuhan struktur organ janin sejak saat pertumbuhan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya kelainan genetik dan kromosom, infeksi, virus rubella serta faktor gizi dan kelainan hormon.

## 8. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kondisi Psikologis

Kehamilan adalah sesuatu yang wajar terjadi pada wanita usia produktif. Kondisi dimana menimbulkan perubahan fisik ataupun psikososial selama kehamilan karena adanya pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah, berupa faktor psikologis yang pertama stressor

internal meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan penyakit, cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan peran sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan, perasaan takut pada kehamilan, persalinan, kehilangan pekerjaan, emosi yang labil dan personal *relationship* yang tidak adekuat dan yang kedua *external* meliputi status material, mal adaptasi, *relationship*, kasih sayang, *support* mental dan *broken home*, trauma psikologi, *sexual abuse*, kekecewaan yang tidak terselesaikan dan adanya *minor disorders* misalnya rasa mual dan konstipasi. Perubahan pada kehamilan akan berdampak pada psikis ibu. Pemeliharaan kesehatan pada kehamilan tidak hanya aspek fisik, tetapi psikososial yang perlu diperhatikan agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar.<sup>44</sup>

Masalah kesehatan tidak hanya berkaitan dengan angka kesakitan dan kematian saja melainkan juga mencakup berbagai kondisi psikososial. Eksistensi manusia meliputi dua aspek, yaitu organo-biologis (fisik atau jasmani) dan psiko-edukatif (mental-emosional). Psikososial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental/emosionalnya. Masalah kehamilan di usia remaja akan mempengaruhi diri remaja itu sendiri. Dari masyarakat mereka mendapat stigma telah berperilaku di luar norma dan nilai-nilai yang wajar, sehingga memberikan konflik bagi mereka, seperti putus sekolah, masalah psikologi, ekonomi dan masalah dengan keluarga serta masyarakat di sekitarnya. Ibu hamil usia remaja memiliki peluang yang

kecil untuk melanjutkan pendidikan, dan kemungkinan besar menjadi pengangguran, dan mempunyai banyak anak dibandingkan dengan wanita yang menunda mempunyai anak hingga setelah berumur 20 tahun. Anak-anak yang dilahirkan dari ibu usia remaja mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami kecelakaan di dalam rumah tangga dan masuk rumah sakit sebelum usia lima tahun.

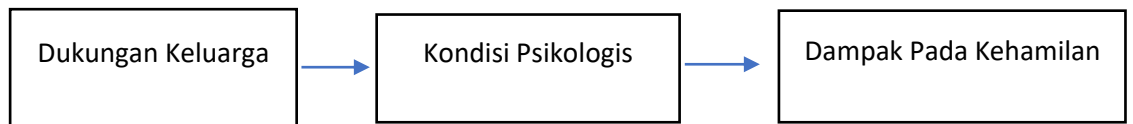
Kehamilan di usia remaja dapat menimbulkan banyak masalah, hal ini bisa terjadi karena emosi ibu belum stabil dan ibu mudah tegang, sehingga terkadang timbul rasa penolakan secara emosional ketika mengandung sampai pada saat melahirkan dan mengasuh anak. Risiko medis yang dapat terjadi pada kehamilan remaja antara lain: keguguran, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, persalinan macet serta ibu remaja belum siap merawat anak dan tidak dapat memberikan stimulasi sehingga berisiko pada gangguan pemberian ASI, bayi rentan gangguan pertumbuhan atau mudah terkena infeksi. Kehamilan pada masa remaja akan meningkatkan risiko kematian 2-4 kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan yang hamil pada usia 20-30 tahun. Demikian juga dengan risiko kematian bayi mencapai 30 persen lebih tinggi pada ibu yang hamil di usia remaja dibandingkan pada ibu hamil usia 20-30 tahun atau masa reproduksi sehat. Penyebab kehamilan di usia remaja dapat terjadi karena faktor lingkungan, pergaulan, ekonomi, dan pola asuh orang tua. Selain dampak medis, kehamilan remaja atau kehamilan di

bawah usia 20 tahun juga menimbulkan dampak secara psikologis antara lain: gangguan emosional, remaja yang hamil biasanya mengalami tekanan emosional, malu, tertekan, dan kemungkinan besar tak bisa melanjutkan sekolah. Sebagai anggota keluarga, remaja yang hamil seringkali dianggap sebagai pembawa krisis atau permasalahan dalam keluarga. Permasalahan ini tidak bisa dihindari dan membutuhkan penyesuaian dari seluruh anggota keluarga, dan sangat potensial untuk menimbulkan konflik dan stres. Konflik emosional, konflik yang dialami akan meningkat pada saat terjadinya interaksi antara tuntutan dari lingkungan sosial remaja dengan kewajibannya untuk mengasuh anak.

Peran dan fungsi keluarga sebagai unit terkecil dalam kehidupan sosial sangat besar dalam membentuk pertahanan seseorang terhadap serangan penyakit sosial sejak dini. Orang tua yang sibuk dengan kegiatannya sendiri tanpa mempedulikan bagaimana perkembangan anak-anaknya merupakan awal dari rapuhnya pertahanan anak terhadap serangan penyakit sosial. Kita tidak bisa menyalahkan modernisasi yang sedang berjalan, tapi kita sebagai orang tua perlu bijak dalam menyikapi modernisasi tersebut. Pada era modernisasi seperti ini keluarga terutama orang tua harus bisa membagi peran dan waktu untuk anak-anaknya. Peranan orang tua sangat penting dalam membantu anaknya menjalani masa kehamilannya. Ibu hamil masih ada yang tinggal dengan orang tua meskipun mereka telah menikah. Orang tua yang memberikan dukungan

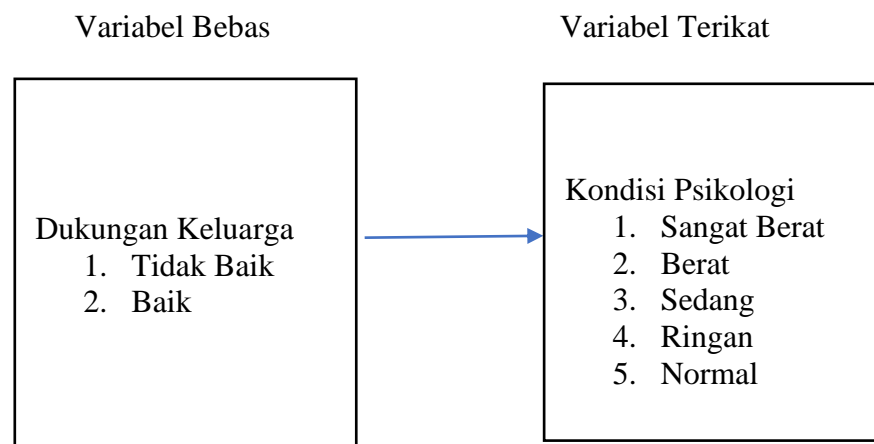
terbesar bagi mereka baik secara moril maupun finansial. Selama masa kehamilan yang dapat dilakukan untuk membantu remaja mencapai tugas psikososialnya adalah membimbingnya untuk fokus pada janin dan perkembangannya sebagai ibu. Peran keluarga bagi ibu hamil sangatlah penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil dari pada wanita yang tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami dan orang tua. Keluarga juga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan yang muncul selama kehamilan agar ibu tidak merasa sendirian.<sup>3</sup>

## B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori  
(Arja Sansabilla dan Iram Baida Maisya)

## C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep



**D. Hipotesis Penelitian**

H0 : Tidak ada hubungan antara hubungan dukungan keluarga dengan kondisi psikologis pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Bantul I dan II.

H1 : Ada hubungan antara hubungan dukungan keluarga dengan kondisi psikologis pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Bantul I dan II.