

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### 1. Kehamilan

###### a. Definisi Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional (FOGI, 2014), kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (WHO, 2016).

###### b. Perubahan dan Adaptasi Psikologis Ibu Hamil

Menurut (Pangesti & Pangesti, 2018), ibu hamil mengalami perubahan psikologis dan berusaha beradaptasi dengan cara:

###### 1) Trimester I

Pada awal kehamilan, seorang perempuan akan beradaptasi terhadap peran barunya untuk menerima kehamilan dan menyesuaikan diri terhadap peran barunya ke dalam kehidupan kesehariannya. Ia harus bisa merubah konsep diri menjadi calon

orang tua. Secara bertahap, ia berubah dari seseorang yang bebas dan fokus pada diri sendiri, menjadi seorang yang berkomitmen untuk memberi kasih sayang pada individu lain. Pada tahap ini, ia memiliki tugas perkembangan untuk menerima kehamilannya meskipun belum ada tanda yang pasti, mengidentifikasi peran baru, dan mengatur kembali hubungannya dengan lingkungan sekitar karena kehamilannya.

### 2) Trimester II

Setelah perempuan merasakan *quickening* pada trimester kedua, ia mulai mengalihkan perhatiannya ke dalam kehamilannya. Ia menerima janin yang ada di kandungannya, sebagai bagian yang tumbuh dan terpisah dari dirinya yang memerlukan asuhan. Waktu dimana perempuan sudah mampu membedakan dirinya dengan janin yang dikandungnya, merupakan awal hubungan peran ibu dan anak yang melibatkan sebuah tanggungjawab.

### 3) Trimester III

Pada fase akhir kehamilan, seorang perempuan mulai realistis menerima peran sebagai seorang ibu yang mempersiapkan diri untuk melahirkan dan mengasuh anaknya. Perempuan yang positif dalam menerima perannya, akan secara aktif mempersiapkan diri dengan melakukan kunjungan antenatal, berkomunikasi dengan ibu hamil lain untuk memperoleh info yang terbaik tentang peran barunya.

### c. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil

Selama hamil kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Seringkali kita mendengar seorang wanita mengatakan betapa senangnya dia karena akan menjadi seorang ibu dan bahwa dia sudah menyiapkan nama untuk bayinya. Namun, tidak jarang ada wanita yang merasa khawatir kalau terjadi masalah dalam kandungannya, khawatir kalau ada kemungkinan dia kehilangan kecantikannya, atau bahwa ada kemungkinan bayinya tidak normal.

Faktor-faktor yang membantu kestabilan emosi calon ibu:

- 1) Ibu sendiri memiliki masa kanak-kanak yang bahagia sehingga keluarga yang mempunyai anak dianggap suatu yang diinginkan dan menyenangkan.
- 2) Pandangan mengenai keluarga bahwa di dalamnya terdapat hubungan yang saling memuaskan karena ibu telah mendapatkan cinta kasih sewaktu ia kecil, maka ia pun mampu untuk memberikan kasih sayang kepada anaknya.
- 3) Ibu mempunyai hubungan yang sehat dengan suami dan anak hadir sebagai hubungan intim antara dirinya dan suami yang dicintai.
- 4) Ibu tidak diganggu oleh kesulitan social ekonomi seperti suami tidak bekerja, perumahan yang buruk, penyakit, dan lain-lain.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu menjalankan perannya menurut teori Ramona T Mencer, yaitu:

1) Faktor ibu itu sendiri

Meliputi umur ibu saat melahirkan, persepsi ibu saat melahirkan pertama kali, stress social, perpisahan ibu dengan anaknya, dukungan social, konsep diri, sifat pribadi, tempramen, sikap ibu selama membesarkan anak, dan status kesehatan ibu.

2) Faktor Bayi

Meliputi kondisi fisik dan kesehatan bayi serta kondisi psikologis bayi.

3) Faktor-faktor Lainnya

Meliputi latar belakang etnis, status perkawinan, dan status ekonomi.

4) Faktor *social support*

Meliputi *emotional support* (perasaan dicintai tentang kebutuhan ibu sehingga membantu ibu untuk menolong dirinya sendiri), *physical support* (misalnya dengan membantu merawat bayi), dan tambahan finansial.

5) *Apprasial Support*

Kemampuan untuk mengevaluasi dirinya sendiri dan pencapaian peran ibu.

## 2. Kecemasan

### a. Definisi Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis. Kecemasan merupakan situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan yang diikuti oleh sensasi fisik yang memperingatkan seseorang akan bahaya yang mengancam. Perasaan tidak menyenangkan ini biasanya samar-samar dan sulit dipastikan, tetapi selalu terasa. (Muyasaroh, 2020).

Menurut (*American Psychological Association, 2017*), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Kecemasan merupakan perasaan takut yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya. Hal senada diungkapkan oleh Lubis yang menyatakan bahwa kecemasan adalah takut akan kelemahan. Kecemasan merupakan perasaan yang kita alami ketika

berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi (Muyasaroh, 2020).

b. Jenis-jenis Kecemasan

Sigmund Freud (dalam Feist & Feist, 2012), membagi kecemasan menjadi tiga jenis, yaitu :

- 1) Kecemasan Neurosis (*neurotic anxiety*), merupakan perasaan cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu sendiri berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan.
- 2) Kecemasan Realistis (*realistic anxiety*), kecemasan ini didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri.
- 3) Kecemasan Moral (*moral anxiety*), bermula dari konflik antara ego dan superego. Ketika anak membangun superego biasanya di usia lima atau enam tahun mereka mengalami kecemasan yang tumbuh dari konflik antara kebutuhan realistis dan perintah superego.

c. Jenis Gangguan Kecemasan

Mengacu dari beberapa teori terkait kecemasan, (Muyasaroh, 2020) mengenali beberapa jenis gangguan kecemasan dengan beberapa indikatornya, yaitu:

- 1) Kecemasan umum, gemetar dan berkeringat dingin, otot tegang, pusing, mudah marah, sering buang air kecil, sulit tidur, dada

berdebar-debar, mules, mudah lelah, nafsu makan menurun, dan susah berkonsentrasi.

- 2) Kecemasan gangguan panik, gejalanya berupa jantung berdebar, berkeringat, nyeri dada, ketakutan, gemetar seperti tersendak atau seperti berasa diujung tanduk, detak jantung cepat, wajah pucat.
- 3) Kecemasan sosial, rasa takut atau cemas yang luar biasa terhadap situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah maupun sebelum dalam situasi tersebut.
- 4) Kecemasan obsesif, ditandai dengan pikiran negatif sehingga membuat gelisah, takut dan khawatir dan diperlukan perilaku yang berulang untuk menghilangkannya.

d. Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Peplau dalam (Muyasaroh, 2020) mengidentifikasi 4 tingkatan kecemasan yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif, serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai

dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital, dan pupil normal.

## 2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

## 3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun



besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

#### 4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

#### e. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah dalam (Muyasaroh, 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu:

##### 1) 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.

2) 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.

3) 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.

f. Indikator Kecemasan

Scully dalam (Muyasaroh, 2020) menyebutkan bahwa: “*A subjectively state of anxiety may be obvious, omit may be masked by psysical or other psychological complaints*”. Keadaan subyektif suatu kecemasan mungkin jelas nyata, atau mungkin disembunyikan oleh fisik atau keluhan psikologis lain. Scully mengatakan gejala dan tanda kecemasan itu terbagi menjadi tiga, diantaranya:

- 1) Aspek Psikologis, dibagi menjadi beberapa indikator:
  - a) *Apprehension* (keprihatinan/ kecemasan pada masa depan)
  - b) Keraguan ketakutan dan antisipasi kemalangan
  - c) Perasaan panik
  - d) *Hipervigilan* (kecenderungan untuk bereaksi berlebihan terhadap stress yang tidak begitu berat)
  - e) Lekas marah, lelah
  - f) *Insomnia* (susah tidur)
  - g) Kecenderungan mengalami kecelakaan (kurang fokus pada saat berkendara)
  - h) *Derealisasi* (dunia tampak aneh) dan *depersonalisasi* (merasa dirinya sendiri tidak nyata)
  - i) Sukar fokus (memusatkan pikiran)
- 2) Aspek Somatis, dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu:
  - a) Sakit kepala
  - b) Pusing dan berkunang-kunang
  - c) Dada sesak dan jantung berdegup kencang
  - d) Diare dan gangguan perut
  - e) Sering buang air kecil
  - f) Perubahan tensi darah dan gelisah
  - g) Nafas pendek
  - h) *Paresthesias* (perasaan-perasaan kulit yang abnormal seperti gatal, menusuk, dan rasa terbakar)

3) Asepek fisik, dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu:

- a) *Diaphoresis* (banyak memproduksi keringat)
- b) Kulit dingin dan lembab
- c) Urat nadi cepat dan arrhythmias (irama tidak teratur)
- d) Muka pucat dan merah
- e) *Hyperreflexia* (refleksi yang berlebihan)

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa indikator kecemasan meliputi kecemasan umum, kecemasan gangguan panik, kecemasan sosial, dan kecemasan *obsessive*, sedangkan gejala dan tanda kecemasan itu terbagi menjadi tiga jenis, diantaranya aspek psikologis, aspek somatis, dan aspek fisik.

g. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil

Menurut (Isnaini et al., 2020), faktor risiko yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya usia, paritas, riwayat keguguran, pendidikan, dukungan sosial, status pernikahan, usia kehamilan, riwayat penyakit mental yang positif, kehamilan tidak direncanakan, komorbiditas depresi, hubungan dengan pasangan dan interaksi dengan sistem perawatan kesehatan. Namun, usia dan paritas menjadi faktor risiko utama yang dapat mempengaruhi kecemasan selama kehamilan maupun menghadapi persalinan.

### 1) Usia

Usia Ibu hamil berpengaruh terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Usia <20 Tahun belum matang baik organ reproduksi maupun psikologisnya. Dampak dari ketidakmatangan secara psikologisnya maka secara otomatis ibu hamil belum dewasa dalam menanggapi segala persoalan ataupun perubahan yang dihadapinya menjelang persalinan, sedangkan ibu hamil yang usianya >35 tahun biasanya memiliki kekhawatiran tersendiri terhadap komplikasi yang mungkin terjadi karena usia >35 merupakan usia yang rawan dalam persalinan dan kondisi fisik ibu hamil sudah tidak prima seperti halnya ibu hamil usia 20-35 tahun (Siallagan & Lestari, 2018).

### 2) Usia kehamilan

Usia kandungan tujuh bulan keatas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayinya. Apalagi bagi ibu yang baru akan melahirkan pertama kali. Pengalaman melahirkan pertama kali memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa persalinan. Kecemasan tersebut muncul karena bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, walaupun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi (Reska, 2015).

### 3) Paritas

Individu yang kurang informasi tentang sesuatu mengakibatkan stress. Sehingga dari pengetahuan tersebut merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang diperoleh pada persalinan sebelumnya dapat digunakan dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Bila berhasil maka orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi cara itu. Oleh karena itu semakin semakin tinggi paritas maka kecemasannya semakin menurun (Sinta Ayu Setiawan & Nurfaiza, 2021).

### 4) Riwayat keguguran

Kondisi psikologis lain dari wanita yang mengalami keguguran adalah munculnya depresi dan kecemasan. Beberapa wanita yang mengalami keguguran mengatakan keguguran sebagai pengalaman yang sangat menyedihkan, membuat dirinya sedih, depresi dan memunculkan rasa bersalah (Wijaya & Erawan, 2018).

### 5) 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 kecemasannya (Suyani, 2020).

6) Status kehamilan

Dampak perilaku seksual pranikah remaja terhadap kesehatan reproduksi salah satunya adalah kehamilan yang tidak diinginkan hingga dapat berpengaruh pada kondisi psikis yang menyebabkan kehamilan akan memunculkan perasaan bingung, cemas, malu, dan perasaan bersalah yang bercampur dengan depresi, rasa pesimis terhadap masa depan, perasaan marah baik pada diri sendiri maupun pasangan (Kusumastuti, 2017).

Secara umum, terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dibagi menjadi dua jenis, yaitu kepercayaan tentang persalinan dan perasaan menjelang persalinan. Selain faktor internal, faktor eksternal juga dibagi menjadi dua jenis, yaitu informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan suami (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Kepercayaan pada faktor internal merupakan tanggapan percaya atau tidak percaya dari ibu hamil mengenai cerita atau mitos yang didengar dari orang lain atau yang berkembang di daerah asal atau tempat tinggalnya. Sedangkan, perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh ibu menjelang persalinan (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Informasi dari tenaga kesehatan merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil karena informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Shodiqoh & Syahrul, 2014). Semakin baik komunikasi dan informasi yang diberikan oleh bidan, maka akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil (Isnaini et al., 2020). Selain informasi dari tenaga kesehatan, dukungan suami juga merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil. Dukungan suami dapat mengurangi kecemasan sehingga ibu hamil trimester ketiga dapat merasa tenang dan memiliki mental yang kuat dalam menghadapi persalinan (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Selain faktor internal dan faktor eksternal, terdapat pula faktor biologis dan faktor psikis yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Faktor biologis meliputi kesehatan dan kekuatan selama kehamilan serta kelancaran dalam melahirkan bayinya. Sedangkan, faktor psikis seperti kesiapan mental ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran dimana terdapat perasaan cemas, tegang, bahagia, dan berbagai macam perasaan lain, serta masalah-masalah seperti keguguran, penampilan dan kemampuan melahirkan (Shodiqoh & Syahrul, 2014).



#### h. Dampak Kecemasan Selama Hamil pada Ibu Hamil

Menurut (Isnaini et al., 2020), dampak dari kecemasan selama hamil yang tidak dapat diatasi dapat berpengaruh pada kondisi psikologis ibu yang rentan mengalami depresi dan gejala kecemasan setelah melahirkan. Ibu dengan kecemasan berat memiliki kecenderungan melahirkan bayi prematur, berat lahir bayi rendah, meningkatkan risiko asma, terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan, risiko gangguan perilaku dan perkembangan saraf yang merugikan.

Namun gejala kecemasan tidak serta merta terkait dengan hasil kelahiran yang buruk, faktor utama yang paling mempengaruhi adalah faktor biomedis. Meskipun kecemasan tidak serta merta berpengaruh pada hasil lahir yang buruk, penting bagi ibu untuk dapat mengatasi kecemasan selama kehamilan.

#### i. Alat Pengukur Kecemasan

##### 1) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAR-S)

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HAR-S (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HAR-S merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala-gejala pada individu yang mengalami kecemasan (Kautsar et al., 2015). “*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAR-S), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk

mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatic dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic* (Chrisnawati & Aldino, 2019).

HAR-S terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. Skala HAR-S penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a) Perasaan Cemas: Firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b) Ketegangan: Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.
- c) Ketakutan: Takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.
- d) Gangguan tidur: Sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- e) Gangguan kecerdasan: Daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.

- f) Perasaan depresi: Hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- g) Gejala somatik: Sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- h) Gejala sensorik: Tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- i) Gejala kardiovaskuler: Berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- j) Gejala pernapasan: Rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak
- k) Gejala gastrointestinal: Sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
- l) Gejala urogenital: Sering kencing, tidak dapat menahan air seni, *amenorrhoe*, *menorrhagia*, *frigid*, ejakulasi *praecoeks*, ereksi lemah, dan *impotensi*.
- m) Gejala otonom: Mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.

n) Perilaku sewaktu wawancara: Gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

2) *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)*

*Anxiety Analog Scale (AAS)* merupakan modifikasi dari *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA)* yaitu instrumen untuk mengukur “*state*” *anxietas* yang dialami. Modifikasi meliputi (6) enam aspek yaitu keadaan cemas, tegang, takut, kesulitan tidur, kesulitan konsentrasi dan perasaan depresi atau sedih. Dimana responden diminta untuk memberi tanda pada enam kotak bergaris 100 mm dimana dia pada aspek kecemasan yaitu diteliti.

Pada skala angka (0) menunjukkan titik permulaan atau tidak gejala sama sekali, sedangkan skala 100 menunjukkan keadaan ekstrim yang luar biasa. VAS-A juga merupakan alat ukur yang cukup *reliable* untuk digunakan pada pengukuran cemas.

3) *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)*

*Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan. Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi

internalnya pada sampel psikiatrik dan non-psikiatrik adekuat dengan korelasi keseluruhan butir-butir pertanyaan yang baik dan reliabilitas uji yang baik. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan, terdapat 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan kearah penurunan kecemasan.

Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang-kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Total dari skor pada tiap pertanyaan maksimal 80 dan minimal 20, skor yang tinggi mengindikasikan tingkat kecemasan yang tinggi. *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) telah digunakan secara luas sebagai alat skrining kecemasan.

#### 4) *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*

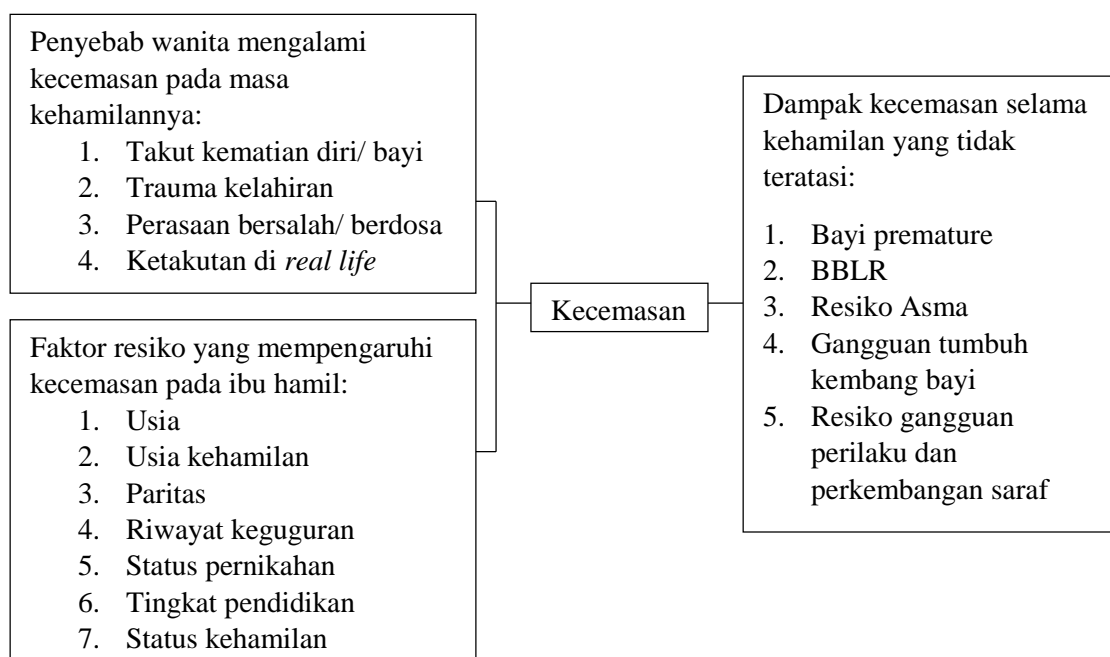
*State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) dikembangkan oleh Spielberger (1983). STAI terdiri dari 40 item yang terbagi kedalam dua dimensi kecemasan, yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety* yang setiap dimensinya memiliki 20 item. Setiap item memiliki empat alternatif jawaban dari 1 sampai dengan 4.

Skala pengukuran *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) memiliki empat poin skala Likert. Dalam mengisi kuesioner, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban pada setiap item. Untuk dimensi *state anxiety*,

responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan apa yang ia rasakan pada saat ini.

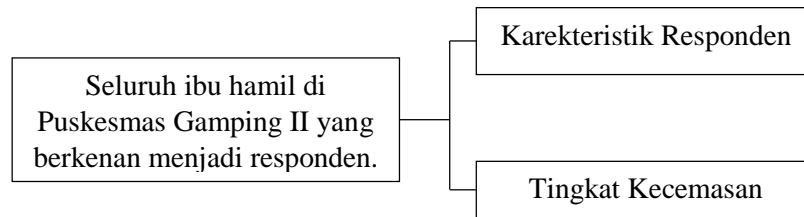
Alternatif jawaban yang dapat dipilih di antaranya adalah Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS). Sedangkan untuk dimensi *trait anxiety*, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan perasaan yang seringkali atau pada umumnya responden rasakan. Alternatif jawaban yang dapat dipilih oleh responden di antaranya adalah Tidak Pernah (TP), Kadang-kadang (KK), Sering (S), dan Selalu (SL).

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian menurut (Isnaini et al., 2020) dan (Kartono, 2007).

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran karakteristik dan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Gamping II pada tahun 2023?