

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Kecemasan**

###### **a. Pengertian kecemasan**

Kecemasan atau ansietas menurut Yusuf (2015) adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan akan bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Sedangkan menurut Farida (2010) kecemasan adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan.

###### **b. Faktor predisposisi dan presipitasi kecemasan**

Menurut Stuart (1998) dalam Yusuf (2015) terdapat beberapa faktor predisposisi yaitu :

###### **1) Faktor biologis**

Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin. Reseptor ini membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas

mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas fisik seseorang untuk mengatasi stressor.

2) Faktor psikologis

a) Pandangan psikoanalitik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, -id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego untuk waspada.

b) Pandangan interpersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan atau kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c) Pandangan perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasar keinginan dari dalam

untuk menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini yang dihadapkan dengan ketakutan berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya.

Sedangkan faktor presipitasi kecemasan menurut Stuart (1998) dalam Yusuf (2015) dibedakan menjadi dua yaitu :

- 1.) Ansietas terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan kehidupan sehari-hari.
- 2.) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

c. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart (2012), terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan:

- 1) Faktor intrinsik
  - a) Faktor usia

Kecemasan dapat dialami oleh semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada usia 21-45 tahun.

- b) Konsep Diri

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan memengaruhi individu berhubungan dengan orang lain.

c) Pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan

Pengalaman awal pasien dalam menjalani pengobatan merupakan hal yang berharga yang terjadi pada individu terutama bagi masa yang akan datang. Apabila pengalaman individu tentang pengobatan kurang maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi pengobatan selanjutnya.

2) Faktor ekstrinsik

a) Kondisi medis

Terjadinya kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan, walaupun insidensinya bervariasi pada masing-masing kondisi medis. Hal ini akan mempengaruhi keadaan kecemasan seseorang.

b) Tingkat pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah mengidentifikasi stressor dari dalam diri maupun stressor dari luar.

c) Akses informasi

Akses informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapat berdasarkan sesuatu yang diketahuinya.

d) Proses adaptasi

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal maupun eksternal yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus.

e) Tingkat sosial ekonomi

Sosial ekonomi juga berkaitan dengan gangguan psikiatrik, diketahui bahwa masyarakat kelas sosial ekonomi rendah prevalensi gangguan psikiatriknya lebih banyak.

f) Jenis tindakan

Jenis tindakan, klasifikasi suatu tindakan, terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang.

g) faktor proses persalinan

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu masa ketidakstabilan dan ketegangan emosional serta suatu masa yang membahagiakan. Hal utama yang mereka takutkan menjelang persalinan adalah rasa sakit saat melahirkan, berapa lama berlangsungnya, komplikasi penyulit, operasi seksio saesarea, perdarahan, bayi cacat, dan kematian.

d. Klasifikasi kecemasan

Menurut Yusuf (2015) kecemasan atau ansietas dapat dibedakan dalam rentang respon sebagai berikut:

1) Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan presepsinya.

2) Ansietas Sedang

Ansietas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

3) Ansietas Berat

Ansietas berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir spesifik tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

4) Ansietas Tingkat Panik

Pada tingkat ini dihubungkan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran rasional.

Sedangkan menurut Farida (2010), kecemasan terbagi menjadi beberapa tingkatan yaitu :

- 1.) Kecemasan ringan
  - a) Individu waspada
  - b) Lapangan persepsi luas
  - c) Menajamkan indra
  - d) Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif
  - e) Menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas
- 2.) Kecemasan sedang
  - a) Individu hanya berfokus pada pikiran yang menjadi perhatian
  - b) Terjadi penyempitan lapang presepsi
  - c) Masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain
- 3.) Kecemasan berat
  - a) Lapangan persepsi individu sangat sempit
  - b) Perhatian hanya detil yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berpikir tentang hal-hal yang lain
  - c) Seluruh perilaku yang dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah atau arahan untuk fokus ke area lain.





f. Respon fisiologis terhadap kecemasan

Menurut Stuart (2012), terdapat beberapa respon fisiologis saat terjadi kecemasan :

- 1) Sistem kardiovaskuler : palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, tekanan darah menurun, rasa ingin pingsan, denyut nadi meningkat.
- 2) Sistem pernafasan : nafas pendek, napas cepat, napas dangkal, terengah-engah seperti tercekik.
- 3) Sistem neuromuskuler : reflekmeningkat, mata berkedip-kedip, insomnia, gelisah, wajah tegang, rigiditas, kelemahan umum, kaki goyah.
- 4) Sistem integumen : gatal, kulit terasa dingin atau panas, wajah pucat, wajah kemerahan
- 5) Sistem urinarius : ingin sering berkemih

g. Respon perilaku, kognitif, dan afektif:

- 1) Sistem perilaku : gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, kurang kordinasi, melarikan diri dari masalah, menghindar.
- 2) Sistem kognitif : perhatian terganggu, konsentrasi buruk, kreatifitas menurun, bingung.
- 3) Sistem afektif : mudah tersinggung, tidak sabar, gelisah, tegang, ketakutan, gugup.

h. Akibat dari kecemasan pre operasi

Akibat dari kecemasan pre operasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak dapat dilaksanakan. Pasien yang mengalami kecemasan pre operasi menyebabkan tekanan darah meningkat, sehingga apabila tetap dilakukan operasi akan mengakibatkan penyulit ketika operasi dan mempengaruhi proses penyembuhan. (Nurarifin, 2012)

i. Alat ukur kecemasan

*The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale* (APAIS) merupakan salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan pre operatif yang telah diterjemahkan dalam berbagai bahasa di dunia. APAIS bertujuan untuk menyaring kecemasan pre operatif dan kebutuhan informasi pasien sehingga dapat diidentifikasi (Moerman N dalam Fikry F,2014).

Instrumen kecemasan selanjutnya yaitu *Hamington Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang dipopulerkan oleh Hawari (2011). HRS-A merupakan pengukuran kecemasan berdasarkan munculnya *symtom* pada individu yang mengalami kecemasan dan telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi angka antara 0-4 yang artinya 0 apabila tidak ada gejala, nilai 1 gejala ringan, nilai 2 gejala sedang, nilai 3 gejala berat, nilai 4

gejala berat sekali. Kemudian masing-masing nilai angka dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu total skor kurang dari 14 maka tidak ada kecemasan, 15-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, nilai 28-41 kecemasan berat, dan nilai 42-56 kecemasan berat sekali.

## 2. *Sectio Caesarea*

### a. Pengertian

*Sectio caesarea* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus. *Sectio caesarea* merupakan suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gram melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (Prawirohardjo,2009).

Menurut Hanifa (2007), *sectio caesarea* adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram.

### b. Indikasi

Terdapat beberapa indikasi seorang ibu harus menjalani persalinan dengan metode pembedahan *sectio caesarea* (Cunningham, et al., 2010) sebagai berikut:

1) Disproporsi kepala panggul

Keadaan dimana ibu memiliki panggul sempit, sehingga bayi dengan ukuran yang tidak proporsional dengan ukuran panggul ibunya mengalami kesulitan untuk melewati jalan lahir atau persalinan pervaginam.

2) Kasus gawat janin

Keadaan dimana terjadi suatu kondisi gawat janin, yaitu pada kondisi terinfeksi, Ketuban Pecah Dini (KPD) yang merupakan kejadian bayi yang terendam air ketuban sehingga bayi menderita demam tinggi karena ibu mengalami eklampsia (keracunan kehamilan).

3) Plasenta previa

Keadaan dimana plasenta terletak dibawah sehingga menutupi jalan lahir atau liang rahim sehingga bayi tidak dapat keluar melalui persalinan pervaginam.

4) Letak lintang

Keadaan dimana posisi janin dalam kandungan yang letaknya melintang, sehingga tidak dimungkinkan jika bayi dilahirkan pervaginam.

5) *Incoordinate uterine action*

Keadaan dimana adanya suatu kontraksi rahim yang tidak adekuat dan tidak mampu terkoordinasi sehingga tidak mampu mendorong bayi untuk keluar dari rahim.

6) Preeklampsia

Keadaan dimana muncul gejala seperti tekanan darah tinggi, penglihatan kabur, protein dalam urin (proteinuria) atau muncul gejala yang lebih berat seperti eklampsia yang terjadi pada ibu selama kehamilan berlangsung.

7) Ibu meninggal, sedangkan bayi didalam kandungan masih hidup.

8) Riwayat *sectio caesarea* sebelumnya

Pada kondisi ibu yang pernah melakukan *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya, maka pada persalinan selanjutnya dilakukan *sectio caesarea* untuk menghindari sobekan jalan lahir.

c. Kontra indikasi

Kontra indikasi dari *sectio caesarea* adalah janin dalam keadaan mati, ibu hamil dengan syok, anemia berat sebelum diatasi dan kelainan konginetal (Prawirohardjo,2009).

d. Jenis Sectio Caesarea

1) *Sectio caesarea* Transperitonialis Profunda

Merupakan jenis pembedahan yang paling banyak dilakukan dengan cara menginsisi di segmen bagian bawah uterus. Beberapa keuntungan menggunakan jenis pembedahan ini, yaitu perdarahan luka insisi tidak banyak, bahaya peritoneus yang tidak besar, parut pada uterus umumnya kuat sehingga bahaya ruptur

uteri di kemudian hari tidak besar karena dalam masa nifas ibu pada segmen bagian bawah uterus tidak banyak mengalami kontraksi seperti korpus uteri sehingga luka dapat sembuh lebih sempurna.

2) *Sectio caesarea* klasik

Suatu tindakan pembedahan dengan buatan insisi pada bagian tengah dari uteri sepanjang 10-12 cm dengan ujung bawah di atas batas plika vesio uterine. Tujuan insisi ini dibuat hanya bila ada halangan untuk dilakukan *sectio caesarea profunda*, misalkan uterus melekat dengan kuat pada dinding perut karena riwayat *sectio caesarea* sebelumnya.

3) *Sectio caesarea* ekstra peritoneal

Insisi pada dinding dan fasia abdomen dan musculus rectus dipisahkan secara tumpul. Vesika urinaria diretraksi ke bawah sedangkan lipatan peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus namun pembedahan ini sudah tidak lagi dilakukan.

### **3. Endorphin Massage**

a. Pengertian *endorphine massage*

*Endorphine massage* yaitu suatu metode sentuhan ringan yang digunakan untuk meredakan rasa sakit. Teknik ini bisa digunakan untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan

meningkatkan relaksasi yang meningkatkan kenyamanan melalui permukaan kulit (Aprilia, 2010).

b. Indikasi *endorphine massage*

Indikasi dilakukannya *endorphin massage* yaitu pada orang yang sedang mengalami stress dan nyeri seperti ibu yang sedang hamil di atas usia kehamilan 36 minggu. Pada usia kehamilan ini, massage dapat mendorong lepasnya hormon endorphin dan oksitosin yang dapat memicu kontraksi (Aprilia, 2010).

c. Kontraindikasi *endorphine massage*

Menurut Astuti (2013) dalam Nissa (2018) terdapat kontra indikasi dilakukan *endorphin massage* yaitu: adanya bengkak atau tumor, hematoma atau memar, suhu panas pada kulit, dan adanya penyakit kulit.

d. Cara kerja *endorphine massage*

Teori sentuhan ringan adalah tentang otot polos yang berada di bawah permukaan kulit atau yang disebut pilus elektor bereaksi melewati kontraksi ketika dirangsang. Saat hal ini terjadi, otot menarik rambut yang ada di permukaan yang menegang dan menyebabkan bulu kuduk berdiri. Berdirinya bulu kuduk ini, membantu terbentuknya hormon endorphin yang menenangkan dan relaksasi (Mongan, 2009).

e. Manfaat *endorphine massage*

*Endorphine massage* bermanfaat dalam memberikan kenyamanan, ketenangan, rileks, dan mengurangi ketegangan.

f. Prosedur Pelaksanaan *endorphin massage*

Teknik *endorphin massage* menggunakan pijatan dengan teknik sentuhan sangat ringan. Teknik ini dapat dilakukan oleh siapa saja yang mendampingi pasien tapi idealnya dilakukan oleh pasangan. Menurut Aprilia (2011), langkah-langkah *endorphin massage* dapat dilakukan sebagai berikut:

- 1) Ambil posisi senyaman mungkin baik duduk maupun berbaring. Sementara pendamping persalinan berada di dekat ibu (belakang atau samping ).
- 2) Tarik napas dalam lalu keluarkan dengan lembut sambil memejamkan mata. Sementara itu pasangan atau pendamping persalinan mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Mintalah ia untuk membelainya dengan sangat lembut yang dilakukan menggunakan jari jemari atau hanya ujung-ujung jari saja..
- 3) Setelah kurang lebih 5 menit mintalah pasangan untuk berpindah ke lengan atau tangan yang lain.
- 4) Teknik sentuhan ringan ini sangat efektif pula bila dilakukan di bagian punggung. Dimulai dari leher, pijat ringan membentuk huruf “v” ke arah luar menuju sisi tulang rusuk
- 5) Lalu bimbing agar pijatan terus turun ke bawah dan ke belakang.
- 6) Anjurkan pasien untuk rileks dan merasakan sensasinya



- 7) Saat melakukan ini, pendamping menganjurkan mengucapkan niat atau afirmasi positif dengan lembut.
- 8) Setelah melakukan endorphan massage anjurkan suami untuk memeluk istri sehingga tercipta suasana yang menenangkan.

Teknik ini juga bisa dilakukan di bagian tubuh lain seperti telapak tangan, bahu, punggung, leher, dan juga paha.

