

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. *Hiperemesis Gravidarum*

a. Pengertian *hiperemesis gravidarum*

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini biasanya terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu¹⁴. Mual muntah terjadi hampir 80% pada ibu hamil.

Hiperemesis gravidarum adalah keadaan dimana penderita mual muntah lebih dari 10 kali dalam 24 jam, sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan ini rata-rata muncul pada usia kehamilan 8-12 minggu¹⁶. *Hiperemesis gravidarum* adalah kondisi persisten mual muntah ibu hamil pada trimester pertama sampai dengan usia kehamilan 22 minggu yang apabila berkelanjutan bisa mengakibatkan kekurangan karbohidrat dalam lemak, dehidrasi dan kekurangan *elektrolyt*. *Hiperemesis gravidarum* ditandai dengan mual muntah, ketonuria dan kehilangan 5% dari berat sebelum hamil, 0,3 hingga 0,2 % *hiperemesis gravidarum* membutuhkan perawatan di rumah sakit.¹³

Hiperemesis gravidarum adalah keluhan mual dan muntah hebat lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan

kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan¹³. Mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil sehingga menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan kadar elektrolit, penurunan berat badan (lebih dari 5% berat badan awal), dehidrasi, ketosis, dan kekurangan nutrisi. Hal tersebut mulai terjadi pada minggu keempat sampai kesepuluh kehamilan dan selanjutnya akan membaik pada usia kehamilan 20 minggu, namun pada beberapa kasus dapat terus berlanjut sampai pada kehamilan tahap berikutnya¹⁷

Pada umumnya hiperemesis gravidarum terjadi pada minggu ke 6-12 masa kehamilan, yang dapat berlanjut sampai minggu ke 16-20 masa kehamilan. Mual dan muntah merupakan gejala yang wajar ditemukan pada kehamilan triwulan pertama. Biasanya mual dan muntah terjadi pada pagi hari sehingga sering dikenal dengan morning sickness. Sementara itu setengah dari wanita hamil mengalami morning sickness, antara 1,2 - 2% mengalami hiperemesis gravidarum, suatu kondisi yang lebih serius.¹⁷ Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual ini mulai dialami sejak awal kehamilan. Mual muntah saat hamil muda sering disebut morning sickness tetapi kenyataannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat. Pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga, tapi ini jarang terjadi⁷

b. Tingkatan *Hiperemesis Gravidarum*

Runiari menyatakan bahwa tidak ada batasan yang jelas antara mual yang bersifat fisiologis dengan hiperemesis gravidarum, tetapi bila keadaan umum ibu hamil terpengaruh sebaiknya dianggap sebagai hiperemesis gravidarum. Menurut berat ringannya gejala hiperemesis gravidarum dapat dibagi kedalam tiga tingkatan sebagai berikut¹²:

1) Tingkat I

Muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum. Pada tingkatan ini ibu hamil merasa lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan merasa nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistolik menurun, dapat disertai peningkatan suhu tubuh, turgor kulit berkurang, lidah kering dan mata cekung.

2) Tingkat II

Ibu hamil tampak lebih lemas dan apatis, turgor kulit lebih menurun, lidah kering dan tampak kotor, nadi kecil dan cepat, tekanan darah turun, suhu kadang-kadang naik, mata cekung dan sedikit ikterus, berat badan turun, hemokonsentrasi, oligouria, dan konstipasi. Aseton dapat tercium dari hawa pernapasan karena mempunyai aroma yang khas, dan dapat pula ditemukan dalam urine.

3) Tingkat III

Keadaan umum lebih parah, muntah berhenti, kesadaran menurun dari somnolen sampai koma, nadi kecil dan cepat, tekanan darah menurun,

serta suhu meningkat. Komplikasi fatal terjadi pada susunan saraf yang dikenal sebagai *wenickle ensefalopati*. Gejala yang dapat timbul seperti nistagmus, diplopia, dan perubahan mental, keadaan ini adalah akibat sangat kekurangan zat makanan, termasuk vitamin B kompleks. Timbulnya ikterus menunjukkan terjadinya payah hati. Pada tingkatan ini juga terjadi perdarahan dari esofagus, lambung, dan retina.

c. Akibat *Hiperemesis Gravidarum*

Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan klien, namun dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur dan malformasi pada bayi lahir¹². Didapatkan bahwa *hiperemesis gravidarum* merupakan faktor yang signifikan terhadap memanjangnya hari rawat bagi bayi yang dilahirkan. Ada peningkatan angka kematian *Intrauterin Growth Retardation* (IUGR) pada klien *hiperemesis gravidarum* yang mengalami penurunan berat badan lebih dari 5%. Selain berdampak fisiologis pada kehidupan klien dan janinnya, *hiperemesis gravidarum* juga memberikan dampak secara psikologis, sosial, spiritual dan pekerjaan.¹⁵

d. Etiologi *Hiperemesis Gravidarum*

Etiologi *hiperemesis gravidarum* belum diketahui dengan pasti. Dulu penyakit ini dikelompokkan kedalam penyakit *toksemia gravidarum* karena diduga adanya semacam “racun” yang berasal dari janin atau kehamilan. Penyakit ini juga digolongkan kedalam *gestosis* bersama *pre-eklamsi* dan *eklamsi*. Nama *gestosis* dini diberikan untuk *hiperemesis*

gravidarum dan *gestosis* lanjut untuk hipertensi (*pre-eklamsi* dan *eklamsi*) dalam kehamilan¹⁸. Beberapa teori penyebab terjadinya *hiperemesis gravidarum* namun tidak ada satupun yang dapat menjelaskan proses terjadinya secara tepat. Teori tersebut antara lain adalah²⁰:

1) *Teori endokrin*

Teori ini menyatakan bahwa peningkatan kadar *progesteron*, *estrogen*, dan *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* dapat menjadi faktor pencetus mual muntah. Peningkatan *hormon progesterone* menyebabkan otot polos pada sistem *gastrointestinal* mengalami relaksasi, hal itu mengakibatkan penurunan motilitas lambung sehingga pengosongan lambung melambat. Refleks *esofagus*, penurunan motilitas lambung dan penurunan sekresi dari *asam hidroklorid* juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah. Selain itu *HCG* juga menstimulasi kelenjar *tiroid* yang dapat mengakibatkan mual dan muntah.

2) *Teori Metabolik*

Teori metabolik menyatakan bahwa kekurangan vitamin B6 dapat mengakibatkan mual dan muntah pada kehamilan.

3) *Teori Alergi*

Adanya *histamine* sebagai pemicu dari mual dan muntah mendukung ditegakkannya teori alergi sebagai *etiologi hiperemesis gravidarum*. Mual dan muntah berlebihan juga dapat terjadi pada ibu hamil yang sangat sensitive terhadap sekresi dari *korpus luteum*

4) Teori Infeksi

Hasil penelitian menemukan adanya hubungan antara infeksi *Helicobacter pylori* dengan terjadinya *hiperemesis gravidarum*, sehingga dijadikan dasar dikemukakannya teori infeksi sebagai penyebab *hiperemesis gravidarum*.

5) Teori Psikomatik

Menurut teori *psikomatik*, *hiperemesis gravidarum* merupakan keadaan gangguan psikologis yang dirubah dalam bentuk gejala fisik. Kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan serta tekanan pekerjaan dan pendapatan menyebabkan terjadinya perasaan berduka, ambivalen, serta konflik dan hal tersebut dapat menjadi faktor psikologis penyebab *hiperemesis gravidarum*.

e. Patofisiologi Hiperemesis Gravidarum

Patofisiologi hiperemesis gravidarum dapat disebabkan karena peningkatan *Hormon Chorionic Gonadotropin (HCG)* dapat menjadi faktor mual dan muntah. Peningkatan kadar *hormon progesterone* menyebabkan otot polos pada *sistem gastrointestinal* mengalami relaksasi sehingga motilitas menurun dan pengosongan lambung melambat¹⁸. Hal ini diperberat dengan adanya penyebab lain berkaitan dengan faktor psikologis, spiritual, lingkungan, dan sosiokultural⁹. Hormon progesterone ini dihasilkan oleh korpus luteum pada masa awal kehamilan dan mempunyai fungsi menenangkan tubuh ibu hamil selama kehamilan, termasuk saraf ibu hamil sehingga perasaan ibu hamil menjadi tenang. Hormon ini berfungsi

untuk membangun lapisan di dinding rahim untuk menyangga plasenta di dalam rahim. Hormon ini juga dapat berfungsi untuk mencegah gerakan kontraksi atau pengerutan otot-otot rahim¹⁸.

Hormon progesteron dapat "mengembangkan" pembuluh darah sehingga menurunkan tekanan darah, itu penyebab mengapa Anda sering pusing saat hamil. Hormon ini juga membuat sistem pencernaan jadi lambat, perut menjadi kembung atau sembelit. Hormon ini juga mempengaruhi perasaan dan suasana hati ibu, meningkatkan suhu tubuh, meningkatkan pernafasan, mual, dan menurunnya gairah berhubungan intim selama hamil. Seseorang dalam kondisi stress dan cemas akan meningkatkan aktifitas saraf simpatis, untuk melepaskan hormon stress berupa adrenalin dan *kortisol*¹⁹. Sistem imun merupakan komponen penting dan responden adaptif stress secara fisiologis. Cemas menggunakan adrenalin dalam tubuh untuk meningkatkan kepekaan, prestasi dan tenaga. Peningkatan *adrenalin* akan memperkecil kontraksi otot empedu, menyempitkan pembuluh darah perifer, meluaskan pembuluh darah koroner, meningkatkan tekanan darah arterial dan menambah volume darah jantung dan jumlah detak jantung. Adrenalin juga menambah pembentukan kolesterol dari lemak protein berkepadatan rendah.¹⁹ Tekanan darah yang tinggi dan peningkatan denyut jantung akan dapat meningkatkan *HCG*. *HCG (Human Chorionic Gonadotrophin)* adalah hormon yang dihasilkan selama kehamilan, yang dapat dideteksi dari darah atau air seni wanita hamil sesudah kurang lebih

10 hari sesudah pembuahan. *HCG* ini dapat menstimulasi terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil¹⁸.

Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi ibu hamil muda bila terjadi terus menerus terjadi dapat mengakibatkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi¹⁹. Oksidasi lemak yang tidak sempurna menyebabkan *ketosis*. Pada beberapa kasus berat, perubahan yang terjadi berhubungan dengan malnutrisi dan dehidrasi yang menyebabkan terdapatnya non protein nitrogen, asam urat, dan penurunan klorida dalam darah, kekurangan vitamin B1, B6, B12, dapat mengakibatkan terjadinya anemia¹⁸. Bahkan pada kasus berat dapat mengakibatkan terjadinya *wernike encephalopati*.¹⁸

Menurut Penelitian Ali Husein *Hiperemesis Gravidarum* mempunyai hubungan yang signifikan dengan depresi⁸. Dalam penelitian Uguz et al. yang menganalisa ibu hamil dengan hiperemesis ditemukan bahwa ibu hamil dengan depresi dan kecemasan memiliki kecenderungan terjadi *hiperemesis gravidarum*. Depresi dan gangguan kecemasan memiliki hubungan potensial yang mengarah kepada terjadinya *hiperemesis gravidarum* pada kehamilan⁹. Dalam penelitian Koken et al. yang menganalisa hubungan depresi dan kecemasan dengan mual dan muntah, didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara depresi dan kecemasan dengan kejadian mual muntah pada kehamilan¹¹. Beberapa

faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis gravidarum meliputi⁶;

- 1) Faktor Predisposisi terdiri dari primigravida, molahidatidosa dan kehamilan ganda.
- 2) Faktor organik seperti alergi masuknya vilikohirialis sirkulasi, perubahan metabolic akibat kehamilan dan resistensi ibu yang menurun.
- 3) Faktor psikologis, meliputi pengetahuan, sikap, umur, paritas, pekerjaan, stress, peningkatan hormon *progesteron*, *estrogen* dan *HCG*, alergi, infeksi dan diabetes melitus.

2) Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

Kecemasan merupakan reaksi individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam keadaan sehari-hari. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keadaan individu. Kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, menghasilkan peringatan yang berharga dan penting untuk upaya memelihara keseimbangan diri dan melindungi diri²⁰.

Kecemasan terjadi di sepanjang siklus kehidupan termasuk pada ibu yang akan menghadapi masa kelahiran. Memasuki masa kehamilan, selain

terjadi perubahan fisik, akan terjadi juga perubahan psikologi atau kejiwaan. Munculnya perubahan psikologi atau kejiwaan adalah sebagai ketidakmatangan dalam perkembangan emosional dan *psikoseksual* dalam rangka kesanggupan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan situasi tertentu²¹

Kecemasan merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman²². Kecemasan (*ansietas/ anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability*), kepribadian masih tetap utuh, dan perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batasan normal²³. Beberapa keadaan dapat disadari dari kecemasan, seperti rasa takut, tidakberdaya, terkejut, rasa berdosa atau terancam, dan juga hal-hal lain yang terjadi di luar kesadaran dan tidak dapat menghindari perasaan yang tidak menyenangkan.²⁰

Kecemasan merupakan reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam. Keadaan emosi ini biasanya merupakan pengalaman individu yang subjektif yang tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Cemas berbeda dengan takut, seseorang yang mengalami kecemasan tidak dapat mengidentifikasi ancaman. Cemas dapat terjadi tanpa rasa takut namun ketakutan tidak terjadi tanpa kecemasan.⁸

Menurut Ali Noufer hampir semua ibu hamil mengalami kecemasan Ketika memasuki masa kehamilan. Dari penelitiannya terhadap ibu hamil, 70 % diantaranya mengalami gangguan kecemasan dan atau depresi. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal yaitu karena tidak memiliki anak yang hidup, usia ibu, kematian anak ketika akan melahirkan, abortus, hubungan dengan suami dan keluarga.²⁴

b. Teori Predisposisi dan *Presipitasi* Kecemasan

Beberapa teori yang mengemukakan faktor pendukung terjadinya kecemasan menurut Stuart dan Sundeen (1998) antara lain⁸:

1) Teori *Psikoanalitik*

Menurut pandangan psikoanalitik, kecemasan terjadi karena adanya konflik yang terjadi antara emosional elemen kepribadian yaitu id, ego dan super ego. Id mewakili insting, super ego mewakili hati nurani, sedangkan ego mewakili konflik yang terjadi antara kedua elemen yang bertentangan. Dan timbulnya merupakan upaya dalam memberikan bahaya pada elemen ego.

2) Teori *Interpersonal*

Menurut pandangan interpersonal kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal.

3) Teori Perilaku

Berdasarkan teori perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Teori *Prespektif* keluarga

Kajian keluarga menunjukkan pola interaksi yang terjadi di dalam keluarga kecemasan menunjukkan adanya interaksi yang tidak adaptif dalam sistem keluarga.

5) Teori *Prespektif Biologis*

Kesehatan umum seseorang menurut pandangan biologis merupakan faktor predisposisi timbulnya kecemasan. Menurut Stuart & Sundeen faktor pencetus yang menyebabkan terjadinya kecemasan antara lain:²¹

a) Ancaman terhadap integritas biologi seperti;

- i. Penyakit
- ii. Berbagai penyakit fisik terutama yang kronis yang mengakibatkan invaliditas dapat menyebabkan stres pada diri seseorang, misalnya: penyakit jantung, hati, kanker, stroke dan HIV/AIDS.
- iii. Trauma fisik
- iv. Pembedahan

b) Ancaman terhadap konsep diri seperti

- i. Proses kehilangan
- ii. Perubahan peran

- iii. Perubahan lingkungan
- iv. Perubahan hubungan
- v. Perubahan status social ekonomi.

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait meliputi hal berikut:²⁰

1) Potensi *stressor*

Stressor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menanggulangnya.

2) Maturasi (kematangan)

Individu yang matang yaitu yang memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stress. 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 stres.

3) Status pendidikan dan status ekonomi

Status pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang menyebabkan orang tersebut mengalami stress dibanding dengan mereka yang status pendidikan dan status ekonomi yang tinggi.

4) Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah stres.

5) Keadaan fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, operasi, cacat badan lebih mudah mengalami stres. Disamping itu orang yang mengalami kelelahan fisik juga akan lebih mudah mengalami stres.

6) Tipe kepribadian

Ada 4 tipe kepribadian, yaitu tipe A, B, C dan D. Individu dengan tipe kepribadian tipe A memiliki ciri-ciri tidaksabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa buru – buru waktu, sangat setia (berlebihan) terhadap pekerjaan, agresif, mudah gelisah, tidak dapat tenang dan diam, mudah bermusuhan, mudah tersinggung, otot – otot mudah tegang. Sedangkan individu dengan kepribadian tipe B mempunyai ciri – ciri yang berlawanan dengan individu kepribadian tipe A. Tipe kepribadian tipe C merupakan tipe yang introvert, suka menjauhkan diri dari lingkungan, sistematis, analitis, sensitif dan kritis serta dikenal bijaksana. Tipe kepribadian yang terakhir adalah tipe D. Orang dengan kepribadian tipe D memilih untuk tetap pada jalur rutinitas, tidak mau mengambil resiko, mudah khawatir dan rentan terhadap stress.

7) Sosial Budaya

Cara hidup individu di masyarakat yang sangat mempengaruhi pada timbulnya stres. Individu yang mempunyai cara hidup sangat teratur dan mempunyai falsafat hidup yang jelas maka pada umumnya lebih sukar mengalami stres. Demikian juga keyakinan agama akan mempengaruhi timbulnya stres.

8) Lingkungan atau situasi

Individu yang tinggal pada lingkungan yang dianggap asing akan lebih mudah mengalami stres.

9) Usia

Ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami stress dari pada usia tua, tetapi ada yang berpendapat sebaliknya.

10) Jenis kelamin

Umumnya wanita lebih mudah mengalami stres, tetapi usia harapan hidup wanita lebih tinggi dari pada pria.

d. Faktor-faktor yang dapat mengurangi kecemasan²³

- 1) Represi, yaitu tindakan untuk mengalihkan atau melupakan hal atau keinginan yang tidak sesuai dengan hati nurani. Represi juga bias diartikan sebagai usaha untuk menenangkan atau meredam diri agar tidak timbul dorongan yang tidak sesuai dengan hatinya.
- 2) Relaksasi, yaitu dengan mengatur posisi tidur dan tidak memikirkan masalah. Dale Carnegie menambahkan bahwa relaksasi dan rekreasi

bisa menurunkan kecemasan dengan cara tidur yang cukup, mendengarkan musik, tertawa dan memperdalam ilmu agama.

- 3) Komunikasi petugas, yaitu komunikasi yang disampaikan petugas pada pasien dengan cara member informasi yang lengkap mulai pertama kali pasien masuk dengan menetapkan kontrak untuk hubungan professional mulai dari fase orientasi sampai dengan terminasi atau yang disebut dengan komunikasi teraupetik.
- 4) *Psikofarmaka*, yaitu pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan seperti *diazepam*, *bromazepam* dan *alprazolam* yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan *neurotransmitter* (sinyal penghantar saraf) disusunan saraf pusat otak (*sistem limbik*).
- 5) *Psikoterapi*, merupakan terapi kejiwaan dengan member motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta kepercayaan diri.
- 6) *Psikoreligius*, yaitu dengan doa dan dzikir. Doa adalah mengosongkan batin dan memohon kepada Tuhan untuk mengisinya dengan segala hal yang kita butuhkan. Dalam doa umat mencari kekuatan yang dapat melipatgandakan energi yang hanya terbatas dalam diri sendiri dan melalui hubungan dengan doa tercipta hubungan yang dalam antara manusia dan Tuhan. Terapi medis tanpa disertai dengan doa dan dzikir tidaklah lengkap, sebaliknya doa dan dzikir saja tanpa terapi medis tidaklah efektif.

e. Manifestasi Klinik

Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis, perilaku dan secara langsung melalui timbulnya gejala sebagai upaya untuk melawan kecemasan. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan tingkat kecemasan. Berikut tanda dan gejala berdasarkan klasifikasi tingkat kecemasan timbul secara umum adalah²³ :

1) Tanda fisik

a) Cemas ringan:

- i. Gemeteran, renjatan, rasa goyang
- ii. Ketegangan otot
- iii. Nafas pendek, *hiperventilasi*
- iv. Mudah lelah

b) Cemas sedang:

- i. Sering kaget
- ii. Hiperaktifitas otonom
- iii. Wajah merah dan pucat

c) Cemas berat:

- i. *Takikardi*
- ii. Nafas pendek, *hiperventilasi*
- iii. Berpeluh
- iv. Tangan terasa dingin

d) Panik

- i. Diare

- ii. Mulut kering
- iii. Sering kencing
- iv. *Parestesia* (kesemutan pada kaki dan tangan)
- v. Sulit menelan

2) Gejala psikologis

- a) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- b) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- c) Sulit konsentrasi, *hypervigilance* (siaga berlebihan)
- d) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- e) Gangguan pola tidur, mimpi – mimpi yang menegangkan
- f) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- g) Libido menurun
- h) Rasa menganjat di tenggorokan
- i) Rasa mual di perut.

f. Tingkat kecemasan

Ansietas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. *Ansietas* berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. *Ansietas* adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut.

Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang parah tidak sejalan dengan kehidupan. Menurut Stuart dan Sundeen, *ansietas* dibagi menjadi 4 tingkatan sesuai dengan rentang respon ansietas yaitu:²³

1). *Ansietas* ringan

Ansietas ini adalah *ansietas* yang normal yang memotivasi individu dari hari kehari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. *Ansietas* pada tahap ini dipandang penting dan konstruktif.

2). *Ansietas* sedang

Pada tahap ini lapangan persepsi individu menyempit, seluruh indera dipusatkan pada penyebab *ansietas* sehingga perhatian terhadap rangsangan dari lingkungannya berkurang.

3). *Ansietas* berat

Lapangan persepsi menyempit, individu berfokus pada hal – hal yang kecil, sehingga individu tidak mampu memecahkan masalahnya, dan terjadi gangguan fungsional.

4). Panik

Merupakan bentuk *ansietas* yang *ekstrim*, terjadi disorganisasi dan dapat membahayakan dirinya. Individu tidak dapat bertindak, *agitasi* atau hiperaktif. *Ansietas* tidak dapat langsung dilihat, tetapi dikomunikasikan melalui perilaku klien/individu, seperti tekanan darah yang meningkat, nadi cepat, mulut kering, menggigil, sering kencing dan pening.

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan pengukuran skor kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala *HARS* merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala *HARS* terdapat 14 gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (Not Present) sampai dengan 4 (*severe*).

Skala *HARS* pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standard dalam pengukuran kecemasan pada penelitian *clinical trial*. Skala *HARS* telah dibuktikan memiliki validitas dan *reliabilitas* cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan. Skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi²³.

- 1) Perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- 3) Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- 4) Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- 5) Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.

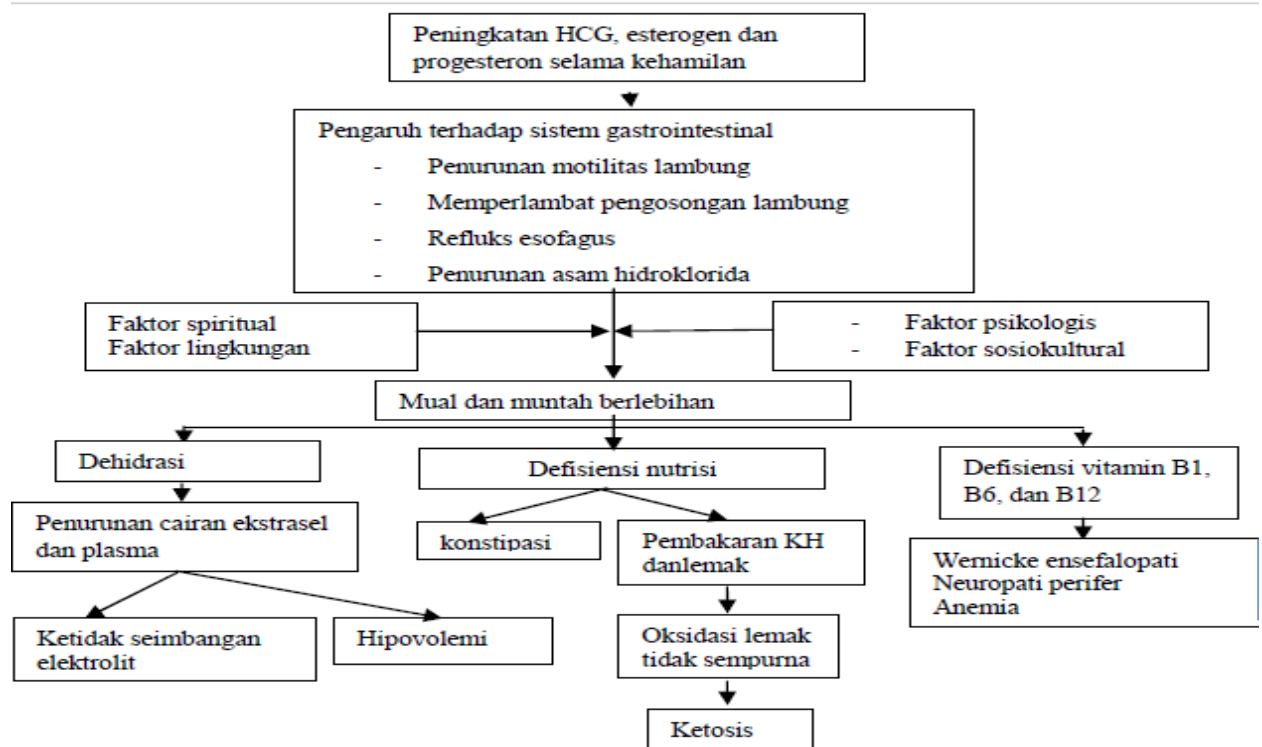
- 6) Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- 7) Gejala *somatik*: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- 8) Gejala *sensorik*: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- 9) Gejala *kardiovaskuler*: *takikardi*, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- 10) Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- 11) Gejala *gastrointestinal*: sulit menelan, *obstipasi*, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- 12) Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amenorrhea, ereksi lemah atau impotensi.
- 13) Gejala *vegetatif*: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu kuduk berdiri, pusing atau sakit kepala.
- 14) Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari, gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori: 0 jika tidak ada gejala sama sekali, 1 jika ada satu dari gejala yang ada, 2 jika sedang /separuh dari gejala yang ada, 3 jika berat/lebih dari ½

gejala yang ada, dan 4 jika sangat berat semua gejala ada. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

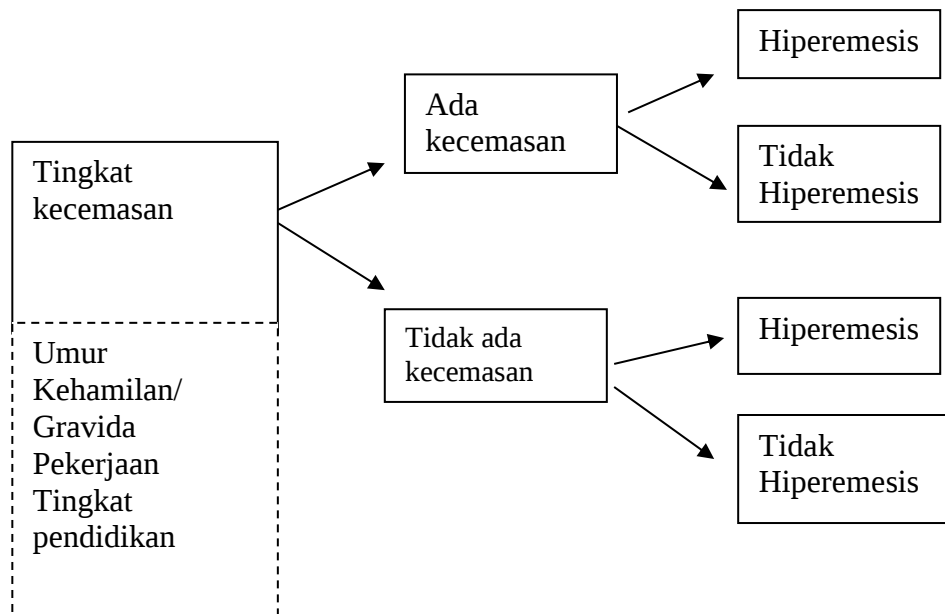
- 1) Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan.
- 2) Skor 7 – 14 = kecemasan ringan.
- 3) Skor 15 – 27 = kecemasan sedang.
- 4) Skor lebih dari 27 = kecemasan berat.

B. KerangkaTeori

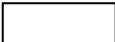


Gambar 1. Kerangka Teori *patofisiologi Hiperemesis Gravidarum*⁹

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

 : Variabel yang diteliti hubungannya

 : Variabel yang hanya dicari karakteritik nya

D. Hipotesis

“Ada Hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* di Puskesmas Galur II Kulon Progo pada masa pandemi”.