

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian kehamilan**

Kehamilan merupakan masa saat seorang wanita membawa janin dalam tubuhnya yang terjadi selama 37-40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dan berakhir pada proses kelahiran bayi (Nisman, 2011). Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014).

Kehamilan adalah suatu fenomena fisiologis yang dimulai dengan pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan (Prawirohardjo, 2010). Kehamilan adalah masa terjadinya perubahan yang besar diperlukan sejumlah penyesuaian fisik, emosional dan sosial bahkan sebelum bayinya lahir (Abrahams, 2014).

##### **2.1.2 Tanda dan gejala awal kehamilan**

Tanda dan gejala terbagi menjadi tiga yaitu (Batbual, 2010; Hutahaean, 2013):

###### **2.1.2.1 Tanda pasti kehamilan**

- a. Adanya denyut jantung janin (DJJ)
  - 1) Didengar dengan stetoskop-monoaural leanec
  - 2) Dicatat dan didengar dengan alat Doppler
  - 3) Dicatat dengan fetoelektrokardiogram
  - 4) Dilihat pada USG
- b. Adanya pergerakan janin (usia 19 minggu)

Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasa atau diraba, juga bagian-bagian janin

- c. Visualisasi fetus dalam USG (usia 5-6 minggu)  
Kantong kehamilan (gestasional sac) dan adanya gambaran embrio pada USG
- d. Rangka janin > 16 minggu terlihat pada gambaran rontgen

#### 2.1.2.2 Tanda kemungkinan hamil/tidak pasti hamil

- a. Pembesaran abdomen (12 minggu)  
Rahim membesar dan pada perut terjadi perubahan dalam bentuk, besar dan konsistensinya
- b. Tanda piskacek yaitu pembesaran uterus ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke arah pembesaran tersebut
- c. Tanda hedgar yaitu segmen bawah rahim (SBR)-isthmus, teraba lembut saat periksa dalam
- d. Tanda goodell's yaitu pada pemeriksaan bimanual serviks terasa lebih lunak
- e. Tanda chadwick yaitu warna kebiruan pada serviks, vagina dan vulva
- f. Kontraksi Braxton hicks yaitu bila uterus distimulasi saat perabaan akan mudah berkontraksi
- g. Teraba ballotement yaitu saat dilakukan pemeriksaan raba di perut ibu dengan cara menggoyang-goyangkan di salah satu sisi, maka akan terasa pantulan disisi yang lain
- h. Reaksi kehamilan positif yaitu pemeriksaan urine ibu hamil positif, jika konsentrasi serum beta-Hcg dalam urine mencapai 25mIU, terjadi pada saat tidak menstruasi atau 12-14 hari setelah konsepsi

### 2.1.2.3 Tanda dugaan hamil (tanda presumtif)

- a. Amenorea yaitu tidak mengalami haid sesuai siklus/terlambat haid
- b. Mual dan muntah (nausea dan vomiting / morningsickness)
- c. Mengidam yaitu ingin makanan tertentu
- d. Hipersalivasi yaitu terjadinya peningkatan sekresi air liur
- e. Pusing
- f. Anoreksia yaitu tidak ada selera makan, biasanya terjadi pada trimester pertama tetapi selanjutnya selera makan kembali normal
- g. Tidak tahan terhadap bau-bauan tertentu
- h. Fatigue (kelelahan)
- i. Payudara membesar, tegang dan sedikit nyeri
- j. Frekuensi BAK menjadi lebih sering
- k. Hiperpigmentasi yaitu peningkatan warna kulit pada perut / striae / linea, wajah / chloasma

### 2.1.3 Perubahan fisiologis pada ibu hamil

Menurut Batbual (2010), perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil antara lain :

#### 2.1.3.1 Sistem reproduksi

- a. Uterus
  - 1) Ukuran : ukuran Rahim pada kehamilan cukup bulan yaitu 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4000cc.
  - 2) Berat : berat uterus naik secara luar biasa, dari 30gram menjadi 1.000gram pada akhir kehamilan (40 minggu)

- 3) Bentuk dan konsistensi : Rahim yang tidak hamil besarnya kira-kira sebesar telur ayam, pada kehamilan 2 bulan sebesar telur bebek dan pada kehamilan 3 bulan sebesar telur angsa. Pada minggu pertama, isthmus Rahim mengalami hipertrofi dan bertambah panjang , sehingga bila diraba terasa lebih lunak yang disebut tanda Hedgar. Pada kehamilan 5 bulan, Rahim teraba seperti berisi cairan ketuban, dinding Rahim terasa tipis, karena itu bagian-bagian janin dapat diraba melalui dinding perut dan dinding rahim.
- b. Vaskularisasi : arteri uteri dan ovariks bertambah dalam diameter, panjang dan anak-anak cabangnya. Pembuluh darah balik (vena) mengembang dan bertambah sehingga dapat terjadi varises.
  - c. Serviks uteri : serviks bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak yang disebut tanda Goodell's. kelenjar endoserviks membesar dan mengeluarkan banyak cairan mucus. Karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah, warnanya menjadi livid atau kebiru-biruan dan disebut tanda Chadwick.
  - d. Ovarium : proses ovulasi terhenti tetapi masih terdapat korpus luteum graviditatum sampai terbentuknya plasenta yang mengambil alih pengeluaran hormone estrogen dan progesterone.
  - e. Vagina dan vulva : hormone estrogen menyebabkan perubahan pada vagina dan vulva. Akibat vaskularisasi, vagina dan vulva terlihat lebih merah atau kebiruan. Warna livid atau kebiru-biruan pada vagina dan vulva disebut tanda Chadwick.

f. Payudara : peningkatan hormone somatotropin, estrogen dan progesterone menyebabkan payudara sebagai organ target untuk proses laktasi mengalami banyak perubahan sebagai persiapan setelah janin lahir. Beberapa perubahan yang terjadi yaitu :

- 1) Payudara bertambah besar, tegang dan berat
- 2) Hipertropi kelenjar alveoli menyebabkan terabanya nodul-nodul pada payudara
- 3) Bayangan vena-vena lebih membiru
- 4) Hiperpigmentasi pada areola dan puting susu
- 5) Kolostrum akan keluar saat payudara dipencet

#### 2.1.3.2 Sistem Urinaria

Selama kehamilan ginjal sedikit bertambah besar, panjangnya bertambah 1-1,5cm, volume meningkat menjadi 60ml dari yang tidak hamil hanya 10ml dan terjadi dilatasi ureter. Perubahan fungsi ginjal selama kehamilan mungkin dipengaruhi oleh hormone maternal dan plasenta termasuk ACTH (Adeno Cortico Tropic Hormon), ADH (Anti Diuretica Hormon), HCS (Hormon Chorionic Somatotropin) dan hormone tiroid.

Filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal meningkat sekitar 30-50% atau lebih selama kehamilan sebagai bentuk adaptasi terhadap keadaan metabolisme dan sirkulasi darah yang meningkat dan juga mengeksresikan produk ekskresi dari janin.

Pada awal kehamilan, frekuensi berkemih pada ibu hamil lebih sering karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang mulai membesar. Sedangkan pada akhir kehamilan, frekuensi berkemih pada ibu hamil menjadi lebih sering,

selain karena terjadi hipervaskularisasi dan penurunan tonus kandung kemih juga disebabkan karena pembesaran uterus semakin menekan kandung kemih, sehingga menimbulkan rasa ingin berkemih walaupun kandung kemih hanya berisi sedikit urine.

#### 2.1.3.3 Sistem gastrointestinal

Pada trimester pertama, dapat terjadi hipersalivasi, mual dan muntah akibat pengaruh hormone HCG (Hormon Chorionic Gonadotropin). Dengan semakin tuanya kehamilan dan Rahim yang semakin membesar akan menekan rektum dan usus bagian bawah sehingga mudah terjadi sembelit atau konstipasi. Sembelit dapat diperparah karena efek hormone progesterone yang menyebabkan pelambatan gerakan usus. Akibat konstipasi dan meningkatnya tekanan vena di bawah uterus maka dapat mengakibatkan wasir (hemoroid). Wanita hamil sering mengalami rasa panas di dada (heartburn) dan sendawa, karena terjadinya aliran balik asam gastrik ke dalam esophagus bagian bawah.

#### 2.1.3.4 Sistem respirasi

Pada akhir kehamilan, wanita hamil kadang-kadang mengeluh sesak napas. Hal ini disebabkan oleh usus yang menekan kearah diafragma, akibat pembesaran Rahim. Kapasitas vital paru meningkat sedikit selama hamil, pernapasan menjadi lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk janin dan dirinya sendiri, wanita hamil lebih banyak menggunakan pernapasan dada (thoracic breathing).

#### 2.1.3.5 Sistem kardiovaskuler

Curah jantung (cardiac output) meningkat 30-50% selama kehamilan. Peningkatan ini mulai terjadi pada usia

kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu. Peningkatan cardiac output menyebabkan peningkatan denyut jantung saat istirahat (normal 70 kali/menit menjadi 80-90 kali/menit). Pada wanita hamil tanpa penyakit jantung, tubuhnya melakukan kompensasi dengan baik, tetapi pada wanita dengan penyakit jantung dapat terjadi gagal jantung (dekompensasi cordis) yang dapat membahayakan baik ibu maupun janinnya.

#### 2.1.3.6 Sistem imunologi

Kadar imunoglobulin dalam kehamilan tidak berubah. Imunoglobulin G (IgG) dalam sirkulasi darah ibu hamil dapat menembus plasenta sehingga merupakan komponen utama dari imunoglobulin di dalam kandungan dan neonatal dini. IgG inilah yang merupakan kekebalan pasif yang didapat bayi dari ibu untuk melindungi bayi dari infeksi selanjutnya.

#### 2.1.3.7 Sistem metabolisme

- a. Karbohidrat : meningkatnya hormone insulin, HPL dan estrogen menyebabkan metabolisme karbohidrat meningkat selama kehamilan sehingga wanita hamil sering merasa haus, nafsu makan meningkat dan sering kencing, kadang dijumpai adanya glukosuria.
- b. Lemak : metabolisme lemak juga mengalami peningkatan. Kadar kolestrol meningkat sampai 350 mg atau lebih/100cc. hormone somatotropin mempunyai peranan dalam pembentukan lemak pada payudara. Deposit lemak lainnya tersimpan di perut, paha, lengan dan seluruh tubuh.

- c. Protein : dibutuhkan lebih banyak untuk perkembangan fetus, alat kandungan, payudara dan tubuh ibu serta sebagai persiapan laktasi.
- d. Kebutuhan kalori meningkat selama kehamilan dan laktasi. Kalori yang dibutuhkan terutama diperoleh dari pembakaran karbohidrat, terutama setelah kehamilan di atas 5 bulan. Bila persediaan karbohidrat tidak mencukupi, maka tubuh menggunakan lemak untuk mendapatkan tambahan kalori.
- e. Metabolisme mineral :
  - 1) Kalsium : dibutuhkan rata-rata 1,5 gram sehari sedangkan untuk pembentukan tulang terutama dalam trimester akhir dibutuhkan 30-40 gram.
  - 2) Fosfor : dibutuhkan rata-rata 2 gram/hari
  - 3) Zat besi : dibutuhkan tambahan zat besi kira-kira 800 gram, atau 30-50 mg sehari
- f. Air : ibu hamil cenderung mengalami retensi cairan.
- g. Berat badan ibu hamil akan meningkat sekitar 6,5-16,5 kg. Kenaikan berat badan pada ibu hamil dapat disebabkan oleh janin, plasenta, air ketuban, uterus, payudara, kenaikan volume darah, lemak, protein dan retensi cairan.

#### 2.1.3.8 Sistem muskuloskeletal

Semakin bertambah usia kehamilan, uterus semakin membesar, abdomen ikut membesar, berat badan ibu hamil meningkat menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot abdomen dan peningkatan berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang (realignment) kurvatura spinalis. Pusat gravitasi wanita bergeser ke

depan. Kurva lumbo sacrum normal harus semakin melengkung dan di daerah servikodorsal harus terbentuk kurvatura (fleksi anterior kepala berlebihan) untuk mempertahankan keseimbangan. Payudara yang membesar dan posisi bahu yang bungkuk pada saat berdiri akan semakin membuat kurva punggung dan lumbal menonjol sehingga pergerakan menjadi lebih sulit, struktur ligament dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat.

Postur tubuh ibu hamil secara bertahap mengalami perubahan untuk mengkompensasi penambahan berat ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa ibu hamil.

#### 2.1.3.9 Sistem integumen

Pada daerah kulit tertentu dapat terjadi hiperpigmentasi yaitu pada wajah dapat terjadi cloasma gravidarum (bintik-bintik pigmen kecoklatan yang tampak di area kulit kening dan pipi). Hiperpigmentasi juga terjadi di bagian areola mammae dan putting susu, sedangkan di perut bawah bagian tengah biasanya tampak garis gelap (spider angioma/pembuluh darah kecil yang memberi gambaran seperti laba-laba) terjadi di kulit, dan biasanya di atas pinggang.

Pembesaran Rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan robeknya selaput elastis di bawah kulit, sehingga menimbulkan striae gravidarum striae livide. Bila terjadi peregangan yang hebat, misalnya pada hidramnion dan gamelli, dapat terjadi diastasis recti abdominis bahkan

hernia. Kulit perut pada linea alba juga mengalami hiperpigmentasi yang disebut linea nigra. Peningkatan sekresi keringat disebabkan adanya vasodilatasi kulit.

#### 2.1.3.10 Sistem endokrin

Perubahan besar pada system endokrin yang penting terjadi untuk mempertahankan kehamilan, pertumbuhan normal janin dan pemulihan pada masa nifas.

- a. Estrogen : produksi estrogen plasenta terus meningkat selama kehamilan dan pada akhir kehamilan kadarnya 100 kali sebelum hamil.
- b. Progesterone : produksi progesterone lebih banyak dibanding estrogen pada akhir kehamilan produksinya kira-kira 250mg/hari.
- c. HCG (Human Chorionic Gonadotropin) : hormone ini dapat terdeteksi beberapa hari setelah pembuahan dan merupakan dasar tes kehamilan. Kadar HCG meningkat cepat menjadi 2 kali lipat setiap 48 jam sampai kehamilan 6 minggu. Fungsi utamanya yaitu mempertahankan korpus luteum.
- d. HPL (Human Placental Lactogen) : hormone ini produksinya terus meningkat dan pada saat aterm mencapai 2 gram/hari. HPL bersifat diabetogenik sehingga dapat meningkatkan kebutuhan insulin.
- e. Prolaktin : produksinya terus meningkat, sebagai respon dari peningkatan sekresi estrogen. Sekresi ASI inhibisi oleh estrogen di tingkat organ target.

#### 2.1.4 Perubahan dan adaptasi psikologis pada masa kehamilan

Pada setiap kehamilan setiap wanita memiliki respon yang berbeda-beda, berupa perubahan fisik terutama bentuk tubuh yang dapat mempengaruhi body image wanita dan perubahan hormonal yang

terjadi selama kehamilan dapat mempengaruhi emosionalnya, akibatnya ibu hamil dapat menjadi lebih sensitive. Pada masa ini ibu hamil membutuhkan dukungan emosional dari pasangan, serta orang-orang terdekat untuk dapat beradaptasi terhadap kehamilan dan menyiapkan perannya sebagai seorang ibu. Ibu hamil juga membutuhkan dukungan dari tenaga kesehatan bukan hanya sekedar mengatasi masalah-masalah fisik selama kehamilan tetapi juga masalah psikologisnya (Batbual, 2010).

Marmi (2011) menjelaskan perubahan dan adaptasi psikologis yang biasanya terjadi pada ibu hamil menurut tiap trimesternya yaitu :

#### 2.1.4.1 Perubahan dan adaptasi psikologis pada kehamilan trimester 1

Setelah terjadi pembuahan (konsepsi) kadar hormone progesterone dan estrogen tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah di pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu hamil merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. Banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan.

Sering kali biasanya pada awal kehamilannya, ibu berharap untuk tidak hamil. Hampir 80% kecewa, menolak, gelisah, depresi, dan murung. Kejadian gangguan jiwa sebesar 15% pada ibu hamil terjadi pada trimester 1 yang kebanyakan terjadi pada kehamilan pertama (primigravida). Trimester 1 ini sering disebut sebagai masa penentuan. Penentuan membuat fakta wanita bahwa ia hamil.

Trimester 1 juga sering menjadi masa kekhawatiran dari penantian. Para ibu hamil juga mungkin akan mengalami ketakutan dan fantasi selama kehamilan, khusus tentang perubahan fisik dan psikologisnya, jika ia seorang multigravida maka ia akan mengalami kecemasan yang berhubungan dengan pengalaman kehamilannya di masa yang lalu. Banyak ibu hamil yang mimpinya sering kali benar-benar seperti sesuatu yang nyata dan hal ini sangat mengganggu.

#### 2.1.4.2 Perubahan dan adaptasi psikologis pada kehamilan trimester 2

Perubahan psikologis pada trimester 2 dapat dibagi menjadi dua fase yaitu sebagai berikut :

##### a. fase prequickening

Selama akhir trimester 1 dan masa prequickening pada trimester 2, ibu hamil mengevaluasi lagi hubungannya dan segala aspek di dalamnya dengan orangtuanya (ibunya) yang telah terjadi selama ini. Ibu menganalisis dan mengevaluasi kembali segala hubungan interpersonal yang telah terjadi dan akan menjadi dasar bagaimana ia mengembangkan hubungan dengan anak yang akan dilahirkannya. Ia akan menerima segala nilai yang telah diberikan ibunya dengan rasa hormat, namun bila ia menemukan adanya sikap negatif maka ia akan menolaknya.

Perasaan menolak terhadap sikap negatif ibunya kan menyebabkan rasa bersalah pada dirinya. Kecuali bila ibu hamil menyadari hal tersebut normal karena ia sedang mengembangkan identitas keibuannya. Proses yang terjadi dalam masa pengevaluasian kembali ini

adalah perubahan identitas dari penerima kasih sayang (dari ibunya) jadi pemberi kasih sayang (persipan menjadi seorang ibu).

Transisi ini memberikan pengertian yang jelas bagi ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya sebagai ibu yang memberikan kasih sayang kepada anak yang akan dilahirkannya. Trimester kedua sering dikatakan periode *pancaran kesehatan*. Ini disebabkan selama trimester ini wanita umumnya merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan.

b. fase quickening

Setelah ibu hamil merasakan quickening, identitas keibuan yang jelas akan muncul. Ibu hamil akan focus pada kehamilannya dan persiapan menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Perubahan ini bisa menyebabkan kesedihan bagi ibu karena telah meninggalkan peran lamanya sebelum masa kehamilan, terutama pada ibu yang mengalami hamil pertama kali dan ibu yang menjadi wanita karier. Ibu harus diberikan pengertian bahwa ia tidak harus membuang segala peran yang ia terima sebelum kehamilannya.

Pergerakan bayi yang dirasakan dapat membantu ibu dalam membangun konsep bahwa bayinya adalah individu yang terpisah dari dirinya. Hal ini menyebabkan perubahan fokus pada bayinya. Pada saat ini, jenis kelamin bayi tidak begitu dipikirkan karena perhatian utama adalah kesejahteraan janin

(kecuali beberapa suku yang menganut system *patrilineal/matrilineal*).

#### 2.1.4.3 Perubahan dan Adaptasi psikologis pada kehamilan trimester 3

Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa cemas apakah bayinya nanti akan lahir normal atau tidak, apakah persalinannya nanti akan mengalami nyeri dan hal-hal lainnya yang tidak diketahui. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester 3 dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek.

Pada trimester 3 inilah ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Trimester 3 sering kali disebut *periode menunggu/penantian dan waspada* sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Orang tua dan keluarga mulai mengira-ngira bagaimana rupa anaknya (wajahnya akan menyerupai siapa) dan apa jenis kelaminnya (apakah laki-laki atau perempuan). Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan sudah dipilih. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan perubahan peran menjadi orang tua.

Menurut Batbual (2010) seiring bertambahnya usia kehamilan maka ibu hamil juga mengalami perubahan psikologis dan pada saat ini pula ibu hamil akan mencoba untuk beradaptasi terhadap peran barunya melalui tahapan sebagai berikut :

##### a. Tahap Antisipasi

Pada tahap ini ibu hamil akan mengawali adaptasi perannya dengan merubah sosialnya melalui latihan formal misalnya kelas-kelas khusus kehamilan (kelas senam hamil, kelas hypnobirthing) dan informal melalui model peran. Meningkatnya frekuensi interaksi dengan ibu hamil dan ibu muda lainnya akan mempercepat proses adaptasi untuk mencapai penerimaan peran barunya sebagai seorang ibu.

- b. Tahap Honeymoon (menerima peran, mencoba menyesuaikan diri)

Pada tahap ini ibu hamil sudah mulai menerima peran barunya dengan cara mencoba adaptasi. Secara internal ibu hamil akan mengubah posisinya sebagai penerima kasih sayang dari ibunya dan pemberi kasih sayang terhadap bayinya. Figure ibunya dimasa kecil, diadaptasi oleh ibu hamil dan diimplementasikan kepada bayinya untuk memenuhi kebutuhan kasih sayang.

- c. Tahap Stabil

Pada tahap ini ibu hamil sudah dapat melakukan peran barunya secara stabil. Ibu hamil akan melakukan aktivitas-aktivitas yang bersifat positif dan fokus pada kehamilannya. Ibu hamil akan mencari tahu berbagai informasi seputar kehamilan, persipan persalinan, cara merawat dan mendidik anaknya melalui berbagai media, seperti buku, majalah, internet atau berdiskusi dengan tenaga kesehatan, ibu, teman ataupun relasi yang sudah berpengalaman, menanyakan berbagai informasi yang belum diketahui tentang kehamilannya

d. Tahap Akhir

Pada tahap ini ibu hamil mengadopsi berbagai informasi positif dan ‘berjanji’ kepada dirinya sendiri (komunikasi internal) untuk dapat berperan sebagaimana mestinya, sejak kehamilannya sekarang dan sampai melahirkan. Setiap ibu hamil mengalami berbagai tahapan adaptasi yang berbeda-beda. Ibu yang mendapatkan dukungan yang cukup dari orang-orang terdekatnya akan mengalami tahapan adaptasi yang baik, tetapi lain halnya dengan ibu yang kurang beruntung mendapatkan dukungan proses adaptasi psikologisnya akan mengalami hambatan dan bila berlanjut pada masa postpartum maka akan terjadi post partum blues.

## 2.2 Konsep Kecemasan

### 2.2.1 Pengertian kecemasan

Kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang datang dari dalam, bersifat meningkatkan, menggelisahkan dan menakutkan yang dihubungkan dengan suatu ancaman bahaya yang tidak diketahui asalnya oleh individu (Jaya, 2015). Menurut Solehati & Kosasih (2015) kecemasan merupakan suatu respons emosional di mana seseorang merasa takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi.

Kecemasan atau ansietas merupakan respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dapat dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Kecemasan berbeda dengan takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengganggu dan objeknya jelas (Dalami *et al*, 2009).

## 2.2.2 Proses terjadinya kecemasan

Lestari (2015) menguraikan proses terjadinya kecemasan sebagai berikut:

### 2.2.2.1 Faktor predisposisi kecemasan

Penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu:

#### a. Teori psikoanalitik

Menurut Freud, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitives seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan kecemasan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan bahwa ada bahaya.

#### b. Teori tingkah laku (pribadi)

Teori ini berkaitan dengan pendapat bahwa kecemasan adalah hasil frustrasi, dimana segala sesuatu yang menghalangi terhadap kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dapat menimbulkan kecemasan. Faktor presipitasi yang aktual mungkin adalah sejumlah stressor internal dan eksternal, tetapi faktor-faktor tersebut bekerja menghambat usaha seseorang untuk memperoleh kepuasan dan kenyamanan. Selain itu kecemasan juga sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan.

#### c. Teori keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga dan juga

terkait dengan tugas perkembangan individu dalam keluarga.

d. Teori biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam aminobutirik-gamma neroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan, sebagaimana halnya dengan endorphin. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2.2.2.2 Faktor presipitasi kecemasan

Faktor pencetus mungkin berasal dari sumber internal dan eksternal. Ada dua kategori faktor pencetus kecemasan yaitu ancaman terhadap integritas fisik dan terhadap sistem diri.

a. Ancaman terhadap integritas fisik

Ancaman pada kategori ini meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Sumber internal dapat berupa kegagalan mekanisme fisiologis seperti jantung, sistem imun, regulasi temperature, perubahan biologis yang normal seperti kehamilan dan penuaan. Sumber eksternal dapat berupa infeksi virus atau bakteri, zat polutan, luka trauma. Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap tindakan

operasi yang mempengaruhi integritas tubuh secara keseluruhan.

b. Ancaman terhadap sistem tubuh

Ancaman pada kategori ini dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial seseorang. Sumber internal dapat berupa kesulitan melakukan hubungan interpersonal di rumah, di tempat kerja, dan di masyarakat. Sumber eksternal dapat berupa kehilangan pasangan, orangtua, teman, perubahan status pekerjaan, dilema etik yang timbul dari aspek religius seseorang, tekanan dari kelompok sosial atau budaya. Ancaman terhadap sistem diri terjadi saat tindakan operasi akan dilakukan sehingga akan menghasilkan suatu kecemasan.

### 2.2.3 Tingkat kecemasan

Menurut Jaya (2015) klasifikasi tingkat kecemasan yaitu :

#### 2.2.3.1 Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan tekanan kehidupan sehari-hari, pada tahap ini seseorang menjadi waspada dan lapangan persepsi meningkat. Penglihatan, pendengaran dan pemahaman melebihi sebelumnya. Tipe kecemasan ini dapat memotivasi seseorang untuk belajar dan tumbuh kreatif. Namun akan membawa dampak pada diri individu yaitu pada kecemasan ini waspada akan terjadi, mampu menghadapi situasi yang bermasalah, ingin tahu, mengulang pertanyaan dan kurang tidur.

#### 2.2.3.2 Kecemasan sedang

Fokus perhatian hanya pada yang dekat, meliputi lapangan persepsi menyempit, lebih sempit dari penglihatan, pendengaran dan pemahaman orang lain. Dia mengalami

hambatan dalam memperhatikan hal-hal tertentu, tetapi dapat melakukan atau memperhatikan hal-hal itu bila disuruh, cukup kesulitan berkonsentrasi, kesulitan dalam beradaptasi dan menganalisis, perubahan suara atau nada, pernapasan dan denyut nadi meningkat serta tremor.

#### 2.2.3.3 Kecemasan berat

Lapang pandang atau persepsi individu menurun, hanya memfokuskan pada hal-hal yang khusus dan tidak mampu berpikir lebih berat lagi dan membutuhkan pengaturan atau suruhan untuk memfokuskan pada hal-hal lain, tidak dapat lebih memperhatikan meskipun diberikan instruksi, pembelajaran sangat terganggu; kebingungan, tidak mampu berkonsentrasi, penurunan fungsi; kesulitan untuk memahami situasi yang dihadapi saat ini, kesulitan untuk memahami dalam berkomunikasi; serta takikardi, sakit kepala, mual dan pusing.

#### 2.2.3.4 Kecemasan sangat berat (panik)

Berhubungan dengan ketakutan. Pada tahap ini hal—hal kecil terabaikan dan tidak lagi dapat diatur atau disuruh. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi, tidak mampu mengintegrasikan pengalaman; tidak fokus pada saat ini, tidak mampu melihat dan memahami situasi dan kehilangan cara untuk mengungkapkan apa yang dipikirkan.

### 2.2.4 Tanda dan Gejala

Secara umum, tanda dan gejala kecemasan menurut Shives (1998., dalam Solehati & Kosasih, 2015) sebagai berikut :

#### 2.2.4.1 Sistem Fisiologis

Tanda dan gejala kecemasan yang dapat dilihat pada sistem fisiologis antara lain : meningkatnya nadi, tekanan darah, respirasi, diaphoresis, tangan berkeringat, nyeri kepala, vertigo, pandangan mata kabur, insomnia atau gangguan tidur, hiperventilasi, penurunan nafsu makan, mual, muntah dan sering berkemih.

Setiap perasaan cemas akan meningkatkan saraf simpatis. Dengan meningkatnya saraf simpatis, secara otomatis akan meningkatkan kerja jantung yang mengakibatkan meningkatnya nadi, tekanan darah, respirasi, diaphoresis dan tangan berkeringat. Meningkatnya tekanan darah mengakibatkan iritabel saraf-saraf di kepala sehingga menimbulkan nyeri kepala, vertigo, pandangan mata kabur dan insomnia (gangguan tidur). Gangguan tidur juga dapat disebabkan pusat otak yang mengatur tidur terganggu akibat adanya kecemasan. Meningkatnya kerja jantung memerlukan asupan oksigen yang akan meningkat sehingga terjadi hiperventilasi, bahkan dalam keadaan kecemasan yang berat sering terjadi sesak.

Meningkatnya saraf simpatis akan meningkatkan asam lambung (Hidroclorida/HCL). HCL memiliki sifat asam. HCL memiliki peran dalam membantu pencernaan makanan di lambung. Klien dalam keadaan cemas biasanya mengalami penurunan nafsu makan akibat terlalu memikirkan masalah yang sedang dialami. Apabila lambung dalam keadaan kosong, sementara HCL meningkat, maka HCL akan mengiritasi mukosa lambung yang mengakibatkan pasien merasa mual dan muntah.

Meningkatnya saraf simpatis akibat kecemasan juga dapat menyebabkan urin dalam kandung kemih seolah-olah cepat penuh sehingga klien akan sering buang air kecil.

#### 2.2.4.2 Sistem Psikologis

Tanda dan gejala yang muncul pada klien yang mengalami kecemasan bila dilihat dari segi psikologis antara lain: menarik diri, depresi, iritabel, menjadi mudah menangis, apatis, marah dan merasa ketakutan. Klien akan merasa bahwa dirinya tidak berdaya dan merasa malu sehingga menarik diri dari lingkungan dan tidak mau untuk bersosialisasi. Klien akan lebih memfokuskan pikirannya pada masalah yang sedang dialaminya. Jika dibiarkan berlarut-laru tanpa ada penyelesaian masalah yang memadai, kondisi ini akan berakibat pada depresi.

Pada keadaan cemas, klien sering menjadi iritabel (mudah tersinggung) dan mudah marah akibat ketidakstabilan emosi. Klien juga mudah menangis akibat perasaan tidak berdaya dengan masalah yang dialaminya. Klien sering menjadi frustrasi dengan masalah yang menimpanya sehingga menyebabkan apatis (tidak peduli). Klien yang mengalami kecemasan juga sering merasa ketakutan akibat sesuatu yang tidak jelas. Oleh karena itu, informasi yang memadai tentang sesuatu hal pada klien perlu diberikan sehingga kecemasan tidak bertambah berat.

#### 2.2.4.3 Respons Kognitif

Kecemasan dapat memengaruhi respons kognitif. Tanda dan gejala yang muncul antara lain: menurunnya perhatian akibat terlalu memikirkan masalah yang sedang dialami klien, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, menurunnya produktivitas akibat perasaan tidak berdaya, pelupa dan

selalu berorientasi pada kejadian yang telah lalu kemudian dibandingkan dengan masa yang akan datang.

#### 2.2.5 Alat Ukur Kecemasan

Lestari (2015) menjelaskan bahwa kecemasan dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran tingkat kecemasan yang berdasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959 yang diperkenalkan oleh Max Hamiltorn. Menurut skala HARS terdapat 14 simptom yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor 0 sampai dengan 4. Menurut Nursalam (2014), Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi :

Tabel 2.1 Kuesioner Kecemasan HARS

No.	Gejala	Terdapat Gejala	Penilaian
1.	Perasaan cemas (ansietas)		
	Firasat buruk		
	Takut akan pikiran sendiri		
	Mudah tersinggung		
2.	Ketegangan		
	Merasa tegang		
	Lesu		
	Tidak bisa istirahat dengan nyenyak		
	Mudah menangis		
	Gemetar		
	Gelisah		
3.	Ketakuan		
	Pada gelap		
	Ditinggal sendiri		
	Pada orang asing		
	Pada binatang besar		
	Pada keramaian lalu lintas		
	Pada kerumunan banyak orang		
4.	Gangguan tidur		
	Sukar memulai tidur		
	Terbangun malam hari		
	Tidak pulas		
	Mimpi buruk Mimpi yang menakutkan		
5.	Gangguan kecerdasan		
	Daya ingat buruk		
	Sulit berkonsentrasi Sering bingung		
6.	Perasaan depresi		
	Kehilangan minat		
	Sedih		
	Bangun dini hari		
	Berkurangnya kesukaan pada hobi		
	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari		
7.	Gejala somatic (otot-otot)		
	Nyeri otot		
	Kaku		
	Kedutan otot		
	Gigi gemeretak		

	Suara tak stabil		
8.	Gejala sensorik		
	Telinga berdengung		
	Penglihatan kabur		
	Muka merah dan pucat		
	Merasa lemah		
	Perasaan ditusuk-tusuk		
9.	Gejala kardiovaskuler		
	Denyut nadi cepat		
	Berdebar-debar		
	Nyeri dada		
	Denyut nadi mengeras		
	Rasa lemah seperti mau pingsan		
	Detak jantung hilang sekejap		
10.	Gejala pernapasan		
	Rasa tertekan di dada		
	Perasaan tercekik		
	Merasa napas pendek/sesak		
	Sering menarik napas panjang		
11.	Gejala gastrointestinal		
	Sulit menelan		
	Mual muntah		
	Berat badan menurun		
	Konstipasi/sulit buang air besar		
	Perut melilit		
	Gangguan pencernaan		
	Nyeri lambung sebelum/sesudah makan		
	Rasa panas di perut		
	Perut terasa penuh/kembung		
12.	Gangguan urogenitalia		
	Sering kencing		
	Tidak dapat menahan kencing		
	Frigiditas (kesulitan orgasme pada saat berhubungan seks)		
13.	Gangguan vegetative/otonom		
	Mulut kering		
	Muka kering		
	Mudah berkeringat		
	Pusing/sakit kepala		
	Bulu roma berdiri		
14.	Apakah ibu merasakan :		
	Gelisah		
	Tidak tenang		
	Mengerutkan dahi muka tegang		
	Tonus/ketegangan otot meningkat		

	Napas pendek dan cepat		
	Muka merah		
	JUMLAH SKOR		

Tabel 2.2 Cara penilaian dan kategori kecemasan

Cara penilaian kecemasan :		Kategori kecemasan :	
0	Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)	< 14	Tidak ada kecemasan
1	Ringan (satu dari gejala yang ada)	14-20	Kecemasan ringan
2	Sedang (separuh dari gejala yang ada)	21-27	Kecemasan sedang
3	Berat (lebih dari separuh gejala yang ada)	28-41	Kecemasan berat
4	Sangat berat (semua gejala ada)	42-56	Kecemasansangat berat / panik

## 2.3 Konsep Hypnobirthing

### 2.3.1 Pengertian hypnobirthing

Hypnobirthing merupakan sebuah teknik yang membantu ibu hamil mendapatkan sugesti yang positif selama kehamilan hingga menjelang persalinan sehingga ibu hamil dapat menjalani proses persalinan yang lancar, aman dan nyaman. Hypnobirthing adalah sebuah cara sederhana yang sangat efektif untuk membuat ibu hamil tetap nyaman selama kehamilan dan persalinan (Aprilia, 2017). Hypnobirthing merupakan suatu teknik hypnosis yang digunakan dalam kehamilan hingga menjelang persalinan untuk memberikan kenyamanan, ketenangan dan kenikmatan (Nisman, 2011).

Metode hypnobirthing berakar pada ilmu hypnosis dengan metode pendekatan kejiwaan yang memberi kesempatan kepada wanita untuk berkonsentrasi, fokus dan rileks, sehingga hypnobirthing lebih mengacu pada hypnoterapi, yakni latihan penanaman sugesti pada alam bawah sadar oleh ibu, untuk mendukung alam sadar yang mengendalikan tindakan ibu dalam menjalani proses persalinan

nantinya (Batbual, 2010). Hypnosis bukanlah magic tetapi merupakan teknik pemberdayaan alam bawah sadar dengan mengistirahatkan alam sadar manusia (Nisman, 2011).

Hypnobirthing bekerja berdasarkan kekuatan sugesti. Proses ini menggunakan afirmasi positif, sugesti dan visualisasi untuk menenangkan tubuh, memandu pikiran, serta mengendalikan napas. Saat belajar hypnobirthing, ibu hamil sebaiknya menyadari kekuatan pikiran bawah sadar karena hukum pertama dari pikiran bawah sadar adalah: “Apapun yang anda pikirkan, tubuh anda dapat menciptakan dan memberikan sesuai dengan apa yang anda pikirkan” (Aprilia, 2017).

### 2.3.2 Manfaat hypnobirthing

Manfaat latihan hypnobirthing antara lain (Putra, 2016) :

- 2.3.2.1 Mengatasi rasa tidak nyaman selama kehamilan dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin
- 2.3.2.2 Mengurangi rasa mual, muntah dan pusing di trimester pertama
- 2.3.2.3 Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat, bahkan bisa memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal
- 2.3.2.4 Membuat kondisi ibu hamil menjadi senang dan damai selama kehamilannya. Ketenangan dan rasa damai sang ibu akan dirasakan janin sehingga ia pun mempunyai nilai kedamaian dalam dirinya (spiritual quotient)
- 2.3.2.5 Melatih relaksasi untuk mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan
- 2.3.2.6 Meningkatkan kadar endorphen dalam tubuh untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi dan persalinan

### 2.3.3 Hypnosis selama kehamilan

Latihan relaksasi hypnobirthing dapat dimulai kapan saja oleh ibu hamil. Umumnya latihan dimulai pada bulan ketujuh masa kehamilan. Namun akan sangat baik jika dimulai sejak trimester pertama kehamilan. Kendati demikian, tidak tertutup kemungkinan untuk berlatih hypnobirthing secara singkat, misalnya 2 minggu sebelum tanggal perkiraan kelahiran. Latihan hypnobirthing ini dapat dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan, dan akan efektif bila ibu hamil melatihnya sendiri di rumah (self hypnosis) agar sugesti positif dapat terekam di bawah alam sadar.

Hypnobirthing dapat dilakukan secara mandiri, asalkan disertai pemahaman yang benar, namun alangkah lebih baik dengan bimbingan seorang hypnoterapis yang terlatih. Hypnosis diri (self hypnosis) dan penanaman sugesti adalah prinsip dasar hypnobirthing yang digunakan sebagai latihan selama masa kehamilan. Latihan ini dapat dilakukan setiap malam menjelang tidur, disaat bangun tidur di pagi hari atau kapanpun yang dirasa tepat dan nyaman (Batbual, 2010).

### 2.3.4 Langkah melakukan relaksasi hypnobirthing

Relaksasi hypnobirthing menuntut kondisi rileks pada semua anggota tubuh, mulai dari ujung kepala sampai ujung kaki. Bila dibagi secara khusus, maka akan diperoleh beberapa jenis relaksasi yang harus dilakukan dalam hypnobirthing, yakni relaksasi otot, wajah, napas, pikiran dan lain-lain. Semua itu merupakan langkah-langkah dalam relaksasi hypnobirthing (Putra, 2016). 4 dasar teknik hypnobirthing yaitu teknik pernapasan, relaksasi, visualisasi dan pendalaman (Aprilia, 2017).

Imannura (2016) menjelaskan bahwa ada 7 langkah dari hipnosis antara lain:

- 2.3.4.1 Preparasi/pre-induksi adalah apersepsi hipnosis, motivasi ke klien, konfirmasi kata kunci, informed consent
- 2.3.4.2 Relaksasi dan induksi adalah upaya mengantarkan klien untuk masuk ke dalam kondisi hypnosis
- 2.3.4.3 Isolasi adalah melindungi klien dari pengaruh luar yang dapat mengganggu proses hypnosis
- 2.3.4.4 Tes adalah cara mengetahui apakah klien sudah masuk dalam kondisi hypnosis
- 2.3.4.5 Konsolidasi adalah membawa klien ke dalam fase yang lebih terhipnosis
- 2.3.4.6 Implantasi adalah menanamkan sugesti dan afirmasi sesuai yang disepakati
- 2.3.4.7 Terminasi adalah fase dimana hypnosis akan diselesaikan atau klien akan dibangunkan.

Menurut Aprilia (2017) secara garis besarnya tahapan relaksasi yaitu antara lain :

- a. Siapkan tempat (ruangan) yang nyaman dengan lampu redup dan putar musik relaksasi untuk membuat klien tenang dan rileks.
- b. Ajarkan ibu hamil untuk merilekskan seluruh otot di tubuh, mulai dari kepala hingga ujung jemari kuku.
- c. Ajarkan ibu hamil untuk melakukan relaksasi pernapasan dengan memperhatikan tarikan dan hembusan napas. Napas yang rileks adalah napas perut. Praktikkan hal ini dengan perlahan-lahan dan penuh niat agar semakin membuat diri menjadi tenang.
- d. Ajarkan ibu hamil untuk melakukan relaksasi pikiran agar terbiasa dan lebih mudah mencapai ketenangan. Saat melakukan hal ini, sering kali pikiran yang tidak perlu muncul silih berganti

di kepala. Abaikan semua pikiran itu dan tetaplah berfokus pada pernapasan. Contoh skrip yang dapat digunakan : *“perlahan lahan, bunda merasakan rasa nyaman yang semakin lama semakin... nyaman... semakin relaks... dan sangat nyaman... bagus sekali... bunda merasakan rasa nyaman yang perlahan-lahan mengalir ke seluruh tubuh, dari ujung kepala sampai ke ujung kaki. Bunda merasakan...rasa nyaman bunda ...dari kepala bunda ...terasa nyaman...otot-otot wajah bunda ...terasa relaks...otot leher bunda ...semakin nyaman...kedua bahu bunda ...sampai ke ujung tangan bunda ...sangaattt nyaman...dada dan perut bunda ...terasa semakin nyaman...sampai di paha dan ujung kaki anda...terasa semakin nyaman...bagus sekali...sekarang seluruh tubuh bunda terasa sangaattt relaks dan sangaattt nyaman...bagus sekali...sekarang...rasa nyaman dan relaks bunda ...rasa nyaman di seluruh tubuh bunda ...perlahan-lahan membuat bunda tidur...tidur...dan tidur nyenyak...semakin pulas...semakin dalam...semakin dalam tidur anda...dan...anda tidur nyenyak...bagus sekali...*

- e. Setelah mencapai kondisi rileks yang dalam, berikan sugesti positif pada ibu hamil. Contoh skrip yang dapat digunakan : *“Bunda merasa tenang dan damai, bunda merasa percaya diri selama hamil, bunda menjalani masa kehamilan yang tenang dan menyenangkan, bunda memberikan aura positif kepada janin, semakin besar kehamilan bunda semakin bahagia pula perasaan bunda, sampai dengan proses persalinan ini berjalan lancar, nyaman dan tenang. Proses persalinan bunda berjalan sangat cepat, sangat lancar dan sangat nyaman, bunda bahagia menyambut kehadiran bayi bunda ... bunda menjadi ibu yang baik dan bahagia demi bayi bunda ... bunda merawat bayi bunda dengan kebahagiaan dan ketenangan batin.”*

- f. Biarkan ibu hamil menikmati sensasi relaksasi saat ini. Dan ibu hamil akan terbangun ketika latihan ini dirasa sudah cukup.

Untuk melakukan hypnobirthing yang dibutuhkan yaitu ketenangan dan niat (kemantapan hati). Kondisi rileks akan memunculkan hormone endorphin sebagai anastesi alami yang akan menggantikan hormone pemicu rasa sakit (hormone stress) (Aprilia, 2017).

#### 2.3.5 Pikiran bawah sadar

Kekuatan dahsyat yang dapat dibangkitkan oleh relaksasi hypnobirthing yaitu pikiran bawah sadar. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Lanny Kuswandi, pikiran atau jiwa bawah sadar seseorang memegang peranan penting dalam relaksasi. Dengan kata lain, apa yang dialami tubuh seseorang tergantung dari yang ada dalam pikiran bawah sadarnya (Putra, 2016).

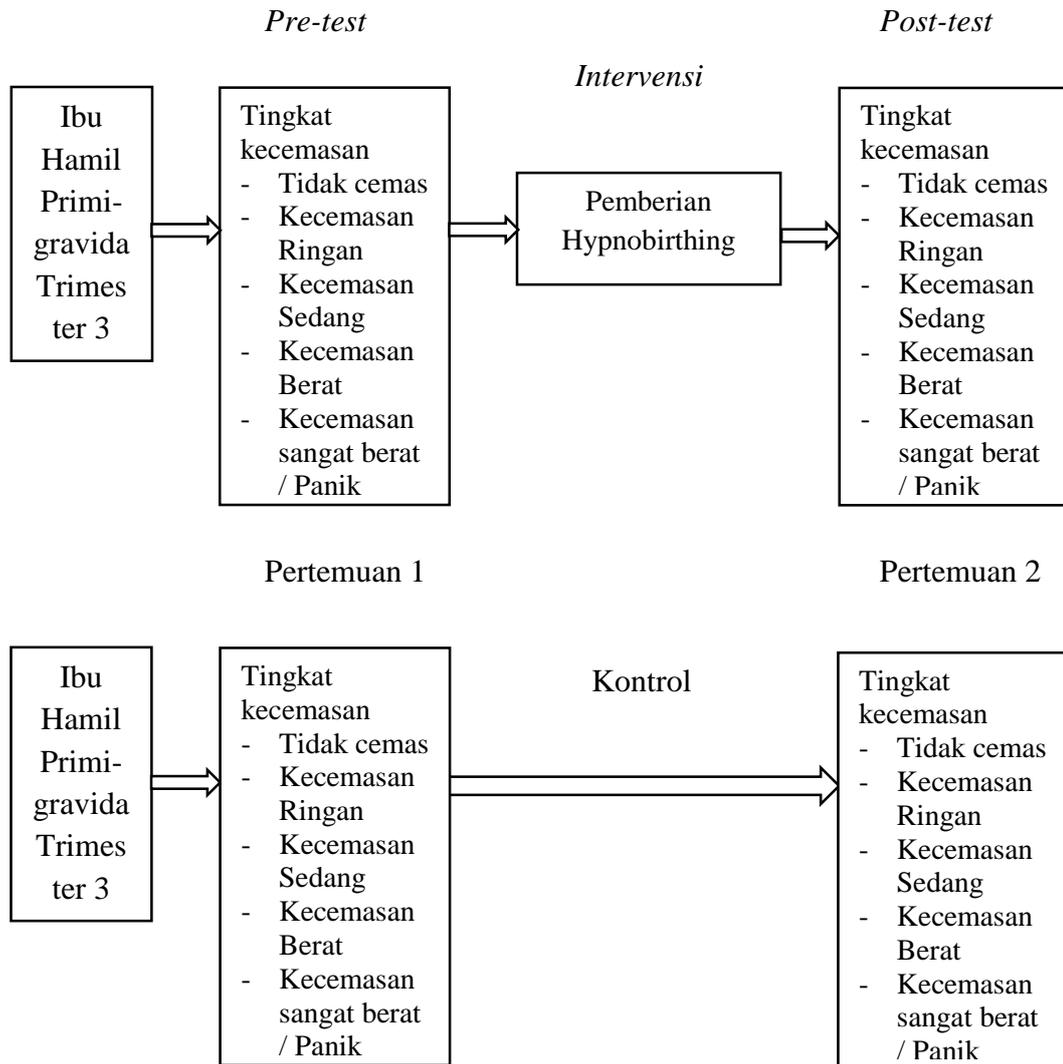
Menurut para ahli, pikiran bawah sadar manusia berperan sebesar 82% terhadap fungsi dirinya, sedangkan jiwa sadarnya hanya berperan 18%. Misalnya seorang ibu hamil yang keyakinannya sudah “tertanam” oleh “cerita” orang lain bahwa kehamilan merupakan masa sulit dan melahirkan itu sakit, maka ia akan menyimpan rasa takut itu. Akibat rasa takut yang tertanam tersebut saat hamil ibu akan melewatinya dengan rasa berat dan proses melahirkannya pun benar-benar sulit dan menyakitkan (Putra, 2016).

Terapi hypnobirthing dapat membangkitkan sugesti positif pada pikiran bawah sadar ibu hamil. Dengan sugesti tersebut, maka mengingat peranan pikiran bawah sadar manusia lebih besar dari pikiran sadar, ibu hamil tidak akan merasa takut lagi pada kehamilan dan persalinan. Dengan melakukan latihan hypnobirthing, berarti

ibu hamil membebaskan pikiran bawah sadarnya dari berbagai sugesti negatif (Putra, 2016).

#### **2.4 Kerangka Konsep**

Kecemasan pada saat kehamilan dapat terjadi karena perubahan emosi ibu hamil yang cenderung berubah-ubah, terutama dapat terjadi pada ibu yang pertama kali menjalani kehamilan (primigravida). Pada saat memasuki trimester 3 ibu yang pertama kali mengalami proses kehamilan (primigravida) tidak jarang memiliki pikiran yang mengganggu karena adanya reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya tentang proses persalinan, merasa cemas apakah bayinya nanti akan lahir normal atau tidak, apakah persalinannya nanti akan mengalami nyeri dan hal – hal lainnya yang tidak diketahui. Oleh sebab itu, maka dapat diberikan terapi hypnobirthing untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil. Berdasarkan uraian diatas, maka kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Skema 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

## 2.5 Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester 3 di BPS Adya Mysha Banjarbaru tahun 2018.