

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persalinan

1. Pengertian

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2016).

2. Macam-macam Persalinan

a. Persalinan Spontan

Yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.

b. Persalinan Buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi *forceps*, atau dilakukan operasi *Sectio Caesaria*.

c. Persalinan Anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin (Kurniarum, 2016).

3. Persalinan Berdasarkan Umur Kehamilan

a. Abortus

Pengeluaran buah kehamilan sebelum kehamilan 22 minggu atau bayi dengan berat badan kurang dari 500 gr.

b. Partus immaturus

Pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu dan 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500 gram dan 999 gram.

c. Partus prematurus

Pengeluaran buah kehamilan antara 28 minggu dan 37 minggu atau bayi dengan berat badan antara 1000 gram dan 2499 gram.

d. Partus maturus atau a' terme

Pengeluaran buah kehamilan antara 37 minggu dan 42 minggu atau bayi dengan berat badan 2500 gram atau lebih.

e. Partus postmaturus atau serotinus

Pengeluaran buah kehamilan setelah kehamilan 42 minggu.

(Kurniarum, 2016).

4. Tanda-tanda di Mulainya Persalinan

Untuk mendukung deskripsi tentang tanda dan gejala persalinan, akan dibahas materi sebagai berikut :

1. Tanda-tanda bahwa persalinan sudah dekat

a. *Lightening*

Beberapa minggu sebelum persalinan, calon ibu merasa bahwa keadaannya menjadi lebih enteng. Ia merasa kurang sesak, tetapi

sebaliknya ia merasa bahwa berjalan sedikit lebih sukar, dan sering diganggu oleh perasaan nyeri pada anggota bawah.

b. *Pollikasuria*

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan didapatkan epigastrium kendor, fundus uteri lebih rendah dari pada kedudukannya dan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam pintu atas panggul. Keadaan ini menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing yang disebut Pollakisuria.

c. *False labor*

Tiga (3) atau empat (4) minggu sebelum persalinan, calon ibu diganggu oleh his pendahuluan yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan dari kontraksi Braxton Hicks. His pendahuluan ini bersifat:

- 1) Nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah
- 2) Tidak teratur
- 3) Lamanya his pendek, tidak bertambah kuat dengan majunya waktu dan bila dibawa jalan malah sering berkurang
- 4) Tidak ada pengaruh pada pendataran atau pembukaan cervix

d. Perubahan *cervix*

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan cervix menunjukkan bahwa cervix yang tadinya tertutup, panjang dan kurang lunak, kemudian menjadi lebih lembut, dan beberapa menunjukkan telah terjadi pembukaan dan penipisan. Perubahan ini berbeda untuk masing-masing ibu, misalnya pada multipara sudah terjadi

pembukaan 2 cm namun pada primipara sebagian besar masih dalam keadaan tertutup.

e. *Energy Sport*

Beberapa ibu akan mengalami peningkatan energi kira-kira 24-28 jam sebelum persalinan mulai. Setelah beberapa hari sebelumnya merasa kelelahan fisik karena tuanya kehamilan maka ibu mendapati satu hari sebelum persalinan dengan energi yang penuh. Peningkatan energi ibu ini tampak dari aktifitas yang dilakukannya seperti membersihkan rumah, mengepel, mencuci perabot rumah, dan pekerjaan rumah lainnya sehingga ibu akan kehabisan tenaga menjelang kelahiran bayi, sehingga persalinan menjadi panjang dan sulit.

f. *Gastrointestinal Upsets*

Beberapa ibu mungkin akan mengalami tanda-tanda seperti diare, obstipasi, mual dan muntah karena efek penurunan hormon terhadap sistem pencernaan (Kurniarum, 2016).

2. Tanda-tanda persalinan

Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah :

a. Timbulnya kontraksi uterus Biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut :

- 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan.
- 2) Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan

- 3) Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar
- 4) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix.
- 5) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi.

Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada servix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.

b. Penipisan dan pembukaan servix

Penipisan dan pembukaan servix ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

c. *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.

d. *Premature Rupture of Membrane*

Adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-

kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar (Kurniarum, 2016).

5. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan

Sebab mulainya persalinan belum diketahui dengan jelas. Agaknya banyak faktor yang memegang peranan dan bekerjasama sehingga terjadi persalinan. Beberapa teori yang dikemukakan adalah: penurunan kadar progesteron, teori oksitosin, keregangan otot-otot, pengaruh janin, dan teori prostaglandin. Beberapa teori yang menyebabkan mulainya persalinan adalah sebagai berikut :

a. Penurunan Kadar Progesteron

Progesterone menimbulkan relaxasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his. Proses penebaran plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, dan pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitive terhadap oksitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu.

b. Teori Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis pars posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi *Braxton Hicks*. Masa akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga oxytocin bertambah dan meningkatkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tanda-tanda persalinan.

c. Keregangan Otot-otot.

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tertentu terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Seperti halnya dengan *Bladder* dan Lambung, bila dindingnya teregang oleh isi yang bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot dan otot-otot rahim makin rentan. Contoh, pada kehamilan ganda sering terjadi kontraksi setelah keregangan tertentu sehingga menimbulkan proses persalinan.

d. Pengaruh Janin

Hipofise dan kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa, karena tidak terbentuk hipotalamus. Pemberian kortikosteroid dapat menyebabkan maturasi janin, dan induksi (mulainya) persalinan.

e. Teori Prostaglandin

Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan oleh desidua. Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F₂ atau E₂ yang diberikan secara intravena, intra dan extra amnial menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dapat keluar. Prostaglandin dapat dianggap sebagai pemicu terjadinya persalinan. Hal ini juga didukung dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun daerah perifer pada ibu hamil, sebelum melahirkan atau selama persalinan.

6. Kala I persalinan

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servix hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I berlangsung 18 –24 jam dan terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif.

a. Fase laten persalinan

- 1) Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan servix secara bertahap
- 2) Pembukaan servix kurang dari 4 cm
- 3) Biasanya berlangsung di bawah hingga 8 jam

b. Fase aktif persalinan

Fase ini terbagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dan deselerasi

- 1) Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih
- 2) Serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm)
- 3) Terjadi penurunan bagian terendah janin (Kurniarum, 2016).

7. Perubahan Psikologis Pada Ibu Bersalin Kala I

Pada persalinan Kala I selain pada saat kontraksi uterus, umumnya ibu dalam keadaan santai, tenang dan tidak terlalu pucat. Kondisi psikologis yang sering terjadi pada wanita dalam persalinan kala I adalah :

- a. Kecemasan dan ketakutan pada dosa-dosa atau kesalahan-kesalahan sendiri. Ketakutan tersebut berupa rasa takut jika bayi yang akan dilahirkan dalam keadaan cacat, serta takhayul. Walaupun pada jaman ini kepercayaan pada ketakutan-ketakutan gaib selama proses reproduksi sudah sangat berkurang sebab secara biologis, anatomis, dan fisiologis kesulitan-kesulitan pada peristiwa partus bisa dijelaskan dengan alasan-alasan patologis atau sebab abnormalitas (keluarbiasaan). Tetapi masih ada perempuan yang diliputi rasa ketakutan akan takhayul.

- b. Timbulnya rasa tegang, takut, kesakitan, kecemasan dan konflik batin. Hal ini disebabkan oleh semakin membesarnya janin dalam kandungan yang dapat mengakibatkan calon ibu mudah capek, tidak nyaman badan, dan tidak bisa tidur nyenyak, sering kesulitan bernafas dan macam-macam beban jasmaniah lainnya diwaktu kehamilannya.
- c. Sering timbul rasa jengkel, tidak nyaman dan selalu kegerahan serta tidak sabaran sehingga harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya menjaditerganggu. Ini disebabkan karena kepalabayi sudah memasuki panggul dan timbulnya kontraksi-kontraksi pada rahim sehingga bayi yang semula diharapkan dan dicintai secara psikologis selama berbulan-bulan itu kini dirasakan sebagai beban yang amat berat.
- d. Ketakutan menghadapi kesulitan dan resiko bahaya melahirkan bayi yang merupakan hambatan dalam proses persalinan:
 - 1) Adanya rasa takut dan gelisah terjadi dalam waktu singkat dan tanpa sebab sebab yang jelas
 - 2) Ada keluhan sesak nafas atau rasa tercekik, jantung berdebar-debar
 - 3) Takut mati atau merasa tidak dapat tertolong saat persalinan. Muka pucat, pandangan liar, pernafasan pendek, cepat dan takikardi
- e. Adanya harapan mengenai jenis kelamin bayi yang akan dilahirkan. Relasi ibu dengan calon anaknya terpecah, sehingga popularitas AKU-KAMU (aku sebagai pribadi ibu dan kamu

sebagai bayi) menjadi semakin jelas. Timbullah dualitas perasaan yaitu:

- 1) Harapan cinta kasih
- 2) Impuls bermusuhan dan kebencian

f. Sikap bermusuhan terhadap bayinya

- 1) Keinginan untuk memiliki janin yang unggul
- 2) Cemas kalau bayinya tidak aman di luar rahim
- 3) Belum mampu bertanggung jawab sebagai seorang ibu

g. Kegelisahan dan ketakutan menjelang kelahiran bayi:

- 1) Takut mati
- 2) Trauma kelahiran
- 3) Perasaan bersalah
- 4) Ketakutan riil (Kurniarum, 2016).

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons. Sumber perasaan tidak santai tersebut tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Kecemasan dapat pula diterjemahkan sebagai suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil (Sutejo, 2017).

Sedangkan menurut Hawari (2013), kecemasan (*ansietas/ anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/ RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

2. Teori Kecemasan

Kecemasan merupakan, gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu di luar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan. Ada beberapa teori, yang menjelaskan mengenai asal Kecemasan. Teori tersebut antara lain:

a. Teori psikoanalisis

Dalam pandangan psikoanalisis, Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma- norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen tersebut, dan fungsi Kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b. Teori interpersonal

Dalam pandangan interpersonal, Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap penolakan saat berhubungan dengan orang lain. Hal ini juga

dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan, seperti kehilangan dan perpisahan dengan orang yang dicintai. Penolakan terhadap eksistensi diri oleh orang lain ataupun masyarakat akan menyebabkan individu yang bersangkutan menjadi cemas. Namun bila keberadaannya diterima oleh orang lain, maka ia akan merasa tenang dan tidak cemas. Dengan demikian, Kecemasan berkaitan dengan hubungan antara manusia.

c. Teori program

Menurut pandangan program, Kecemasan merupakan hasil frustrasi. Ketidakmampuan atau kegagalan dalam mencapai suatu tujuan yang diinginkan akan menimbulkan frustrasi atau keputusasaan. Keputusasaan inilah yang menyebabkan seseorang menjadi Kecemasan (Sutejo, 2017)

3. Tipe Kepribadian Pencemas

Seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stresor psikososial yang dihadapinya. Tetapi pada orang-orang tertentu meskipun tidak ada stresor psikososial, yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga, yang ditandai dengan corak atau tipe kepribadian pencemas, yaitu antara lain:

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang;
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir);
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung);
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain;
- e. Tidak mudah mengalah, suka “ngotot”;

- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah;
- g. Seringkali mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit;
- h. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi);
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu;
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang;
- k. Kalau sedang emosi seringkali bertindak histeris.

Orang dengan tipe kepribadian pencemas tidak selamanya mengeluh hal-hal yang sifatnya psikis tetapi sering juga disertai dengan keluhan-keluhan fisik (somatik) dan juga tumpang tindih dengan ciri-ciri kepribadian depresif atau dengan kata lain batasannya seringkali tidak jelas (Hawari, 2013).

4. Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala klien dengan Kecemasan menurut Sutejo (2017) adalah:

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung
- b. Klien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut
- c. Klien mengatakan takut bila sendiri, atau pada keramaian dan banyak orang
- d. Mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat

f. Adanya keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang belakang, pendengaran yang berdenging atau berdebar-debar, sesak napas, mengalami gangguan pencernaan, berkemih atau sakit kepala.

Adapun indikator kecemasan menurut Widosari (2010) terbagi menjadi dua gejala yaitu gejala somatik dan psikologis :

1) Gejala somatik terdiri dari :

- a) Keringat berlebih.
- b) Ketegangan pada otot skelet yaitu seperti : sakit kepala, kontraksi pada bagian belakang leher atau dada, suara bergetar, nyeri punggung.
- c) Sindrom hiperventilasi yaitu seperti : sesak napas, pusing, parestesi.
- d) Gangguan fungsi gastrointestinal yaitu seperti tidak nafsu makan, mual, diare, dan konstipasi.
- e) Iritabilitas kardiovaskuler seperti : hipertensi

2) Gejala psikologis terdiri dari beberapa macam :

- a) Gangguan mood seperti : sensitif, cepat marah, dan mudah sedih.
- b) Kesulitan tidur seperti : insomnia, dan mimpi buruk
- c) Kelelahan atau mudah capek.
- d) Kehilangan motivasi dan minat.
- e) Perasaan-perasaan yang tidak nyata.
- f) Sangat sensitif terhadap suara seperti : merasa tak tahan terhadap suara- suara yang sebelumnya biasa saja.

- g) Berpikiran kosong seperti : Tidak mampu berkonsentrasi, mudah lupa.
- h) Kikuk, canggung, koordinasi buruk.
- i) Tidak bisa membuat keputusan seperti : tidak bisa menentukan pilihan bahkan untuk hal-hal kecil.
- j) Gelisah, resah, tidak bisa diam.
- k) Kehilangan kepercayaan diri.
- l) Kecenderungan untuk melakukan segala sesuatu berulang-ulang.
- m) Keraguan dan ketakutan yang mengganggu.
- n) Terus menerus memeriksa segala sesuatu yang telah dilakukan

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Solehati (2015) mengatakan, bahwa faktor yang berkontribusi pada terjadinya kecemasan meliputi ancaman pada:

- a. Konsep diri,
- b. Personal security system,
- c. Kepercayaan, lingkungan,
- d. Fungsi peran, hubungan interpersonal, dan
- e. Status kesehatan.

Menurut Direktorat Kesehatan Jiwa Depkes RI (1994) dalam Solehati (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain sebagai berikut.

- a. Perkembangan kepribadian
- b. Tingkat maturasi
- c. Tingkat pengetahuan

- d. Karakteristik stimulus
- e. Karakteristik individu

6. Tingkat Kecemasan

Menurut Sutejo (2017) ada beberapa Kecemasan berdasarkan tingkatannya yaitu :

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam hidup sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

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

c. Kecemasan berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua program ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu hal lain.

d. Tingkat panik

Kecemasan berhubungan 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.

7. Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus beresiko. Tidak mengherankan, calon ibu yang akan melahirkan diselimuti perasaan takut, panik, dan gugup. Ibu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Terdapat perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya. Ibu takut terhadap hidupnya dan bayinya dan tidak tahu kapan akan melahirkan. Ibu merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada saat melahirkan (Adelina, 2014).

Menurut Adelina (2014), kecemasan menjelang persalinan tak kalah hebatnya ibu harus menghadapi rasa sakit saat bersalin, gangguan saat melahirkan, dan aneka kekhawatiran lainnya. Sikap tenang sangat membantu kelancaran persalinan. Untuk itu, lakukan persiapan berikut:

- a. Memilih tempat bersalin yang memadai
- b. Pendampingan oleh pasangan
- c. Hindari kisah buruk

8. Dampak Kecemasan Ibu Hamil Pada Proses Persalinan

Kecemasan yang dialami ibu saat persalinan, ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang. Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan jadi lebih lama. Perasaan takut selama proses persalinan dapat mempengaruhi his dan kelancaran pembukaan, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Adelina, 2014).

9. Kecemasan Dalam Persalinan

Proses kelahiran anak adalah alami asalkan kondisi fisik memadai tidak akan mengalami banyak kesulitan, akan tetapi proses kelahiran ini masih sering diselimuti misteri, ketidaktahuan dan rasa takut dalam pikiran banyak orang. Ada kalanya hal ini disebabkan oleh informasi dan pengertian yang salah tentang berfungsinya tubuh secara normal. Akhirnya proses kelahiran itu sendiri mungkin menjadi lebih sulit pada ibu yang ketakutan, sehingga ketegangannya menghambat proses alami dan justru mengakibatkan rasa sakit yang dicemaskan (Susilowati, 2012).

10. Penyebab Kecemasan Dalam Persalinan

Prasetyani (2016) penyebab kecemasan dalam menghadapi persalinan adalah:

a. Takut mati

Sekalipun peristiwa kelahiran itu adalah fenomena fisiologis yang normal, namun tidak terlepas dari risiko-risiko dan bahaya kematian. Bahkan pada proses kelahiran yang normal sekalipun senantiasa disertai pendarahan dan kesakitan-kesakitan yang hebat. Peristiwa inilah yang menimbulkan ketakutan-ketakutan, khususnya takut mati, baik kematian dirinya sendiri maupun anak bayi yang akan dilahirkan.

b. Trauma kelahiran

Berkaitan dengan perasaan takut mati yang ada pada wanita pada saat melahirkan bayinya dan ketakutan lahir (takut dilahirkan di dunia ini) pada bayi, yang dikenal sebagai trauma kelahiran. Trauma kelahiran ini berupa ketakutan akan berpisah bayi dari rahim ibunya. Ketakutan ini merupakan ketakutan “hipotetis” untuk dilahirkan di dunia takut terpisah dari ibunya.

c. Perasaan bersalah

Wanita banyak melakukan identifikasi terhadap ibunya dalam semua aktivitas reproduksinya. Jika identifikasi ini menjadi salah dan wanita tersebut banyak mengembangkan mekanisme rasa bersalah dan rasa berdosa terhadap ibunya. Maka peristiwa tadi membuat dirinya menjadi tidak mampu berfungsi sebagai ibu yang bahagia sebab selalu

saja dibebani atau dikejar-kejar rasa berdosa. Perasaan berdosa terhadap ibu ini erat hubungannya dengan ketakutan akan mati pada saat wanita tersebut melahirkan bayinya.

d. Ketakutan riil

Pada setiap wanita hamil, kecemasan untuk melahirkan bayinya bisa diperkuat oleh sebab-sebab konkret lainnya. Misalnya, takut bayinya lahir cacat atau lahir dalam kondisi patologis, takut kalau bayinya akan bernasib buruk disebabkan oleh dosa-dosa ibu itu sendiri di masa silam. Takut kalau beban hidupnya akan menjadi semakin berat oleh lahirnya sang bayi, munculnya elemen ketakutan yang sangat mendalam dan tidak disadari, kalau tidak dipisahkan dari bayinya, takut kehilangan bayinya yang sering muncul sejak masa kehamilan sampai waktu melahirkan bayinya.

11. Skala Ukur Kecemasan

Persepsi kecemasan dapat diukur menggunakan alat pengukur kecemasan berupa skala kecemasan, contohnya adalah skala *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) yang dikemukakan oleh Hamilton (1959), *Self-Rating Anxiety Scale* (SAS) yang dikembangkan oleh Zung (1971) (Solehati & Cecep, 2015) dan *The Taylor Minnesota Anxiety Scale* (TMAS) (Hawari, 2013).

C. Pendampingan Keluarga

1. Pengertian Pendampingan Keluarga

Pendampingan adalah perbuatan mendampingi, menemani dan menyertai dalam suka dan duka. Keluarga adalah dua individu atau lebih yang tergabung menjadi satu hubungan darah, hubungan perkawinan, hidup dalam satu rumah tangga, saling berinteraksi serta mempertahankan kebudayaan (Sari & Kurnia, 2015). Dukungan keluarga yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah dukungan pendampingan keluarga dimana terdapat pengaruh positif yang diberikan oleh keluarga (suami, ibu, anak, mertua dan lain-lain) terhadap ibu bersalin dalam mengurangi atau meredakan kecemasan dalam menghadapi persalinan yang berupa perhatian.

Dukungan atau pendampingan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015).

Kehadiran dan dukungan dari pendamping akan membantu proses persalinan berjalan lancar karena pendamping dapat berbuat banyak untuk membantu ibu saat persalinan. Berbagai penelitianpun mendukung kehadiran pendamping pada saat persalinan, diantaranya adalah:

- a. Kehadiran seorang pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan emosional dan dapat membesarkan hati ibu
- b. Kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil persalinan dalam arti dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, persalinan yang lebih singkat, dan menurunnya persalinan dengan operasi termasuk bedah sesar
- c. Kehadiran seorang pendamping persalinan atas pilihannya sendiri merupakan salah satu rekomendasi dalam buku pedoman perawatan kelahiran normal
- d. Ibu merasakan kehadiran orang kedua sebagai pendampinga penolong persalinan, akan memberikan kenyamanan pada saat bersalin
- e. Penelitian secara random (*Randomized Controlled Trials*) memperlihatkan efektifnya dukungan fisik, emosional, dan psikologis selama persalinan dan kelahiran (Maryunani, 2015).
- f. *Cochrane Database*, yaitu suatu kajian ulang sistematis dari 14 percobaan yang melibatkan 5000 wanita memperlihatkan bahwa kehadiran pendamping secara terus-menerus selama persalinan dan kelahiran akan menghasilkan:

- 1) Kelahiran dengan bantuan vakum dan forceps semakin sedikit/kecil.
- 2) Seksio sesarea untuk membantu kelahiran menjadi berkurang.
- 3) Apgar Score < 7 lebih sedikit.
- 4) Lamanya persalinan yang semakin
- 5) Kepuasan ibu yang semakin besar dalam pengalaman melahirkan mereka (Maryunani, 2015).

2. Manfaat Pendampingan Keluarga

- a. Memberi rasa tenang dan penguat psikis

Keluarga atau suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan istri selama proses persalinan. Ditengah kondisi yang tidak nyaman, ibu memerlukan pegangan, dukungan dan semangat untuk mengurangi kecemasan dan ketakukannya.

- b. Selalu ada bila dibutuhkan

Dengan berada di samping ibu, keluarga atau suami siap membantu apa saja yang dibutuhkan oleh ibu.

- c. Kedekatan emosi

keluarga atau Suami akan melihat sendiri perjuangan hidup dan mati sang istri saat melahirkan anak sehingga membuatnya semakin sayang kepada istrinya.

- d. Membantu keberhasilan IMD

IMD merupakan Inisiasi Menyusui Dini yang akan digalakkan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. IMD akan tercapai dengan adanya dukungan dari suami terhadap istrinya.

e. Pemenuhan nutrisi

Nutrisi ibu saat melahirkan akan terpenuhi karena tugas pendamping adalah memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh ibu yaitu dengan cara pemberian makan dan minum saat kontraksi rahim ibu mulai melemah.

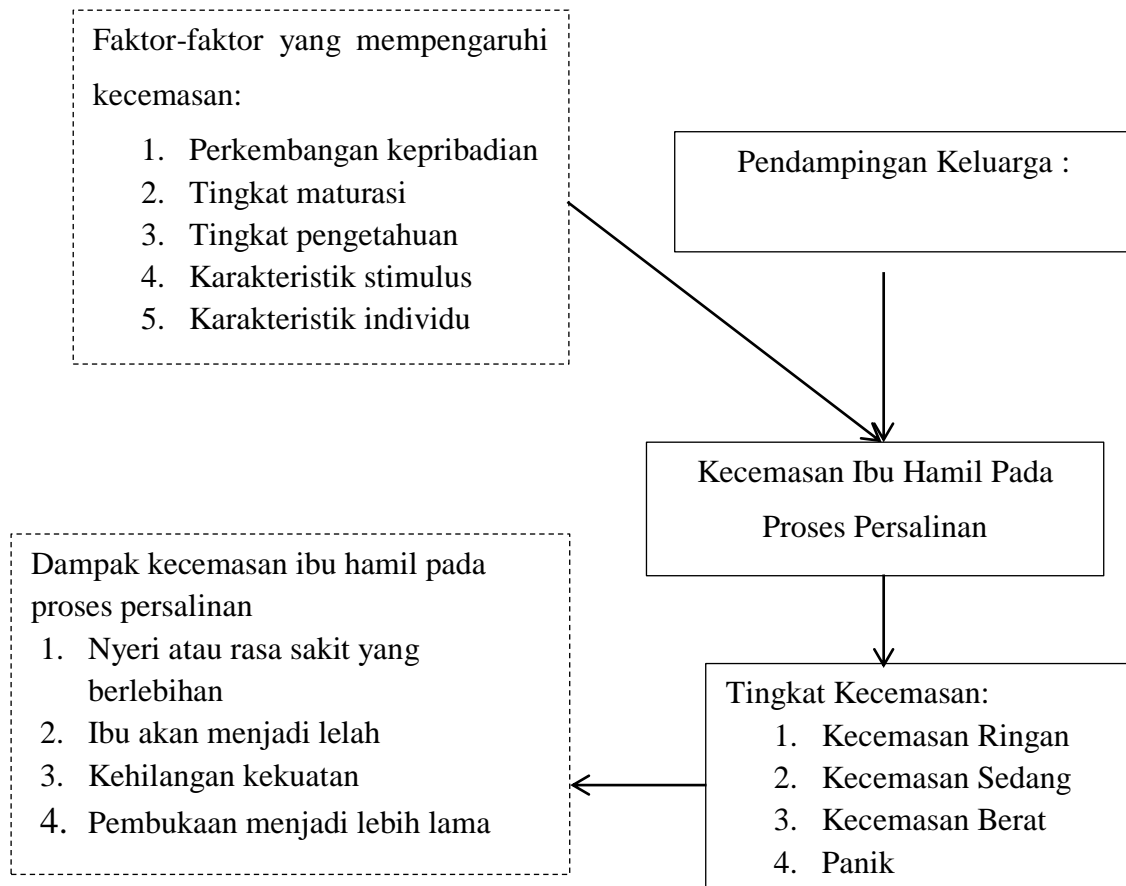
f. Membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan

Dengan adanya pendamping maka akan memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu yang sedang mengalami persalinan karena adanya dukungan dari orang yang paling di sayang sehingga mampu mengurangi rasa sakit dan nyeri yang dialami (Sari & Kurnia, 2015).

3. Sumber Pendampingan Keluarga

Sari dan Kurnia (2015) menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal

D. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Keterangan:

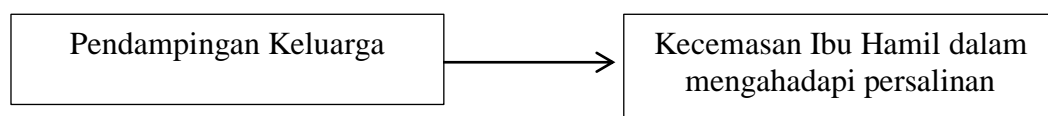


: Tidak diteliti



: Diteliti

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Hipotesis berarti jawaban sementara dari suatu penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha : ada hubungan pendampingan keluarga terhadap pengurangan Kecemasan pada proses persalinan normal di Puskesmas Panaragan Jaya Tulang Bawang Barat $p < 0,05$.