

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai saat sel spermatozoa dan ovum bertemu di indung telur, yang dikenal sebagai konsepsi. Proses ini berlanjut dengan pembentukan zigot yang kemudian menempel pada dinding rahim. Selanjutnya, plasenta terbentuk dan hasil konsepsi mulai tumbuh hingga janin siap untuk dilahirkan. Kehamilan yang normal berlangsung selama 280 hari, yang setara dengan 40 minggu atau 9 bulan dan 7 hari, dan dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Terdapat tiga trimester dalam masa kehamilan: trimester pertama berlangsung dari minggu 1 hingga 12, trimester kedua dari minggu 12 hingga 28, dan trimester ketiga dari minggu 28 hingga 40 (Haninggar *et al.*, 2024, p. 2).

Kehamilan merupakan periode saat seorang Perempuan mengandung embrio atau fetus di dalam dirinya. Waktu kehamilan dimulai sejak terjadinya konsepsi hingga kelahiran janin. Selama masa ini, ibu akan merasakan berbagai perubahan baik fisik maupun emosional (Surati & Manurung, 2023).

Kehamilan merupakan proses alami yang menyebabkan perubahan fisik dan mental pada perempuan yang mengandung. Selama periode ini, berbagai sistem tubuh mengalami perubahan, termasuk sistem jantung dan pembuluh darah, pernapasan, hormon, saluran pencernaan, serta sistem otot dan kerangka (Rohmaniya & Mardliyana, 2023). Saat kehamilan terjadi, pasangan yang baru menikah sering menanti-nantikan momen ini, tetapi juga diiringi dengan berbagai emosi yang muncul. Secara umum, kehamilan dianggap sebagai wujud kebanggaan memiliki anak dan bisa membawa kebahagiaan bagi pasangan yang baru. Namun, di sisi lain, kehamilan juga dapat memicu rasa cemas, takut, dan khawatir mengenai proses melahirkan (Yusuf *et al.*, 2022). Kehamilan merupakan proses alami, namun hal ini membawa beberapa perubahan pada seorang perempuan. Perubahan dalam peran sebagai ibu mencakup aspek fisik, sosial, psikologis, budaya, dan spiritual perempuan (Febriati & Zakiyah, 2022).

2. Proses Kehamilan

Kehamilan adalah suatu rangkaian yang terus menerus yang dimulai dengan ovulasi, pembuahan, penempelan, dan pembentukan plasenta. Proses ini dimulai saat ovum bertemu dengan spermatozoa dan berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu, dihitung sejak hari pertama periode haid terakhir. Tahapan proses kehamilan (Haninggar *et al.*, 2024, pp. 12-14) sebagai berikut:

a. Konsepsi (Fertilisasi)

Pembuahan terjadi ketika sel sperma bergabung dengan sel ovum, yang menghasilkan sel baru yang dikenal sebagai zigot. Zigot ini, setelah proses pembuahan, kemudian berkembang menjadi embrio, morula, dan blastokista.

b. Implantasi

Antara hari ke 7 hingga hari ke 10 setelah terjadinya konsepsi, blastokista akan menempel pada endometrium (lapisan dalam rahim). Pada fase ini, trofoblas mengeluarkan enzim untuk membantu penempelan ke endometrium hingga seluruh bagian blastokista tertutupi.

c. Plasentasi

Plasentasi adalah fase di mana plasenta terbentuk dalam proses kehamilan. Proses ini terjadi antara 12 hingga 18 minggu setelah konsepsi. Pembentukan plasenta dimulai dengan munculnya vili korion yang akan berkembang menjadi jaringan yang disebut plasenta.

3. Trimester Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses alami yang membawa perubahan pada perempuan dan sekitarnya. Ketika seseorang hamil, sistem tubuh perempuan mengalami perubahan signifikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim sepanjang masa kehamilan (Septa *et al.*, 2021).

Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester:

a. Trimester pertama (usia kehamilan 0 minggu hingga 12 minggu).

Trimester pertama adalah fase kehamilan yang berlangsung dari awal terjadinya konsepsi hingga mencapai usia kehamilan 12 minggu (0-3 bulan). Di dalam trimester ini, ibu hamil sering merasakan berbagai keluhan. Ketidaknyamanan ringan selama kehamilan biasanya dialami oleh perempuan hamil muda, seperti mual pagi atau emesis gravidarum.

Morning sickness atau mual dan muntah adalah gejala yang paling umum pada trimester pertama kehamilan. Sekitar setengah dari semua perempuan yang hamil mengalami mual, dan dari jumlah tersebut, sekitar sepertiganya juga merasakan muntah beberapa kali. Gejala ini biasanya muncul antara minggu keempat dan keenam, dan biasanya berkurang sekitar minggu ke-12 kehamilan.

b. Trimester kedua (usia kehamilan ke 14 dan 26 minggu).

Trimester kedua memberikan kesempatan bagi ibu hamil untuk merasa lebih nyaman dan terlepas dari ketidaknyamanan yang sering dirasakan pada trimester sebelumnya. Pada fase ini, ibu biasanya merasakan perubahan psikologis, seperti kekhawatiran tentang kemungkinan persalinan yang mendekat, yang meningkatkan kewaspadaan mereka. Rasa khawatir ini bisa semakin kuat ketika ibu merasa cemas mengenai kemungkinan

adanya kelainan pada janin yang akan dilahirkan, yang membuat ibu cenderung lebih melindungi janin. Selain itu, saat janin mulai aktif bergerak dalam rahim, emosi ibu dapat berubah, sehingga mereka menjadi lebih peduli dan sadar akan kehadiran janin. Peningkatan libido juga terjadi pada ibu, memicu keinginan untuk berhubungan intim, tetapi banyak ibu merasa khawatir bahwa tindakan tersebut dapat membahayakan janin dan menyebabkan cedera pada bayi yang belum lahir (Palupi *et al.*, 2021).

c. Trimester ketiga (usia kehamilan ke-27 dan ke-40 minggu)

Trimester ketiga merupakan periode penyesuaian diri dan waktu yang penuh dengan kewaspadaan. Di Indonesia, dilaporkan bahwa 28,7% ibu hamil yang berada di trimester III mengalami kecemasan (Siregar *et al.*, 2021). Biasanya, ibu mengalami perubahan psikologis selama fase ini yang bisa menimbulkan rasa tidak nyaman akibat kehamilan. Seringkali, perasaan itu muncul karena ibu merasa tidak menarik dan tersisih, serta merasa sedih karena akan segera terpisah dari bayinya, dan kehilangan perhatian khusus yang didapat selama kehamilan. Selain perubahan fisik, ibu hamil di trimester ketiga juga merasakan perubahan emosional. Mereka merasa sangat bahagia untuk menyambut bayinya, namun juga cemas tentang proses persalinan, kesehatan bayi saat lahir, serta tanggung jawab yang akan dihadapi setelah kelahiran bayi (Palupi *et al.*, 2021).

2. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu keadaan emosi yang tidak terpaut pada objek tertentu. Situasi yang tidak pasti dan pengalaman baru, seperti memulai sekolah, pekerjaan baru, atau kehamilan serta melahirkan, dapat menyebabkan kecemasan. Keunikan ciri-ciri dan karakteristik kecemasan membedakannya dari rasa takut. Kecemasan adalah respons yang terjadi terhadap situasi atau kondisi yang dianggap mengancam. Hal ini adalah reaksi normal yang muncul seiring dengan perubahan, perkembangan, pengalaman baru, dan pencarian identitas diri dalam hidup. Kecemasan dirasakan sebagai perasaan subjektif yang berkaitan dengan ketegangan mental, yang kemudian menimbulkan rasa gelisah sebagai reaksi lazim dari ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi masalah atau perasaan tidak aman. Emosi yang tidak stabil ini berpotensi menimbulkan kegelisahan, ketidaknyamanan, dan perasaan tidak menyenangkan yang selanjutnya dapat memicu perubahan psikologis dan fisiologis. Dari perspektif kesehatan, kecemasan juga diakui sebagai masalah serius yang dapat mengancam kesehatan individu (Ningrum, 2023, p. 7).

Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang menimbulkan rasa tidak nyaman, ditandai dengan rasa gelisah, ketegangan, dan gejala hemodinamik yang abnormal akibat rangsangan dari sistem simpatis, parasimpatis, dan endokrin. Rasa cemas sering kali muncul karena hal-

hal yang tidak pasti dan tidak sepenuhnya jelas, sehingga menyebabkan perasaan khawatir, gelisah, atau takut. Kecemasan dapat dilihat sebagai manifestasi dari perilaku psikologis dan berbagai pola perilaku yang muncul akibat perasaan cemas subjektif dan ketegangan yang berlebihan (Ningrum, 2023, p. 8).

b. Tanda Dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid dalam (Mellani, 2021) ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

1) Tanda-Tanda Fisik Kecemasan

Tanda-tanda fisik dari kecemasan meliputi perasaan gelisah, rasa tidak nyaman, gemetar pada tangan atau bagian tubuh lainnya, sensasi ketat di sekitar dahi, ketegangan pada kulit perut atau dada, berkeringat yang berlebihan, telapak tangan yang basah, perasaan pusing atau hampir pingsan, mulut atau tenggorokan yang terasa kering, kesulitan dalam berbicara atau bernapas, napas yang terputus-putus, jantung yang berdebar kencang, suara napas yang tidak teratur, bagian tubuh yang terasa dingin, pusing, lemah, mati rasa, kesulitan menelan, tenggorokan terasa tertekan, leher atau punggung kaku, sensasi seperti tercekik, tangan yang dingin dan lembab, masalah pencernaan atau mual, menggigil, frekuensi buang air kecil yang tinggi, wajah yang memerah, diare, serta merasa sensitif atau marah.

2) Tanda-tanda perilaku kecemasan

Tindakan yang mencerminkan kecemasan dapat meliputi perilaku menghindar, ketergantungan, dan reaksi yang tidak stabil.

3) Tanda-tanda Kecemasan Kognitif

Ada beberapa gejala kecemasan yang berhubungan dengan pikiran, seperti kecemasan berlebihan tentang suatu hal, perasaan terganggu akibat ketakutan atau rasa cemas yang datang dari kemungkinan masa depan, dan kepercayaan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi tanpa alasan yang jelas, terpaku pada sensasi gugup, sangat waspada terhadap sensasi gugup, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang biasanya tidak mendapat perhatian yang cukup, dan rasa takut akan ketidakmampuan menyelesaikan masalah, pandangan bahwa dunia sedang hancur, dan anggapan bahwa segalanya terasa sangat rumit dan tidak bisa dihadapi.

Menurut Dadang Hawari dalam (Mellani, 2021) gejala kecemasan termasuk:

- 1) Merasa cemas, khawatir, tidak nyaman, ragu, dan bingung.
- 2) Melihat ke masa depan dengan ketidakpastian.
- 3) Kurang memiliki kepercayaan diri dan merasa gugup ketika berada di depan orang lain.
- 4) Sering kali merasa tidak bersalah dan menyalahkan orang lain atas masalah.

- 5) Sulit untuk menyerah pada situasi.
- 6) Gerakan tubuh sering kali tidak nyaman, merasa gelisah saat duduk.
- 7) Sering mengeluh tentang hal-hal yang remeh dan khawatir berlebihan tentang kesehatan.
- 8) Mudah tersinggung dan menjadikan masalah kecil lebih besar dari yang seharusnya.
- 9) Ketika membuat keputusan, sering merasa bimbang dan ragu, serta sering mengajukan pertanyaan yang sama berulang kali.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan menurut Stuart G.W dan Sudeen dalam (Ningrum, 2023, pp. 13-15) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

- 1) Faktor Eksternal
 - a) Ancaman terhadap integritas fisik dapat muncul, termasuk kemungkinan gangguan fisiologis yang akan terjadi dan pengurangan kemampuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari, misalnya akibat trauma fisik atau penyakit.
 - b) Ancaman terhadap sistem diri dapat terjadi dan berpotensi merusak harga diri, identitas, serta fungsi sosial individu yang saling terhubung.

2) Faktor Internal

a) Usia

Usia sangat terkait dengan tahap perkembangan seseorang dan cara mengatasi stres. Individu yang lebih dewasa cenderung lebih mampu mengelola kecemasan dan stres, sedangkan individu yang lebih muda mungkin lebih rentan terhadap gangguan kecemasan dan kesulitan dalam mengelola stres.

b) Jenis Kelamin

Gangguan mental bisa mempengaruhi baik pria maupun perempuan, tetapi pria biasanya menunjukkan daya tahan dan ketahanan lebih baik dalam menghadapi kecemasan dan mengurus stres. Perempuan sering kali lebih mudah terserang gangguan kecemasan karena mereka cenderung lebih memperhatikan perasaan dan lebih sensitif terhadap emosi serta kecemasan yang dirasakan.

c) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan memainkan peran penting dalam membantu individu memahami situasi, sehingga seseorang dapat lebih baik dalam mengelola kecemasan yang dialaminya. Pengetahuan ini biasanya berasal dari informasi yang diterima dan pengalaman yang dijalani individu.

d) Tipe Kepribadian

Orang yang memiliki kepribadian yang tidak sabar, ambisius,

dan kompetitif, serta ingin segalanya sempurna, cenderung lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dibandingkan dengan mereka yang memiliki sifat sabar, tenang, dan dapat menerima keadaan.

e) Lingkungan dan Keadaan

Kondisi dan tempat di sekitar dapat memberikan dampak besar pada rasa cemas seseorang. Seseorang cenderung merasa lebih cemas ketika berada di tempat yang tidak dikenal dibandingkan dengan saat berada di tempat yang sudah familiar baginya.

f) Gravida

Kecemasan yang dialami selama masa kehamilan juga dipengaruhi oleh status kehamilan seorang perempuan, yang disebut gravida. Istilah gravida merujuk pada perempuan yang sedang mengandung, di mana ada beberapa kategori seperti primigravida, yang adalah perempuan yang hamil untuk pertama kali, dan multigravida, yang merupakan perempuan yang telah hamil lebih dari satu kali. Umumnya, kecemasan lebih sering muncul pada ibu hamil yang primigravida, terutama di trimester ketiga. Saat kehamilan semakin lanjut, kecemasan dan rasa takut yang dirasakan oleh ibu hamil cenderung meningkat saat menjelang persalinan, dengan kecemasan ini sering terjadi terutama dalam trimester ketiga (Wicaksana *et al.*, 2024). Trimester ketiga merupakan periode penyesuaian diri

dan waktu yang penuh dengan kewaspadaan. Di Indonesia, dilaporkan bahwa 28,7% ibu hamil yang berada di trimester III mengalami kecemasan (Siregar *et al.*, 2021).

g) Riwayat hipertensi

Riwayat hipertensi memiliki dampak yang besar terhadap tingkat kecemasan pada orang yang mengalami penyakit ini. Sebagai penyakit yang berlangsung lama, hipertensi tidak hanya memberikan tekanan fisik, tetapi juga mempengaruhi keadaan mental, termasuk tingkat kecemasan yang lebih tinggi. (Qiu *et al.*, 2023) menyatakan bahwa ada mekanisme biologis yang mengaitkan hipertensi dan kecemasan, seperti peningkatan level sitokin proinflamasi (interleukin-6 dan interleukin-17), stres oksidatif, serta perubahan pada mikrobiota usus yang bisa memicu stres dan kecemasan.

d. Rentang Respon Kecemasan

Kecemasan bisa digambarkan sebagai rentang respons, yang mencakup respons adaptif dan maladaptif. Ada dua jenis respons terhadap kecemasan yaitu konstruktif dan destruktif. Respon konstruktif mencakup keinginan individu untuk belajar dan memahami perubahan, terutama perubahan yang menyebabkan ketidaknyamanan dan berfokus pada kelangsungan hidup. Respon destruktif, di sisi lain, mencakup perilaku yang tidak adaptif dan tidak efektif yang terkait dengan kecemasan berat atau panik.

iritabilitas, peningkatan tanda-tanda vital, ketegangan otot yang lebih terasa, kebiasaan mondar-mandir, frekuensi buang air kecil yang meningkat, serta sakit kepala.

3) Kecemasan Yang Parah

Kecemasan yang parah memiliki dampak besar pada cara pandang seseorang, di mana orang tersebut cenderung fokus pada detail tertentu dan kesulitan untuk memikirkan hal-hal lain. Semua tindakan yang dilakukan bertujuan untuk meredakan ketegangan. Seseorang memerlukan banyak informasi dan petunjuk agar dapat beralih fokus ke bidang lain, karena mereka sering kesulitan dalam berpikir, mengalami kesulitan dalam menyelesaikan masalah, berkeringat berlebihan, berbicara dengan cepat, menggigit gigi, mengalami ketegangan di rahang, berjalan mondar-mandir, dan merasa gemetar.

4) Panik

Panik adalah bentuk kecemasan yang paling ekstrem. Ketika seseorang merasa panik, itu berkaitan dengan perasaan teror dan ketakutan yang berlebihan sehingga individu kehilangan kontrol. Seseorang yang mengalami serangan panik tidak dapat melakukan hal-hal bahkan ketika diberikan petunjuk; perasaan panik ini juga dapat menyebabkan kekacauan pada kepribadian. Ketika merasa panik, aktivitas fisik bisa meningkat, kemampuan untuk

berinteraksi dengan orang lain menurun, pemikiran yang logis hilang, dan muncul persepsi yang menyimpang.

f. Penatalaksanaan

Ibu hamil selama trimester ketiga menjelang persalinan dapat merasa lebih aman dan nyaman jika suaminya mendukungnya setiap saat. Jika mereka memiliki dukungan terus-menerus, ibu hamil akan lebih sedikit cemas selama trimester ketiga. Suami yang setia menunjukkan bahwa tidak ada kecemasan. Dukungan dari keluarga memiliki dampak besar terhadap kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil menjelang proses melahirkan. Dukungan tersebut dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi mereka, sehingga mengurangi tingkat kecemasan yang muncul sebelum melahirkan. Selain itu, individu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih aktif dalam mencari informasi tentang layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan juga dapat berperan dalam mempengaruhi kecemasan (Handayani *et al.*, 2024).

Namun, individu yang kurang pengetahuan tentang kesehatan dan masa kehamilan sering kali merasa cemas dan tertekan. Faktor keagamaan juga memiliki pengaruh terhadap kecemasan yang dialami oleh ibu hamil, karena keyakinan tersebut di dalamnya menyimpan nilai dan pola perilaku yang sangat penting untuk menghadapi berbagai persoalan. Ibu hamil yang mengalami rasa takut dan ketidaknyamanan

akan berusaha untuk berdoa kepada Tuhan agar diberi ketenangan dan keyakinan selama masa kehamilan dan saat melahirkan. Melakukan ibadah adalah salah satu cara untuk seseorang mendekati diri kepada Tuhan. Beribadah dapat menjadi sumber keyakinan bagi mereka bahwa Allah SWT akan membantu dalam mengatasi stres dan kecemasan. Kaum Muslim meyakini bahwa menyebut nama Allah dapat memberikan ketenangan serta kesembuhan dari berbagai penyakit. Dzikir juga dapat membantu membuat hati tenang (Handayani *et al.*, 2024).

g. Pengukuran Tingkat kecemasan

Kuesioner kecemasan yang berhubungan dengan masa kehamilan yang telah direvisi sebanyak dua kali (PRAQ-R2) adalah hasil pengembangan dari PRAQ dan merupakan versi yang lebih sederhana dari PRAQ yang dikembangkan oleh Van den Bergh. PRAQ memiliki 58 pertanyaan yang dibagi menjadi lima subskala, yang kemudian diringkas menjadi PRAQ-R2 dengan hanya 10 pertanyaan dan 3 subskala. Subsкала tersebut mencakup 3 pertanyaan tentang ketakutan saat melahirkan, 4 pertanyaan terkait kekhawatiran memiliki anak dengan kelainan fisik atau mental, dan 3 pertanyaan mengenai perhatian terhadap penampilan (Diaz *et al.*, 2021).

Hasil interpretasi dari kuesioner tersebut menghasilkan skor dalam rentang 10-50, dengan kriteria: skor >36 menunjukkan tingkat

kecemasan yang berat, skor 23 - (<37) menunjukkan kecemasan sedang, dan <23 menunjukkan kecemasan ringan.

Pilihan jawaban untuk kuisisioner ini antara lain:

- a) Pernah
- b) Kadang-Kadang
- c) Cukup Sering
- d) Sering
- e) Sangat Sering

Pertanyaan dalam alat skrining ini mencakup:

- a. Saya cemas mengenai persalinan
- b. Saya khawatir mengenai sakit pada saat kontraksi dan selama proses persalinan
- c. Saya khawatir terhadap fakta bahwa saya mungkin tidak akan memperoleh bentuk badan kembali seperti semula setelah melahirkan.
- d. Saya berfikir bahwa anak. saya akan memiliki tingkat kesehatan yang lemah/kurang dan mudah terkena penyakit
- e. Saya khawatir tidak bisa mengontrol diri sendiri selama persalinan dan takut bahwa saya akan berteriak
- f. Saya peduli terhadap penampilan tidak menarik saya
- g. Saya khawatir terhadap penambahan berat badan saya yang berlebihan.

- h. Saya takut bahwa bayi saya akan mengalami cacat mental atau akan menderita kerusakan otak
- i. Saya takut bahwa bayi kami akan meninggal saat lahir atau akan meninggal selama dan beberapa saat setelah persalinan
- j. Saya takut bahwa bayi kami akan menderita kelainan fisik atau khawatir akan terjadi sesuatu yang salah terhadap bentuk fisik pada bayi

3. Tekanan Darah

a. Definisi

Tekanan darah adalah hasil dari kerja pompa jantung, ketegangan pada dinding arteri, dan penutupan katup jantung. Tekanan tertinggi di arteri terjadi saat ventrikel kiri mengontraksi, yang dikenal dengan istilah tekanan sistolik. Di sisi lain, tekanan terendah yang muncul saat jantung berada dalam keadaan relaksasi penuhnya, sering disebut sebagai tekanan diastolik. Tekanan darah mencerminkan total tekanan yang diterapkan pada aliran darah ketika melalui arteri. Ketika ventrikel kiri berkontraksi, jantung mendorong darah keluar dari arteri. Arteri utama kemudian melebar untuk mengakomodasi aliran darah yang masuk. Otot di lapisan arteri menahan tekanan, sehingga aliran darah terus bergerak ke pembuluh yang lebih kecil (Andari *et al.*, 2022).

b. Klasifikasi Tekanan Darah

Tekanan darah seseorang dapat dikategorikan berdasarkan nilai sistolik dan diastoliknya. Setiap kategori ini memberikan informasi tentang kesehatan jantung serta tindakan yang diperlukan. Berikut adalah kategori tekanan darah menurut WHO (Ekasari *et al.*, 2021, pp. 2-3).

1) Normal

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, tekanan darah normal menurut WHO adalah kurang dari atau sama dengan 120/80 mmHg. Penting untuk menjaga tekanan darah normal setiap hari. Hal ini dapat dilakukan dengan menerapkan gaya hidup sehat, yang mencakup mengonsumsi makanan bergizi, menjaga berat badan yang sehat, dan rutin berolahraga.

2) Pra hipertensi

Tekanan darah dapat dianggap dalam status prahipertensi ketika angkanya berkisar antara 120/80 mmHg hingga 139/89 mmHg. Kondisi prahipertensi membawa risiko lebih besar terhadap penyakit kardiovaskular, seperti penyakit jantung koroner dan stroke. Perubahan dalam gaya hidup yang lebih sehat serta resep obat untuk menurunkan tekanan darah dari dokter mungkin diperlukan agar risiko terjadinya kondisi medis serius dapat berkurang.

3) Hipertensi

Ketika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, maka dianggap sebagai hipertensi. Pada tahap ini, dokter biasanya akan meresepkan beberapa kombinasi obat untuk mengatur tekanan darah. Selain itu, pasien juga harus menjalani gaya hidup sehat sesuai arahan dokter.

Tabel 2.1
Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi	TD sistolik (mmHg)	TD diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal tinggi	120-129	80-84
Hipertensi derajat 1	130-139	85-89
Hipertensi derajat 2	140-159	90-99
Hipertensi derajat 3	160-179	100-109
Hipertensi sistolik terisolasi	≥180	≥110
	≥140	<90

Sumber : (Kemenkes RI, 2024)

c. Urgensi Tekanan Darah Pada Kehamilan

Tekanan darah adalah tanda vital yang sangat krusial untuk dipantau secara berkala selama kehamilan. Ketidakseimbangan pada tekanan darah, baik yang terlalu tinggi (hipertensi) maupun yang terlalu rendah (hipotensi), dapat membawa risiko serius bagi ibu dan janin. Berdasarkan informasi dari (*World Health Organization, 2021*), hipertensi terjadi pada sekitar 10% kehamilan di seluruh dunia dan menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu, menyumbang 10–14% dari total kematian maternal secara global. Hipertensi selama masa kehamilan dapat mengarah pada komplikasi seperti preeklampsia,

eklampsia, gangguan fungsi organ, solusio plasenta, kelahiran prematur, berat lahir rendah, hingga kematian janin dalam rahim. WHO juga menekankan betapa pentingnya deteksi awal dan pemantauan tekanan darah secara rutin selama kunjungan antenatal, untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu serta janin.

Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa hipertensi selama kehamilan termasuk dalam tiga penyebab utama kematian ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Menurut The American College of Obstetricians and Gynecologists, Hipertensi selama kehamilan didefinisikan sebagai keadaan di mana tekanan darah mencapai atau melebihi 140/90 mmHg setelah memasuki 20 minggu kehamilan, tidak disertai dengan protein dalam urine. Jika kondisi ini tidak ditangani, dapat berkembang menjadi eklampsia, yang berpotensi mengakibatkan kejang, gagal ginjal, masalah penglihatan, bahkan kematian (Garovic *et al.*, 2022).

Di sisi lain, tekanan darah yang terlalu rendah (hipotensi) juga perlu diperhatikan. Hipotensi dapat menyebabkan aliran darah ke plasenta berkurang, yang berdampak negatif pada pertumbuhan janin, risiko kelahiran prematur, hingga kematian janin di dalam rahim. Pentingnya deteksi serta intervensi dini untuk mengatasi tekanan darah yang tidak normal menunjukkan betapa pentingnya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin pada setiap kunjungan kehamilan. Pemeriksaan ini tidak hanya berfungsi sebagai indikator

kesehatan ibu, tetapi juga sebagai langkah pencegahan terhadap komplikasi yang bisa dihindari dengan penanganan yang tepat waktu.

d. Dampak Pada Kehamilan

Tekanan darah dapat diartikan sebagai intensitas yang disediakan oleh aliran darah arteri tubuh ke tubuh, yaitu ke Saluran darah terbesar dalam tubuh. Besar tekanan ini bergantung pada ketahanan saluran darah dan kekakuan kerja jantung. Jantung memompa darah, dan saat arteri semakin menyempit, tekanan darah akan semakin tinggi. Hipertensi di masa kehamilan adalah kondisi ketika seorang perempuan hamil memiliki tekanan darah yang stabil lebih dari 140/90 mmHg pada dua pemeriksaan minimal 15 menit. Hipertensi selama kehamilan dapat membahayakan perempuan hamil dan janin mereka. Kondisi ini biasanya terjadi sekitar 20 minggu kehamilan, tetapi dapat terjadi lebih awal. Hipertensi selama kehamilan adalah salah satu dari penyebab paling umum dari kematian ibu yang bisa dialami semua perempuan hamil. Hipertensi yang tidak terkontrol selama kehamilan dapat berlanjut menjadi preeklamsia. Selain terdapat protein di dalam urine, preeklamsia juga dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ tubuh, seperti ginjal, hati, darah, atau otak. Jika preeklamsia tidak dikelola dengan baik, hal ini bisa berujung pada eklamsia. Eklamsia adalah bentuk hipertensi pada kehamilan yang paling serius. Di samping tekanan darah yang tinggi, perempuan hamil yang mengalami

kondisi ini juga dapat mengalami kejang, bahkan hingga keadaan koma (Hernida *et al.*, 2022).

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah

1) Obesitas

Patogenesis obesitas yang mengarah pada hipertensi melibatkan berbagai proses rumit. Ini termasuk dampak dari leptin, insulin, asam lemak bebas, dan juga kondisi sleep apnea yang bersifat obstruktif. Akibatnya, terjadilah penyempitan pembuluh darah dan meningkatnya aktivitas sistem saraf simpatis. Peningkatan aktivitas saraf simpatis di ginjal, resistensi insulin, serta peningkatan aktivitas sistem *renin-angiotensin* mengakibatkan reabsorpsi natrium yang lebih tinggi oleh ginjal. Semua faktor ini berperan dalam terjadinya hipertensi (Badriyah & Pratiwi, 2024).

2) Aktivitas Fisik

Tidak cukupnya bergerak secara fisik dapat meningkatkan kemungkinan terkena hipertensi karena dapat menyebabkan berat badan berlebih. Orang yang jarang aktif secara fisik sering kali memiliki detak jantung yang lebih cepat, sehingga otot jantung harus berupaya lebih dalam setiap kali berkontraksi. Semakin keras dan sering otot jantung memompa, semakin tinggi tekanan yang ditimbulkan pada arteri (Makawekes *et al.*, 2020).

3) Stres

Stres mendorong sistem saraf melalui peningkatan pengeluaran hormon kortisol dan adrenalin. Ketika tubuh menerima tekanan dari stresor, tubuh mengalami perubahan fisiologis yang dimulai dari otak. Bagian otak yang terlibat dalam proses emosional ini dikenal sebagai sistem limbik, yang kemudian mengarahkan ke hipotalamus dan sistem saraf otonom via sistem retikuler dan menuju saraf simpatis. Aktivitas dari sistem saraf simpatis ini menghasilkan beberapa efek, seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan total energi yang digunakan, peningkatan kadar glukosa dalam darah, peningkatan pelepasan energi di otot, peningkatan ketegangan otot, peningkatan aktivitas mental, dan peningkatan tingkat koagulasi darah (Hidayati *et al.*, 2022).

4) Umur

Ada hubungan antara disfungsi endotel dan meningkatnya kekakuan arteri pada tekanan darah tinggi, terutama pada hipertensi sistolik di kalangan orang dewasa yang lebih tua. Usia berkaitan dengan kejadian hipertensi karena perubahan alami dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah, dan hormon, sehingga sistem vaskular mengalami perubahan yang menyebabkan peningkatan tekanan darah dan berujung pada hipertensi (Nurhayati *et al.*, 2023).

5) Spiritualitas

Spiritualitas mengaktifkan titik ilahi yang mempengaruhi hipotalamus, yang pada gilirannya mengaktifkan sistem limbik. Ini merangsang Sumbu HPA dan sistem saraf simpatis. Sumbu HPA berperan dalam meningkatkan pelepasan serotonin serta menurunkan kortisol, yang mengarah pada rasa relaksasi. Kemudian, ini menyebabkan pembuluh darah melebar sehingga tekanan darah menurun. Menjalani spiritualitas membawa ketenangan dan keteguhan dalam diri seseorang. Semakin tinggi tingkat spiritualitas, semakin baik kesehatan individu. Sesuai dengan perannya, agama dapat membawa perubahan positif kepada seseorang, terutama saat menghadapi kesulitan, penyakit, atau stress (Kodariyah & Anggriani, 2023).

f. Pengukuran Tekanan Darah

Dua metode utama untuk mengukur tekanan darah adalah sebagai berikut:

1) Metode Langsung

Dilakukan dengan memasukkan kateter ke dalam arteri. menghasilkan hasil yang sangat akurat, tetapi invasif dan berpotensi menyebabkan komplikasi seperti infeksi, nyeri, perdarahan, dan tromboplebitis. Biasanya hanya dilakukan di laboratorium khusus atau ruang perawatan intensif.

2) Metode Tidak Langsung

Paling sering digunakan di lingkungan klinis. menggunakan stetoskop dan sphygmomanometer (tensimeter).

Tiga jenis tensimeter yang paling umum digunakan:

- 1) Tensimeter air raksa: ini menunjukkan tekanan melalui kolom air raksa. Akurat, tetapi karena masalah keamanan lingkungan, jarang digunakan.
- 2) Tensimeter aneroid: digunakan dengan jarum penunjuk di dial.
- 3) Tensimeter digital: dibuat dengan sensor elektronik yang mudah digunakan dan menampilkan hasil langsung pada layar.

Metode Pengukuran Tekanan Darah Tidak Langsung (Auskultasi):

- 1) Pasang manset di lengan atas, pastikan manset sejajar dengan jantung dan tidak menutupi pakaian.
- 2) Pasien harus duduk dengan tangan diletakkan di atas meja, telapak tangan menghadap ke atas, dan kakinya tidak menggantung.
- 3) Gunakan stetoskop untuk meraba arteri brakialis di lipatan siku.
- 4) Pompa manset hingga denyut nadi tidak teraba, lalu tambahkan tekanan 20–30 mmHg di atas titik tersebut.
- 5) Mendengarkan bunyi Korotkoff untuk melihat bagaimana tekanan dilepaskan perlahan. Bunyi pertama yang terdengar menunjukkan tekanan sistolik, sedangkan bunyi yang menghilang menunjukkan tekanan diastolik.

- 6) Catat hasil tes. Sekali lagi, lakukan pengukuran dengan jeda dua menit. Jika hasilnya lebih dari 10 mmHg, lakukan pengukuran ketiga.

Faktor yang mempengaruhi hasil pengukuran:

- 1) Ukuran manset yang tidak sesuai.
- 2) Posisi tubuh yang salah.
- 3) Aktivitas fisik sebelum pengukuran.
- 4) Kondisi psikologis pasien (cemas, stres)

4. Spiritualitas

a. Definisi

Istilah spiritual memiliki beberapa makna, baik dari segi bahasa maupun terminologi. Dalam konteks bahasa, kata spiritualitas berasal dari kata spirit, yang berarti jiwa, roh, semangat, atau berkaitan dengan agama. Secara bahasa, spiritualitas dapat diartikan sebagai hal yang berhubungan dengan jiwa, semangat, dan aspek keagamaan yang mempengaruhi kehidupan dan kualitas hidup seseorang. Dalam konteks ini, spiritualitas juga dikenal sebagai tasawuf, sedangkan di dunia barat, orang menyebutnya *Islamic Mysticism* atau *Sufism*. Pada pembahasan ini, yang dimaksud dengan spiritualitas adalah dimensi batin atau jiwa agama dalam kehidupan manusia modern, mencakup kualitas iman, jiwa, mental, kecerdasan emosional, dan kecerdasan spiritual yang berasal dari keyakinan agama seorang muslim.

Spiritualitas merupakan aspek dalam diri atau jiwa keagamaan yang ada dalam kehidupan manusia saat ini. Ini mencakup kualitas keyakinan, jiwa, pikiran, serta kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual yang berasal dari iman sebagai seorang Muslim. Spiritualitas adalah proses menemukan diri sendiri atau mendapatkan wawasan untuk mencapai tujuan dan arti dalam hidup. Aspek spiritual adalah komponen penting dari kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Hal ini mencakup segala hal yang berada di luar fisik, seperti emosi, pemikiran, dan kepribadian. Oleh sebab itu, spiritual memiliki sifat yang lebih mendalam, melampaui fisik dan mental, serta terhubung langsung dengan aspek ilahi dari kehidupan (Maulana, 2019, pp. 48-54).

b. Kesejahteraan Spiritual (*Spiritual Well-Being*)

Kesehatan spiritual adalah bagian penting dari kesehatan yang memberikan makna, stabilitas, dan kepuasan dalam kehidupan. Terdapat dua elemen dalam kesejahteraan spiritual, yang pertama adalah kesejahteraan religius, yang menunjukkan hubungan dengan Tuhan, dan yang kedua adalah kesejahteraan eksistensial, yang meliputi tujuan hidup, kedamaian, serta kepuasan (Maazallahi *et al.*, 2021).

Kesejahteraan spiritual adalah kondisi yang dialami seseorang saat merasakan kepuasan yang berhubungan dengan Tuhan atau makna dan tujuan hidupnya. Terdapat dua aspek dalam kesejahteraan spiritual, yaitu dimensi vertikal (agama), yang menggambarkan kesejahteraan

hubungan antara individu dan Tuhan, serta dimensi horizontal (eksistensial), yang menunjukkan kesejahteraan individu dalam hubungannya dengan diri sendiri, masyarakat, dan lingkungan di sekitarnya (Faradila *et al.*, 2023).

c. Manfaat *Spiritual Well-Being*

Kesejahteraan spiritual memberikan rasa stabil, makna dalam hidup, kepuasan, dan kepercayaan diri. Ia berfungsi sebagai alat psikologis yang membantu mengurangi rasa sakit dan mendorong pandangan positif dalam situasi yang sulit. Kesejahteraan spiritual juga memperbaiki kesehatan mental dan fisik, membantu untuk mencapai kesejahteraan keseluruhan dan cara untuk menghadapi situasi yang menantang (Maazallahi *et al.*, 2021).

Keuntungan dari kesejahteraan spiritual dalam kehidupan seseorang adalah mendapatkan kepuasan dalam hidup, menjaga keseimbangan dan kontrol atas kehidupan, menjalin hubungan yang baik, menemukan makna dan tujuan hidup, memiliki kemampuan yang berasal dari diri sendiri dengan dukungan dari kekuatan yang lebih tinggi, serta menerima tantangan dan perubahan dalam hidup. Peningkatan kesejahteraan spiritual pada pasien dapat membawa manfaat seperti pengurangan rasa nyeri, peningkatan kemampuan untuk menghadapi masalah, dan perbaikan dalam kualitas hidup pasien (Eriyani *et al.*, 2024).

d. Faktor Yang Mempengaruhi *Spiritual Well-Being*

Factor-faktor yang berpengaruh pada kesejahteraan spiritual mencakup :

a. Kualitas Interaksi Dengan Keluarga

Interaksi keluarga yang tidak baik dan kekurangan pemenuhan spiritual dapat sangat mengurangi rasa makna dan tujuan hidup individu, yang berdampak pada kesejahteraan subjektif secara keseluruhan (Jalal Ahamed, 2024).

b. Usia

Usia di mana spiritualitas orang tua mulai tumbuh adalah saat mereka mulai merasa rapuh dan dekat dengan kematian. Pada fase ini, banyak lansia berusaha memperbaiki atau meningkatkan aspek spiritual mereka. Penurunan kondisi fisik yang membuat mereka tidak bisa bekerja dan mengurangi aktivitas sehari-hari juga menjadi faktor penyebabnya. Sebagai hasilnya, aktivitas seperti beribadah dan mengikuti pengajian dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Kesejahteraan spiritual yang tinggi di kalangan lansia sering kali disebabkan oleh pemikiran yang lebih matang dalam menghadapi kematian, dan banyak dari mereka yang semakin mendekatkan diri kepada Allah SWT (Faradila *et al.*, 2023).

c. Kepercayaan Agama

Aspek spiritual dapat berkembang melalui pengalaman dan aktivitas spiritual yang dilakukan setiap orang dalam kehidupan

sehari-hari. Melaksanakan kegiatan yang bersifat spiritual dapat memperkuat spiritualitas pada orang tua yang meyakini keberadaan Tuhan (Anitasari & Fitriani, 2021).

e. Pengukuran *Spiritual Well-Being*

Spiritualitas adalah suatu konsep yang besar yang melibatkan banyak elemen, baik yang berkaitan dengan agama maupun yang tidak. Berbagai metode digunakan untuk menilai kesejahteraan spiritual. Terdapat dua cara yang sering digunakan untuk menilai kesehatan spiritual, yaitu:

a. *The Spirituality Assessment Scale (SAS)*

Spirituality Assessment Scale, atau yang disingkat SAS, merupakan sebuah instrumen yang dirancang untuk menilai aspek spiritual seseorang dalam konteks kesehatan. Versi terbaru SAS, yang dikembangkan oleh Ko, Choi, dan Kim pada tahun 2020, terdiri dari 30 pertanyaan yang terbagi dalam dua aspek utama:

- 1) Aspek vertikal, menunjukkan hubungan seseorang dengan Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi.
- 2) Aspek horizontal, menggambarkan cara individu berhubungan dengan dirinya sendiri, orang lain, serta lingkungan sekitar.

Alat ini juga mencakup empat area utama, yaitu:

- 1) Hubungan dengan Tuhan
- 2) Makna hidup dan integrasi diri
- 3) Transendensi diri

4) Hubungan sosial dan lingkungan

Setiap pertanyaan dalam SAS dinilai menggunakan skala Likert dengan 6 poin, mulai dari "sangat tidak setuju" hingga "sangat setuju". Penelitian untuk memvalidasi alat ini menunjukkan bahwa SAS memiliki reliabilitas internal yang sangat baik, dengan nilai Cronbach's alpha mencapai 0,97, serta validitas konstruk yang memadai berdasarkan analisis faktor konfirmatori. SAS berfungsi sebagai alat bagi perawat dalam mengevaluasi kebutuhan spiritual pasien secara komprehensif, mendukung pemberian perawatan spiritual yang holistic (Ko *et al.*, 2020).

b. *Spiritual Well-being SCALE* (SWBS)

Menilai kesejahteraan spiritual klien dapat dilakukan dengan menggunakan Skala Kesejahteraan Spiritual (SWBS). Dalam penelitian, SWBS sering digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan spiritual di konteks yang bersifat rohaniah. Skala ini terdiri dari dua sub skala, satu berfungsi untuk menilai kesejahteraan religius (*Religious Well-Being/RWB*) dan yang lainnya untuk mengevaluasi kesejahteraan eksistensial (*Existential Well-Being/EWB*). Sub skala EWB memberikan penilaian diri terkait dengan tujuan hidup dan kepuasan hidup secara keseluruhan, sedangkan sub skala RWB menilai hubungan seseorang dengan Tuhan. SWBS memiliki total 20 item, di mana 10 item digunakan

untuk RWB dan 10 item lainnya untuk EWB. Format yang dipakai dalam skala SWBS adalah format Likert (Kholifah *et al.*, 2023).

Menurut penelitian sebelumnya, berikut adalah klasifikasi skornya:

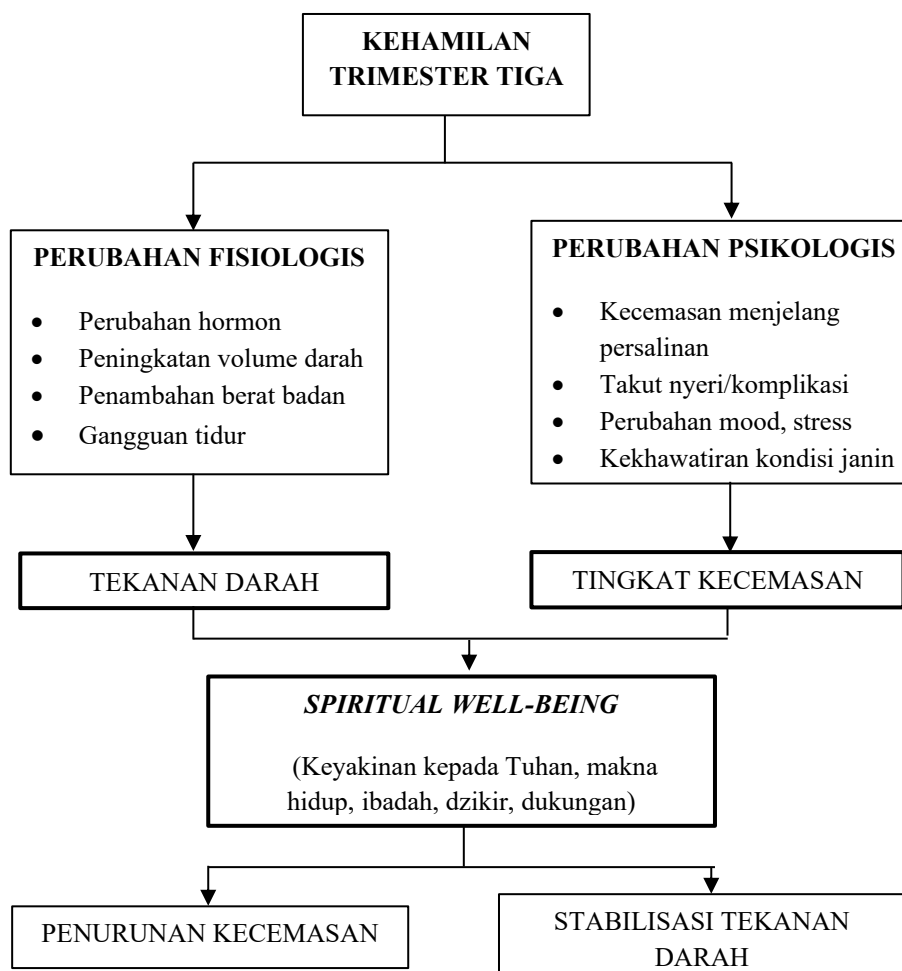
Skor 20 - 40 = kesejahteraan spiritual yang rendah.

Skor 41 - 70 = kesejahteraan spiritual yang sedang.

Skor 71 - 100 = kesejahteraan spiritual yang tinggi.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah gambaran yang menunjukkan bagaimana berbagai variabel saling terkait untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan yang ada antara variabel-variabel tersebut dijelaskan secara menyeluruh dan detail melalui alur dan skema yang memperlihatkan sebab dan akibat dari fenomena tersebut (Masturoh & T, 2018, p. 81).



Keterangan :

: Diteliti

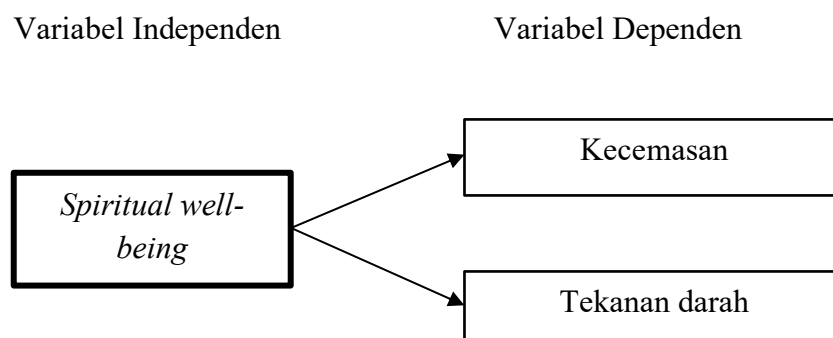
: Tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka teori
(Afrashteh & Bitarafan, 2021), (Asih *et al.*, 2021).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hasil dari kerangka teori yang telah dibuat sebelumnya dalam kajian literatur. Ini adalah gambaran tentang hubungan antar variabel, yang dikembangkan oleh peneliti setelah mempelajari berbagai teori

yang ada (Masturoh & T, 2018, pp. 82-83). Peneliti menyusun kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Variabel yang diteliti

→ : Ada hubungan

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2024, p. 63). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Ho : Tidak ada hubungan spiritual dengan kecemasan ibu hamil trimester tiga.

Ha : Ada hubungan spiritual dengan kecemasan ibu hamil trimester tiga.

2) Ho : Tidak ada hubungan spiritual dengan tekanan darah ibu hamil trimester tiga.

Ha : Ada hubungan spiritual dengan tekanan darah ibu hamil trimester tiga.