

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan. Dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Hanya sedikit yang diperoleh melalui penciuman, perasaan, dan perabaan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif terdapat 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh : dapat menyebutkan tanda-tanda kehamilan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara

benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan sejak dini.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintetis (*Synthetis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang

baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat menafsirkan sebab-sebab ibu hamil tidak mau memeriksakan kehamilannya (Notoatmodjo, 2007).

B. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan) dihitung dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Manuaba, 1999).

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan (anonim, 2007).

2. Proses Terjadinya Kehamilan

Pada awal siklus menstruasi FSH (*Folikel Stimulating Hormon*)

merangsang beberapa folikel menjadi dewasa sekitar dua minggu sampai sel telur mendekati ukuran tiga kali lipat. Hanya satu folikel yang akan menjadi dominan untuk satu siklus (Asrinah, 2010).

Melepasnya satu sel telur dari indung telur dikenal dengan ovulasi, sel telur tersebut ditangkap oleh fimbriae dan masuk ke saluran telur (tuba falopi) sambil menunggu sperma datang untuk membuahi. Setelah sperma masuk ke dalam saluran telur, sperma bertemu dengan sel telur (ovum) sehingga terjadi pembuahan sel telur (konsepsi atau fertilisasi). Ovum yang telah dibuahi membelah diri sambil bergerak menuju rongga rahim, dan kemudian melekat pada mukosa rahim dan menetap (nidasi atau implantasi) (Purwaningsih, 2010).

3. Tanda dan gejala Kehamilan

Menurut Bobak, 2004 tanda kehamilan terbagi atas tiga kategori, antara lain:

a. Tanda Presumtif (perubahan yang dirasakan wanita)

- 1) *Amenore*
- 2) Keletihan
- 3) Nyeri payudara
- 4) Pembesaran payudara
- 5) *Moorning sickness*
- 6) *Quickening*

b. Kemungkinan (perubahan yang bisa diobservasi oleh pemeriksa)

- 1) Tanda hegar, ismus melunak dan dapat ditekan

- 2) Ballottement, keberadaan janin dalam uterus
- 3) Tes kehamilan
- 4) Tanda Goodell, serviks melunak

c. Positif

- 1) Sonografi
- 2) Bunyi jantung janin
- 3) Pemeriksaan melihat dan merasakan gerakan janin.

Saat hamil kondisi fisik ibu mengalami perubahan. Terkadang banyak keluhan yang muncul saat waktunya melahirkan. Hal ini wajar terjadi pada hampir semua ibu hamil. Kehamilan secara pasti hanya bisa didiagnosa oleh Dokter. Namun demikian terdapat beberapa ciri pada wanita yang merupakan tanda ibu sedang menghamami kehamilan (Subakti, 2007).

4. Jumlah kehamilan (Graviditas, G)

Jumlah kehamilan yaitu frekuensi seorang wanita mengalami kehamilan. Jumlah kehamilan dikategorikan menjadi tiga jenis, antara lain:

a. Primigravida

Yaitu seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya. Kehamilan pertama merupakan pengalaman baru yang dapat menimbulkan stress bagi ibu dan suami. Beberapa stressor yang dapat diduga dan yang tidak dapat diduga atau tidak terantisipasi sehingga menimbulkan konflik persalinan (Bobak, 2004).

b. Multigravida

Yaitu seorang wanita yang sudah mengalami kehamilan dua kali

atau untuk setiap kehamilan berikutnya (Ledewig,2006). Menetapkan kehamilan primigravida atau multigravida sangat penting karena sikap pengawasan hamil dan mempersiapkan pertolongannya mempunyai perbedaan. Dalam pengawasan hamil, tidak ada perbedaan sampai saat persalinan berlangsung. Primigravida mendapatkan perhatian bila pada minggu ke 36 kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (Manuaba, 2010).

c. Grande multigravida

Grande multigravida adalah ibu yang pernah hamil lima kali atau lebih secara berturut-turut. wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan (Wiknjosastro, 2006).

Seorang ibu dengan paritas anak lebih dari lima, biasanya memiliki kondisi kesehatan fisik yang tidak prima lagi, apalagi jarak antara melahirkan satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun (Tara, 2000).

5. Komplikasi dalam kehamilan

Menurut Wiknjosastro (2006) Komplikasi pada ibu hamil yang perlu dapat perhatian adalah:

- a. Hamil dengan Diabetes Melitus.
- b. Hamil dengan Hipertensi.
- c. Hamil yang lewat waktu.
- d. Komplikasi hamil, pre-eklampsia dan eklampsia.
- e. Hamil dengan infeksi virus, malaria, sifilis.

6. Tanda bahaya kehamilan

Tanda-tanda bahaya dari kehamilan antara lain terjadi perdarahan yang keluar dari kemaluan, (oedem di wajah, kaki dan jari-jari, sakit kepala hebat, penglihatan kabur sebagai akibat pre-eklamsi), nyeri perut, muntah hebat, demam, keluar cairan sebanyak-banyaknya pervagina. Jika salah satu tanda tersebut timbul, maka segeralah periksakan kehamilan (Purwaningsih, 2010).

C. Kecemasan

1. Pengertian

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal (Hawari, 2006).

Cemas merupakan kekhawatiran yang tidak jelas, dan menyebar dan berkaitan dengan perasaan tidak berarti dan tidak berdaya. Keadaan ini tidak memiliki objek yang spesifik (Stuart, 2007).

Kecemasan berbeda dengan ketakutan. Dimana cemas merupakan kekhawatiran yang tidak jelas objeknya, tetapi takut adalah kekhawatiran yang memiliki objek yang jelas (Maramis, 2005).

Kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan individu dalam memelihara keseimbangan. Pengalaman cemas seseorang tidak sama pada beberapa situasi dan hubungan interpersonal. Hal yang

dapat menimbulkan kecemasan biasanya bersumber dari ancaman integritas biologi meliputi gangguan terhadap kebutuhan dasar makan, minum, kehangatan, sex, dan ancaman terhadap keselamatan diri seperti tidak menemukan integritas diri, tidak menemukan status prestise, tidak memperoleh pengakuan dari orang lain dan ketidaksesuaian pandangan diri dengan lingkungan nyata (Suliswati, 2005).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

a. Faktor predisposisi

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan (Stuart, 2007).

Faktor faktor tersebut antara lain :

1) Teori psikoanalitik

Menurut teori psikoanalitik Sigmund Freud, kecemasan timbul karena konflik antara elemen kepribadian yaitu id (insting) dan super ego (nurani). Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang sedang superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan norma budayanya. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

2) Teori interpersonal

Menurut teori ini kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan

Juga berhubungan dengan perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik.

3) Teori behavior

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Teori perspektif keluarga

Kecemasan dapat timbul karena pola interaksi yang tidak adaptif dalam keluarga.

5) Teori perspektif biologi

Fungsi biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus *Benzodiazepine*. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam amino *butirik-gamma neuro regulator* (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana endorfin. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan dapat disertai gangguan fisik dan menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi adalah faktor-faktor yang dapat menjadi

pencetus terjadinya kecemasan (Stuart, 2007). Faktor pencetus tersebut adalah :

1) Faktor eksternal

- a) Ancaman terhadap integritas seseorang yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. (Penyakit, trauma fisik, tindakan medic yang akan dilakukan)
- b) Ancaman terhadap system diri seseorang dapat membahayakan identitas harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi dari seseorang serta perubahan status peran (Stuart, 2007).

2) Faktor Internal

a) Potensi Stressor

Stressor psikososial merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi (Smeltzer & Bare, 2001).

b) Maturitas

Individu yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

c) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh

pencetus terjadinya kecemasan (Stuart, 2007). Faktor pencetus tersebut adalah :

1) Faktor eksternal

- a) Ancaman terhadap integritas seseorang yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. (Penyakit, trauma fisik, tindakan medic yang akan dilakukan)
- b) Ancaman terhadap system diri seseorang dapat membahayakan identitas harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi dari seseorang serta perubahan status peran (Stuart, 2007).

2) Faktor Internal

a) Potensi Stressor

Stressor psikososial merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi (Smeltzer & Bare, 2001).

b) Maturitas

Individu yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

c) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh

terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru (Stuart 2007).

d) Keadaan fisik

Seseorang yang mengalami gangguan fisik seperti cidera, operasi akan mudah mengalami kelelahan fisik sehingga lebih mudah mengalami kecemasan, di samping itu orang yang mengalami kelelahan fisik lebih mudah mengalami kecemasan (Oswari, 1999).

e) Usia Ibu

Pada primigravida dengan usia di bawah 20 th kesiapan mental masih sangat kurang, sehingga dalam menghadapi kelahiran mental masih sangat kurang. Sehingga dalam menghadapi kelahiran pun belum mantap. Primigravida dengan usia diatas 35 tahun meskipun secara fisik resiko terjadi komplikasi lebih besar, tetapi secara mental mereka lebih siap. Penundaan kehamilan ini biasanya disebabkan faktor karir mereka sudah tahu adanya alat pendeteksi dan pengobatan yang bisa dimanfaatkan juga diperlukan.

f) Tingkat pendidikan

Pendidikan dan pengetahuan ibu dapat mempengaruhi kecemasan karena kurangnya informasi tentang persalinan

baik dari orang terdekat, keluarga ataupun dari berbagai media seperti majalah dan lain sebagainya.

g) Pengetahuan

Semakin banyaknya pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang maka seseorang tersebut akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu dan dapat mengurangi kecemasan.

h) Tipe Kepribadian

Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada orang dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa diburu-buru waktu, mudah gelisah, tidak dapat tenang, mudah tersinggung, otot-otot mudah tegang. Sedangkan orang dengan tipe kepribadian B mempunyai ciri-ciri yang berlawanan dengan tipe kepribadian A. Karena tipe kepribadian B adalah orang yang penyabar, tenang, teliti, dan rutinitas (Stuart, 2007).

3. Tanda dan Gejala Kecemasan

a. Fisiologis, gejala yang ditimbulkan secara fisiologis pada kecemasan antara lain:

- 1) Peningkatan frekuensi jantung dan berdebar-debar
- 2) Peningkatan tekanan darah

- 3) Peningkatan frekuensi pernapasan
- 4) Insomnia
- 5) Keletihan dan kelemahan
- 6) Pucat atau kemerahan
- 7) Gelisah
- 8) Sering berkemih (Carpenito, 2000)

b. Kognitif, perasaan yang dirasakan sehingga menimbulkan persepsi yang sempit, gejalanya antara lain:

- 1) Tidak mampu berkonsentrasi
- 2) Mudah lupa
- 3) Kurang sadar terhadap lingkungan sekitar
- 4) Blok pikiran (tidak dapat mengingat) (Carpenito, 2000)

c. Emosional, perasaan tidak mampu menguasai diri, gejala yang timbul antara lain:

- 1) Ketakutan
- 2) Ketidakberdayaan
- 3) Gugup
- 4) Kurang percaya diri
- 5) Marah berlebihan dan menangis
- 6) Menarik diri (Carpenito, 2000)

4. Tingkat kecemasan

Stuart (2007) membagi tingkat kecemasan menjadi empat tingkat antara lain:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

Respon fisiologis ditandai dengan sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, bibir bergetar.

Respon kognitif merupakan lapang persepsi luas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi seperti tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meningkat.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Respon fisiologis: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, diare, gelisah. Respon kognitif; lapang persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Respon perilaku dan emosi; meremas tangan, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak enak.

c. Kecemasan Berat

Sangat mengurangi lapang persepsi seseorang terhadap sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk menghentikan ketegangan individu dengan kecemasan berat memerlukan banyak pengarahannya untuk dapat memusatkan pikiran pada suatu area lain. Respon fisiologi: nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat, ketegangan dan sakit kepala. Respon kognitif: lapang persepsi amat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah. Respon perilaku dan emosi : perasaan ancaman meningkat.

d. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Hilangnya control, menyebabkan individu tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Respon fisiologis: nafas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, koordinasi motorik rendah. Respon kognitif : lapang persepsi sangat sempit, tidak dapat berpikir logis. Respon perilaku dan emosi mengamuk dan marah, ketakutan, kehilangan kendali.

5. Respon Kecemasan

a. Respon Fisiologis terhadap Kecemasan

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi proses tubuh, sedangkan sistem saraf parasimpatis akan meminimalkan

respon tubuh. Reaksi tubuh terhadap kecemasan adalah “fight” atau “flight”. Flight merupakan reaksi isotonic tubuh untuk melarikan diri, dimana terjadi peningkatan sekresi adrenalin ke dalam sirkulasi darah yang akan menyebabkan meningkatnya denyut jantung dan tekanan darah sistolik, sedangkan fight merupakan reaksi agresif untuk menyerang yang akan menyebabkan sekresi noradrenalin, rennin angiotensin sehingga tekanan darah meningkat baik sistolik maupun diastolik. Bila korteks otak menerima rangsang akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan adrenalin atau epinefrin sehingga efeknya antara lain napas menjadi lebih dalam, nadi meningkat. Darah akan tercurah terutama ke jantung, susunan saraf pusat dan otot. Dengan peningkatan glikogenolisis maka gula darah akan meningkat.

b. Respon Psikologis terhadap Kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi aspek interpersonal maupun personal. Kecemasan tinggi akan mempengaruhi koordinasi dan gerak refleks. Kesulitan mendengarkan akan mengganggu hubungan dengan orang lain. Kecemasan dapat membuat individu menarik diri dan menurunkan keterlibatan dengan orang lain.

c. Respon Kognitif

Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir baik proses piker maupun isi pikir, diantaranya adalah tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, menurunnya

lapang persepsi, dan bingung.

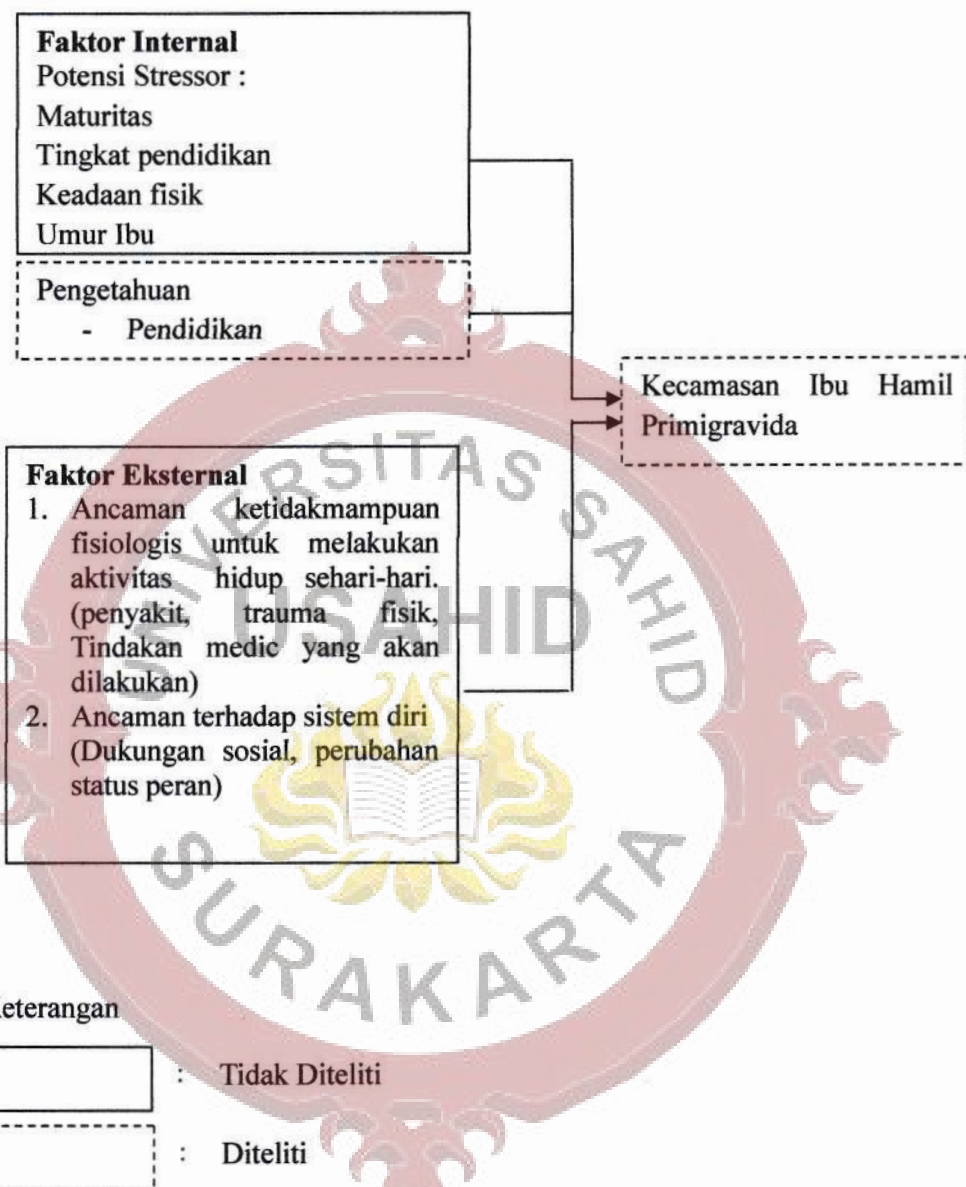
d. Respon Afektif

Secara afektif klien akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

6. Penilaian Terhadap Kecemasan

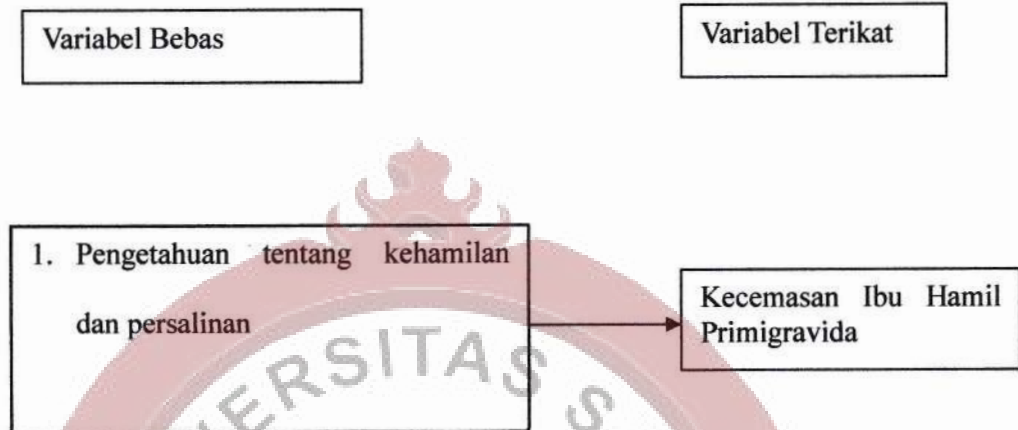
Parameter penilaian tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. *Hamilton Anxiety Rating Scale* mempunyai lima parameter penilaian tingkat kecemasan, adapun parameter tersebut yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat dan cemas sangat berat atau panik. Adapun penilaian tingkat keemasannya adalah: tidak ada kecemasan skor kurang dari 14, kecemasan ringan skor antara 14-20, kecemasan sedang skor antara 21-27, kecemasan berat skor 28-41 dan kecemasan berat sekali skor 42-56 (Hidayat, 2003).

D. Kerangka Teori



Gambar 1: Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2 : Kerangka Konsep

F. Hipotesa

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kehamilan dan persalinan dengan kecemasan ibu hamil primigravida di Puskesmas Kecamatan Ngargoyoso Kabupaten Karanganyar.