

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adaption*), yaitu:

- 1) *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.

- 3) *Evaluation* (menimbang–timbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, di mana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adaption*, di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. (Notoatmodjo, 2011).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

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.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, 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) Sintesis (*Synthesis*)

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.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–

penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada. (Notoatmodjo, 2011).

### c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010), dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

#### 1) Cara Memperoleh Kebenaran Non Ilmiah

##### a) Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)

Cara yang paling tradisional, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata lain yang lebih dikenal “*trial and error*”. Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kembali dengan kemungkinan yang ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial (coba) and error* (gagal atau salah) atau metode coba-salah/coba-coba.

b) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Cara ini seolah-olah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, dan sebagainya. Pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pengalaman sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah sudah benar.

d) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat

memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila gagal, maka tidak akan menggunakan cara itu, dan berusaha untuk mencari cara yang lain, sehingga dapat berhasil memecahkannya.

e) Cara Akal Sehat (*Common Sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman (*reward and punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

2) Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitiannya (*research methodology*).

#### d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

##### 1) Faktor internal

##### a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesematan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

##### b) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2007), yang dikutip oleh Wawan dan Dewi (2010) pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan adalah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya

merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh bagi kehidupan keluarga.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dalam Nursalam (2007), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2007) kesalahan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

e. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari



subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas : (1) Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%, (2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%, (3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%. (Nursalam, 2008).

## 2. Kecemasan

### a. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah perasaan campuran yang berisikan ketakutan dan kepribadaian mengenai masa-masa mendatang. (Chaplin, 2001)

Menurut Kartono (2003) kecemasan/kegelisahan (*anxiety*) adalah simptom ketakutan dan kecemasan kronis, sungguhpun tidak ada rangsangan yang spesifik. Kartono (2003) juga mendefinisikan kecemasan/kegelisahan (*anxiety*) adalah kekhawatiran yang kurang jelas atau tidak berdasar. Kecemasan merupakan bentuk perasaan yang tidak menetap yang diliputi oleh semacam ketakutan pada hal-hal yang tidak pasti.

Tingkat kecemasan disusun dalam bentuk pertanyaan bersifat tertutup. Pernyataan berjumlah 27 dengan menggunakan skala *Guttman* apabila skor benar nilainya (1) dan apabila salah nilainya (0) (Hidayat, 2007) Selanjutnya dikategorikan dalam bentuk:

### a. Kategori Penilaian

1. Kurang = Total Skor <15

- 2. Sedang = Total skor 15–23
- 3. Baik = Total skor >23

b. Skala Pengukuran: Ordinal

Hasil kuesioner diperoleh data interval (total jawaban) selanjutnya diordinalkan atau dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu:

- 1. Baik : Hasil presentase 76-100%
- 2. Cukup : Hasil presentase 56-75%
- 3. Kurang : Hasil presentase < 56%

(Nursalam, 2008)

Satu diantara gejala neurotik yang paling umum ialah keadaan takut yang terus menerus. Berbeda dengan ketakutan biasa yang merupakan respon rangsang menakutkan yang terjadi sekarang, ketakutan neurotik itu merupakan respon terhadap suatu kesukaran-kesukaran yang belum terjadi. Untuk membedakan dengan ketakutan biasa, ketakutan neurotik disebut kecemasan (Ariskawati, N., 2002).

Menurut Maesermann kecemasan adalah keadaan tegang yang umum, timbul ketika terjadinya pertentangan antara dorongan-dorongan dan usaha subjek untuk menyesuaikan diri dan merupakan bentuk lahir dari proses emosi yang berbaur, yang terjadi ketika terjadinya frustrasi dan konflik (Kuntjoro, 2002)

b. Sebab-sebab kecemasan

Menurut Townsend (2010), kecemasan timbul karena :

- a) *Threat* (ancaman)

Baik ancaman terhadap tubuh, jiwa atau psikisnya (seperti kehilangan kemerdekaan, kehilangan arti hidup maupun ancaman terhadap eksistensinya (seperti kehilangan hak).

b) *Conflict* (pertentangan)

Yaitu karena adadua keinginan yang bertolak belakang. Hampir semua konflik melibatkan dua alternative atau lebih yang masing-masing mempunyai sifat *approach* dan *avoidance*.

c) *Fear* (ketakutan)

Kecemasan sering kali muncul karena ketakutan akan sesuatu. Ketakutan akan kegagalan bisa menimbulkan kecemasan akan ditinggalkan pasangannya.

d) *Unmet Needs* (kebutuhan yang tidak terpenuhi)

Kebutuhan manusia begitu kompleks, mulai keutuhan yang bersifat material sampai kebutuhan psikis. Dan bila ia gagal untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka timbullah kecemasan.

c. Reaksi kecemasan

Reaksi kecemasan bisa diartikan sebagai pola reaksi yang kompleks yang ditandai oleh perasaan-perasaan kecemasan yang kuat dan disertai gejala-gejala somatic, seperti berdebar-debar jantung, rasa sakit, rasa tercekik, sesak dada, gemetaran, pingsan, dan lain sebagainya (Tomnsend 2010)

Menurut Townsend (2010), reaksi kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu :

1) Reaksi fisiologi

Reaksi tubuh yang terutama terjadi pada organ-organ tubuh yang ada dibawah syaraf otonomi seperti jantung, peredaran darah, kelenjar pupil mata, dan sistem pencernaan makanan. Bila seseorang mengalami kecemasan maka satu atau lebih organ-organ tubuh akan meningkatkan reaksinya, seperti detak jantung cepat, sering buang air, keringat banyak, tidur tidak nyenyak dan nyeri kepala.

2) Reaksi psikologis

Reaksi yang dapat berupa perasaan tegang, bingung, khawatir, dan takut.

Menurut Farrer (2010) kecemasan mempunyai penampilan atau gejala yang bermacam-macam, antara lain :

1) Gejala jasmani (fisiologis) yaitu;

Ujung-ujung anggota dingin (kaki dan tangan), keringat berpeciakan, gangguan pencernaan, cepat pukulan jantung, tidur terganggu, kepala pusing, hilang nafsu makan dan pernafasan terganggu.

2) Gejala kejiwaan antara lain :

Sangat kaku, serasa akan terjadi bahaya atau penyakit, tidak mampu memusatkan perhatian, selalu merasa akan terjadi kesuraman, kelemahan dan kemurungan, hilang kepercayaan, dan ketenangan, dan ingin lari dari menghadapi suasana kehidupan.

d. Tingkat kecemasan istri pada trimester III

Pada trimester III, calon ibu akan semakin peka perasaannya. Tingkat kecemasan ibu akan semakin meningkat. Calon ibu akan lebih sering mengelus-ngelus perut untuk menunjukkan pelindungannya kepada janin, senang berbicara pada janin, terutama ketika janin berubah posisi. Banyak calon ibu yang sering berkhayal atau bermimpi tentang apabila hal-hal negatif akan terjadi kepada bayinya saat melahirkan nanti.

Khayalan-khayalan tersebut seperti kelainan letak bayi, tidak dapat melahirkan, atau bahkan janin akan lahir kecacatan. Calon ibu akan menjadi sangat merasa tergantung kepada pasangan. Pada trimester III ini terutama pada minggu-minggu terakhir kelahiran membutuhkan lebih banyak perhatian dan cinta dari pasangan, mulai takut jika akan terjadi sesuatu terhadap suaminya. Maka dari itu, calon ibu ingin memastikan bahwa pasangannya mendukung dan akan selalu disampingnya.

Pada fase ini calon ibu mulai sibuk mempersiapkan diri untuk persiapan melahirkan dan mengasuh anaknya setelah melahirkannya. Mempersiapkan segala kebutuhan bayi, seperti baju, nama dan tempat tidurnya. Bernegosiasi dengan pasangannya tentang membagi tugas selama masa-masa menjelang melahirkan sampai nanti setelah bayi lahir. Pergerakan dan aktifitas bayi akan semakin terasa, seperti memukul, menendang, dan menggelitik.

Perasaan pada janin merupakan bagian terpisah semakin kuat dan meningkat, peningkatan keluhan somatik dan ukuran tubuh pada trimester III dapat meningkatkan kenikmatan aktivitas seksual menurut (Rynerson, Lowdermik, 2009 dalam bobak, Lowdermik dan jensen, 2009)

Perubahan psikologis kehamilan trimester III adalah :

- 1) Rasa tidak nyaman kembali timbul merasa tidak menyenangkan ketika bayi lahir tidak tepat waktu.
- 2) Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayi.
- 3) Ibu khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu dalam kondisi yang tidak normal.
- 4) Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
- 5) Merasa sedih karena terpisah dari bayinya.
- 6) Merasa kehilangan perhatian.
- 7) Tidak sabar dan resah
- 8) Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya.

### **3. Kehamilan**

#### **a. Pengertian**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermaozoa atau ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung

dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2009).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal 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 (Farrer Helen, 2010)

#### b. Proses Kehamilan

Pelepasan telur (ovum) hanya terjadi satu kali setiap bulan, sekitar hari ke-14 pada siklus menstruasi normal 28 hari. Siklus menstruasi bervariasi pada setiap orang. Bila pada masa subur terjadi hubungan seks, sperma akan ditampung di liang senggama bagian dalam. Setiap mililiter sperma mengandung sekitar 35-40 juta spermatozoa, sehingga setiap hubungan seks terdapat sekitar 110-120 juta spermatozoa. Pertemuan terlaksana setelah telur lepas sekitar 72 jam dan spermatozoa melalui proses kapatisasi disebut fertilisasi, pembuahan konsepsi atau fertilisasi (Manuaba, 2009)

#### c. Tanda Kehamilan

Kehamilan berlangsung dalam waktu 280 hari (40 minggu). Kehamilan wanita dibagi menjadi tiga tribulan (triwulan) : tribulan (triwulan) pertama (0-12 minggu), tribulan (triwulan) kedua (13-28 minggu), tribulan (triwulan) ketiga (28-40 minggu). Pada mata rantai konsepsi (infertilisasi) dan implantasi (nidasi) terjadi perubahan rohani

dan jasmani, karena terdapat pengeluaran hormon spesifik dan menimbulkan gejala dan tanda hamil sebagai tanda dugaan hamil, tanda kemungkinan hamil, dan tanda pasti kehamilan.

Menurut Manuaba (2009) tanda kehamilan dibagi menjadi 3 :

1) Tanda dugaan hamil

Tanda ini meliputi tidak datang bulan (*amenorea*). Konsepsi dan nidasi menimbulkan pengeluaran hormon, tidak terjadi pembuahan dan perkembangan folikel sehingga keadaan tidak datang bulan. buah dada sakit, buah dada dipersiapkan sejak semula, dengan terjadi perubahan peredaran darah, menahan air dan garam sehingga ujung saraf tertekan dan menimbulkan rasa penuh dan sakit, terutama kehamilan pertama. Perasaan mengidam (ingin makanan khusus) yang dapat berupa mual-muntah terutama pagi hari (*morning sickness*), kurang suka makanan, tidak suka bau-bauan, terdapat pengeluaran air liur berlebihan (*hipersalivasi*), kepala sakit dan pusing, ingin makanan tertentu. Gangguan pencernaan dan perkemihan sering sulit buang air besar karena kurang makan serat dan pengaruh hormonal, sering kencing berlebihan karena kandung kemih tertekan rahim. Pigmentasi kulit, karena pengaruh hormon tertentu terdapat pigmentasi kulit wajah, sekitar buah dada, dan dinding perut

2) Tanda kemungkinan hamil

Pada pemeriksaan kehamilan diduga hamil bila bila dijumpai pembesaran rahim dan perut, pemerisaan memberi petunjuk adanya



kehamilan (terdapat kontraksi rahim saat diraba, ada tanda hegar, Chadwick, Piscaseck, Ballotement, dan reaksi pemeriksaan kehamilan positif)

### 3) Tanda pasti kehamilan

Dengan menggunakan alat canggih Ultra Sono Grafi (USG), kehamilan pasti sudah dapat ditetapkan pada umur yang relatif muda. Oleh karena itu kehamilan pasti sudah dapat digerakkan melalui pemeriksaan USG dapat diketahui terdapat *fetalplate*, kantung gestasi rahim membesar. dengan metode konvensional kepastian hamil diketahui dengan teraba bagian janin, terdengar denyut jantung janin, teraba gerakan janin. Pemeriksaan ronsen sudah ditinggalkan karena berbahaya bagi janin, dengan pemeriksaan ini diketahui gambaran kerangka janin. Dengan adanya gambaran tanda kemungkinan hamil dan pemeriksaan hamil dan pemeriksaan dapat dipastikan adanya kehamilan dan umur kehamilannya atau terdapat penyakit lain. Seorang wanita yang mengalami keterlambatan datang bulan (menstruasi) dapat mengalami perasaan gembira, cinta dan sedih yang bercampur baur. Dalam kehidupan rumah tangga terutama yang baru melangsungkan perkawinan, keterlambatan datang bulan sudah tentu menggembirakan, sehingga ingin cepat mengetahui hasil yang pasti dengan melakukan kunjungan dan pemeriksaan dokter.

#### d. Perubahan Selama Kehamilan

Proses kehamilan sampai kelahiran merupakan mata rantai satu kesatuan dari konsepsi, nidasi, pengenalan adaptasi ibu terhadap nidasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan endokrin sebagai persiapan menyongsong kelahiran bayi, dan persalinan dengan kesiapan untuk memelihara bayi. Pada kehamilan terdapat adaptasi ibu dalam bentuk perubahan rohani dan jasmani. Menurut Manuaba (2009) perubahan selama kehamilan dibagi menjadi dua yaitu :

##### 1) Perubahan Rohani

Konsepsi dan implantasi (nidasi) sebagai titik awal kehamilan menyebabkan keterlambatan datang bulan serta menimbulkan perubahan jasmani dan rohani. Bagi mereka dengan didasari perkawinan yang didasari cinta, keterlambatan datang bulan merupakan salah satu tanda yang menggembirakan, karena cintanya mulai bersemi dan makin terikat kokoh dengan kehamilan yang didambakan. Keinginan untuk memastikannya makin mendesak dengan segera melakukan pemeriksaan apalagi keluarga yang telah lama mendambakan keluarga. Keterlambatan datang bulan diikuti perubahan subyektif seperti perasaan mual, ingin muntah, pusing kepala, enek dibagian perut atas, nafsu makan berkurang. Setelah terbukti terjadi kehamilan perasaan gembira dan cinta makin bertambah, yang menjiwai suasana keluarga tetapi diikuti perasaan cemas karena kemungkinan keguguran. Situasi rasa bahagia, cinta,

berharap dan cemas inilah yang menyebabkan keluarga datang memeriksakan diri meminta nasihat dokter sehingga kehamilan berlangsung dengan aman sampai kelahiran.

## 2) Perubahan Jasmani

Dalam perjalanan hasil konsepsi telah mengeluarkan hormon spesifik untuk kehamilan yang menimbulkan perubahan rohani dan jasmani. Perubahan rohani berkaitan dengan kehamilan sebagai buah cinta dan kekeluargaan. Perubahan jasmani karena kehamilan meliputi perubahan jasmani luar berupa perubahan kulit (perubahan warna kulit pipi dan perut), perubahan payudara, pembesaran perut, perubahan liang senggama. Perubahan jasmani bagian dalam meliputi pembesaran rahim dan pembesaran perut rahim. Juga terjadi perubahan peredaran darah dan pencernaan makanan.

Pada perubahan kulit yang terjadi belum diketahui sebabnya, mungkin ada hubungan dengan makin aktifnya kelenjar suprarenalis. Perubahan kulit itu meliputi hiperpigmentasi (warna lebih gelap) pada pipi yang berbentuk seperti sayap kupu disebut juga kloasma gravidarum, hiperpigmentasi kulit perut (tampak hitam kemerahan) yang disebut juga linea nigra, puting susu dan sekitarnya bertambah hitam pada bagian aerola mammae. Perubahan payudara pada kehamilan pertama terasa adanya nyeri pada daerah ini karena terdapat timbunan air dan garam yang mendesak saraf sensoris. Pembuluh darah makin tampak sebagai tanda persiapan pembentukan air susu

ibu (ASI). Selain itu terjadi perubahan pada perut, makin besar rahi tampak dari luar sebagai pembesaran perut. Perubahan karena pembesaran rahim tampak dari luar sebagai pembesaran perut. Perubahan karena pembesaran rahim terjadi pada bagian-bagian rahim itu sendiri yang susunannya sedemikian rupa sehingga dapat menampung kehamilan dengan berat air ketuban kurang lebih 1 kg, ari-ari (plasenta)  $\frac{1}{2}$  kg, dan janin seberat 3 kg, (total  $4 \frac{1}{2}$  kg). Rahim semula seberat kira-kira 30-40 gram, berkembang menjadi seberat 1 kg dan keseluruhan pertambahan berat ibu hamil sekitar 12-15 kg. Pembesaran rahim dapat dilihat dan diraba dari luar, dapat menjadi pegangan untuk memperkirakan besarnya janin dalam rahim dan tuanya kehamilan. Dengan makin besar rahim, terjadi perubahan titik berat ibu hamil. Perubahan yang terjadi pada liang senggama adalah area tersebut terasa makin basah, pembuluh darah makin banyak sehingga mudah terkena infeksi jamur *candida albicans* yang terdapat bersama-sama dalam liang senggama. Perubahan asam basa pada liang senggama menyebabkan jamur tersebut berkembang dan menimbulkan keluhan. Perubahan pada mulut rahim meliputi bertambahnya pembuluh darah pada keseluruhan pada alat reproduksi yang menyebabkan terjadi pelunakan sehingga dapat diduga terjadi kehamilan. Perlunakan pada mulut rahim disebut tanda *Goodell*. Perlunakan bagian isthmus disebut tanda Hegar. (Manuaba 2009)

#### 4. Seksual Selama Kehamilan

Menurut Murkoff (2009) seiring dengan gairah seksual suami meningkat, gairah seksual istri justru turun. Itu mungkin karena istri mengalami gejala kehamilan, terutama mual-mual, muntah dan kurangnya energi yang bisa menghilangkan libidonya. Atau istri menjadi tidak berminat melihat tubuhnya yang membulat sementara suami menganggap hal itu sangat menggairahkan. Atau dia disibukkan dengan semua hal tentang bayi, dan atau mengalami saat sulit menggabungkan peran sebagai ibu dan kekasih. Sebagian besar wanita mendapati bahwa kurangnya minat pada seks akan meningkat kembali pada trimester kedua, meningkatnya aliran darah pada organ seksual dan payudara. Gairah seksual menurun lagi pada trimester ketiga (karena meningkatnya kelelahan atau sakit punggung karena membesarnya perut) atau dalam periode pasca persalinan.

Reaksi pertama seorang pria ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi seorang ayah adalah timbulnya kebanggaan atas kemampuannya mempunyai keturunan bercampur dengan keprihatinan akan kesiapannya untuk menjadi seorang ayah dan menjadi pencari nafkah untuk keluarganya. Seorang calon ayah mungkin akan sangat memperhatikan keadaan ibu yang sedang mulai hamil dan menghindari hubungan seks karena takut akan mencederai bayinya. Ada pula pria yang hasrat seksnya terhadap wanita hamil kadang lebih besar. Disamping respon yang

diperlihatkannya, seorang ayah perlu dapat memahami keadaan ini dan menerimanya (Kusmiyati, 2009).

a. Hubungan Seksual selama Kehamilan

Hubungan seksual selama kehamilan menurut Suryoprajogo (2008) adalah:

1) Hubungan Seksual pada Trimester Pertama

Meskipun terdapat bermacam-macam variasi dari masing-masing pasangan, pola ketertarikan seksual pada trimester pertama kehamilan tetaplah umum. Tidak mengherankan jika pada awal kehamilan terjadi penurunan minat terhadap seks.

Semua gejala yang dialami calon ibu pada trimester pertama membuatnya merasa seolah bukan pasangan ideal bagi suami. Rasa mual membuat calon ibu merasa tidak bergairah melakukan apa pun – termasuk berhubungan seksual. Mulut yang pahit membuat calon ibu tidak ingin berciuman dengan pasangan. Selain itu, payudara yang membengkak dan terasa nyeri jika disentuh membuat ibu enggan diraba. Bahkan yang lebih parah, sensitif terhadap bau-bauan dan rasa benci terhadap pasangan membuat calon ibu tidak mau tidur sekamar – apalagi berhubungan seks. Fluktuasi hormon, kelelahan, dan rasa eneg mengisap semua keinginan untuk berkegiatan. Ketakutan akan menyakiti janin juga menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan keinginan untuk bermesraan menghilang.

Akan tetapi, pada wanita yang kehamilan trimester pertamanya sangat nyaman, hasrat seksual yang muncul kemungkinan sama atau bahkan meningkat dengan kondisi sebelum kehamilan terjadi. Sebagian kecil wanita bahkan merasakan perubahan yang sangat signifikan terhadap kehidupan seksualnya. Hal tersebut sering kali disebabkan oleh perubahan hormon pada awal kehamilan yang membuat organ vulva lebih sensitif dan payudara yang lebih berisi sehingga meningkatkan kepekaan terhadap sentuhan.

Hasrat untuk melakukan hubungan seks, pada trimester pertama berbeda-beda. Walaupun beberapa wanita mengalami gairah seks yang lebih tinggi, kebanyakan mereka mengalami penurunan libidoselama periode ini. Ekspresi seksual selama masa hamil bersifat individual. Beberapa pasangan menyatakan puas dengan hubungan seksual mereka, sedang yang lain mengatakan sebaliknya. Perasaan yang berbeda-beda ini dipengaruhi oleh faktor-faktor fisik, emosi dan interaksi termasuk takhayul tentang seks selama masa hamil, masalah disfungsi seksual dan perubahan fisik pada wanita. Keadaan ini menciptakan kebutuhan untuk berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan suami. Banyak wanita merasa butuh untuk dicintai dan merasakan kuat untuk mencintai namun tanpa berhubungan seks. Libido sangat dipengaruhi kelelahan, rasa mual, pembesaran payudara,

keprihatinan, kekhawatiran. Semua ini merupakan bagian normal dari proses kehamilan pada trimester pertama (Kusmiyati, 2009).

## 2) Hubungan Seksual pada Trimester Kedua

Meski tidak selalu, minat untuk berhubungan seks umumnya mulai meningkat pada trimester kedua ini. Pada masa ini, secara fisik dan psikologi istri dan pasangan sudah lebih dapat menyesuaikan diri pada berbagai perubahan yang terjadi karena kehamilan.

Tubuh calon ibu yang telah dapat menerima dan terbiasa dengan kondisi kehamilan membuatnya dapat menikmati aktivitas dengan muntah dan segala rasa tidak enak biasanya sudah jauh berkurang dan tubuh terasa tidak nyaman. Selain itu, pada masa ini kehamilan juga belum terasa besar serta memberatkan seperti pada trimester ketiga dan suasana hati yang jauh lebih baik dari trimester pertama membuat gairah lebih meningkat.

Setelah pada trimester pertama istri dan pasangan melakukan diet dan puasa, bercinta di trimester kedua ini dapat terasa jauh lebih menyenangkan. Hal ini dikarenakan meningkatnya hormon estrogen dan volume darah di tubuh sehingga lebih banyak darah yang mengalir ke panggul dan organ kelamin. Istri akan lebih mudah mengalami orgasme. Seperti pada beberapa wanita yang sudah mengalami pada trimester pertama, umumnya pada trimester kedua ini sebagian besar wanita mengalami pembesaran bibit vagina dan



klitoris sehingga ujung-ujung saraf menjadi semakin sensitif. Akan tetapi banyaknya aliran darah ke vagina juga menyebabkan perubahan suasana vagina.

Bagi para suami, di masa ini pasangan mereka terlihat lebih menarik dibanding sebelumnya. Kepercayaan diri yang meningkat membuat calon ibu terlihat lebih cantik, ditunjang dengan kulit dan rambut yang semakin bercahaya karena pengaruh hormon kehamilan. Namun, ada juga suami yang mengalami penurunan gairah karena khawatir berhubungan intim dapat mengganggu kesehatan ibu hamil atau janin, perasaan cemas bakal segera menjadi ayah, atau bahkan perasaan tidak enak karena merasa si janin menyaksikan acara bercinta tersebut.

Trimester kedua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Ini disebabkan selama trimester ini umumnya wanita sudah merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya, dan ibu mulai merasa kehadiran bayinya sebagai seseorang diluar dari dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasa terlepas dari

kecemasan dan rasa tidak nyaman seperti yang dirasakan pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido (Kusmiyati, 2009).

### 3) Hubungan Seksual pada Trimester Ketiga

Saat persalinan semakin dekat, umumnya hasrat libido kembali menurun, terkadang bahkan lebih drastis dibandingkan dengan saat trimester pertama. Perut yang kian membuncit membatasi gerakan dan posisi nyaman saat berhubungan intim. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual menyebabkan menurunnya minat seksual. Selain itu, perut yang besar, kaki bengkak, dan wajah sembab membuat calon ibu merasa tidak hot lagi di mata pasangan. Perasaan itu pun semakin kuat jika suami juga enggan untuk berhubungan seks, meski hal itu sebenarnya karena ia merasa tidak tega atau khawatir melukai calon ibu dan janin.

Selain hal fisik, turunnya *libido* juga berkaitan dengan : kecemasan dan kekhawatiran yang meningkat menjelang persalinan. Secara medis, sebenarnya tidak ada yang perlu dirisaukan jika kehamilan tidak disertai faktor penyulit, dengan kata lain, kehamilan sedang dalam kondisi yang sehat. Namun demikian, satu hal wajar apabila saat ini frekuensi bercinta tidak sesering pada

trimester kedua. Hubungan seks sebaiknya lebih diutamakan untuk menjaga kedekatan emosional daripada rekreasi fisik karena pada trimester terakhir ini, dapat terjadi kontraksi kuat pada wanita hamil yang diakibatkan karena orgasme. Hal tersebut dapat berlangsung biasanya sekitar 30 menit hingga terasa tidak nyaman. Jika kontraksi berlangsung lebih lama, menyakitkan, menjadi lebih kuat, atau ada indikasi lain yang menandakan bahwa proses kelahiran akan mulai.

Wanita mengalami proses berduka seperti kehilangan perhatian dan hak istimewa yang dimiliki selama kehamilan, terpisahnya bayi dari bagian tubuhnya, dan merasa kehilangan kandungan dan menjadi kosong. Perasaan mudah terluka juga terjadi pada masa ini. Wanita tersebut mungkin merasa cengeng, jelek, tidak rapi, dia membutuhkan perhatian yang lebih besar dari pasangannya. Pada pertengahan trimester ketiga, hasrat seksual tidak setinggi pada trimester kedua karena abdomen menjadi sebuah penghalang (Kusmiyati, 2009)

b. Kebutuhan seksual selama kehamilan

Selama kehamilan berjalan normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat sebaiknya tidak lagi berhubungan seks selama 14 hari menjelang kelahiran. Koitus tidak dibenarkan bila :

- 1) Terdapat perdarahan pervagina

- 2) Terdapat riwayat abortus berulang
- 3) Abortus/partus prematurus imminens
- 4) Ketuban pecah
- 5) Serviks telah membuka

Menurut dalam buku (Kusmiyati, 2009). Pada saat orgasme dapat dibuktikan adanya *fetal bradycardia* karena kontraksi uterus dan para peneliti berpendapat wanita yang melakukan hubungan seks dengan aktif menunjukkan insidensi *fetal distress* yang lebih tinggi. Pria yang menikmati kunikulus (stimulasi oral genetalia wanita) bisa kehilangan gairahnya ketika mendapati bahwa sekret vagina bertambah dan mengeluarkan bau berlebih selama masa kehamilan. Pasangan yang melakukan kunikulus harus berhati-hati untuk tidak meniupkan udara ke dalam vagina. Pernah dilaporkan satu kasus kematian karena emboli udara, gara-gara meniup udara melalui vagina selagi melakukan kunikulus (Kusmiyati, 2009).

Berdasarkan beberapa penelitian, terdapat respons fisiologis terhadap seks antara ibu hamil dan wanita tidak hamil. Terdapat empat fase selama siklus respons seksual, antara lain :

- 1) *Fase Gairah Seksual*

Labia mayora

- a) Nulipara/tidak hamil : pembesaran labia mayora sama
- b) Multipara : labia mayora lebih membesar daripada nulipara

- c) Labia minora : nuli dan multipara sama dan terjadi pembesaran 2-3x

2) *Fase Plateau*

Lanjutan dari fase gairah seksual menuju *orgasmus*

- a) Terjadi perubahan warna kulit labia minora dari warna merah mudah menjadi merah sekali bersamaan dengan orgasme
- b) Umumnya, wanita hamil dan tidak hamil sama pada fase ini

3) *Fase Orgasmus*

- a) Merupakan puncak dari respon seksual
- b) Pada wanita hamil, terjadi kontraksi  $\frac{1}{3}$  distal dari vagina dan uterus
- c) Selama trimester III, khususnya pada minggu ke empat terakhir kehamilan, uterus mengalami spasme tonik, disamping ritme kontraksi yang teratur

4) *Fase Resolusi*

- a) Umumnya pada ibu hamil, kembalinya darah tidak seluruhnya karena tingkat ketegangan seksual ibu hamil lebih tinggi dibandingkan wanita tidak hamil
- b) Perasaan bahagia tidak mengurangi ketegangan untuk beberapa waktu

Hubungan seksual tidak dilarang selama kehamilan, kecuali pada keadaan-keadaan tertentu, seperti :

- 1) Terdapat tanda-tanda infeksi (nyeri, panas)

- 2) Sering terjadi abortus atau prematur
- 3) Terjadi perdarahan pervaginam pada saat koitus
- 4) Pengeluaran cairan (air ketuban) yang mendadak

Sebaiknya koitus dihindari pada kehamilan muda sebelum kehamilan 16 minggu dan pada hamil tua, karena akan merangsang kontraksi. (Yulaikhah, 2009)

c. Masalah hubungan seks

Hubungan seksual merupakan kebutuhan biologis yang tidak dapat di tawar, tetapi perlu diperhitungkan bagi mereka yang hamil. Kehamilan bukan merupakan halangan untuk melakukan hubungan seksual. Pada beberapa orang keinginan seks makin meningkat. Pada hamil muda hubungan seksual sedapat mungkin dihindari bila terdapat keguguran berulang atau ancaman, kehamilan dengan tanda infeksi, kehamilan dengan perdarahan, kehamilan dengan mengeluarkan air, atau kehamilan dengan perlukaan di sekitar alat kelamin bagian luar (Manuaba 2009)

Pada kehamilan tua sekitar 14 hari menjelang persalinan perlu dihindari hubungan seksual karena dapat membahayakan. Infeksi dapat timbul bila hubungan dilakukan kurang higienis, ketuban dapat pecah, dan persalinan mungkin terjadi karena sperma mengandung prostaglandin karena dapat merangsang persalinan. Pada mereka yang mengalami keguguran habitualis (sering mengalami keguguran) dapat terjadi rangsangan karena dapat terjadi keguguran. Juga perlu

diketahui bahwa keinginan seksual ibu hamil tua sudah berkurang karena berat perut yang makin membesar dan tekniknya pun sudah sulit dilakukan (Manuaba 2009)

d. Perubahan Sikap Terhadap Seks

Calon ayah bisa mengalami beragam reaksi ketika sampai pada soal minat melakukan hubungan seksual selama kehamilan ada beberapa alasan bagus mungkin dorongan seksual saat ini merosot. Suami dan pasangan harus berusaha keras saat pembuahan sehingga seks tiba-tiba terasa seperti kerja keras. Mungkin suami sangat terfokus pada sang bayi dan bayangan akan menjadi seorang ayah sehingga gairah seksual suami menurun. Atau perubahan dalam tubuh pasangan perlu mendapatkan penyesuaian. Atau rasa takut bahwa suami akan melukai istri atau bayi saat berhubungan. Sikap kurang selera terhadap seks dari pasangan normal terjadi. Bagi ibu hamil, sindroma ini juga meliputi faktor fisik : mual, sering kencing, lelah dan payudara nyeri, yang tidak hanya akan menghambat hasrat seksual tetapi juga menghambat mencapai kenikmatan.

Perasaan-perasaan ini akan semakin memburuk bila ditambah dengan mis-komunikasi antara pasangan. Pria berfikir istrinya tidak tertarik, jadi secara tidak sadar membekukan hasratnya sendiri. Wanita berfikir suami tidak tertarik, sehingga memadamkan hasrat seksualnya.

Frekuensi hubungan seksual menjadi tidak terlalu penting dibanding dengan kualitas keintiman. Keintiman lebih dengan cara lain bercumbu dan saling bercinta, misalnya bisa mengarah pada aktivitas seksual yang meningkat.

Seiring dengan gairah seksual suami meningkat, gairah seksual istri justru bisa turun. Itu mungkin karena istri mengalami gejala kehamilan, terutama mual-mual, muntah dan kurangnya energi, yang bisa menghilangkan libido. Atau istri tidak berminat melihat tubuhnya yang membulat sementara suami menganggap itu sangat menggairahkan (Murkoff, 2010).

Menurut Susan (2010) perasaan mengenai hubungan seksual yaitu beberapa wanita tidak ingin banyak melakukan hubungan seks ketika sedang hamil. Sementara yang lain menginginkan seks lebih banyak dari biasanya. Kedua perasaan ini normal-normal saja, melakukan atau tidak melakukan hubungan seks tidak berakibat apapun bagi dirinya dan janinnya. Hubungan seks tidak membahayakan janin di dalam perutnya.

Terkadang seks tidak terasa nyaman saat dilakukan pada masa hamil. Wanita dan pasangannya dapat mencoba beberapa posisi yang berbeda untuk bercinta. Paling baik jika posisi wanita di atas, atau duduk, atau berdiri, atau berbaring di salah satu sisinya.

Namun ada juga cara lain, di samping hubungan seks, bagi pasangan untuk menjadi dekat dan saling menyenangkan satu sama



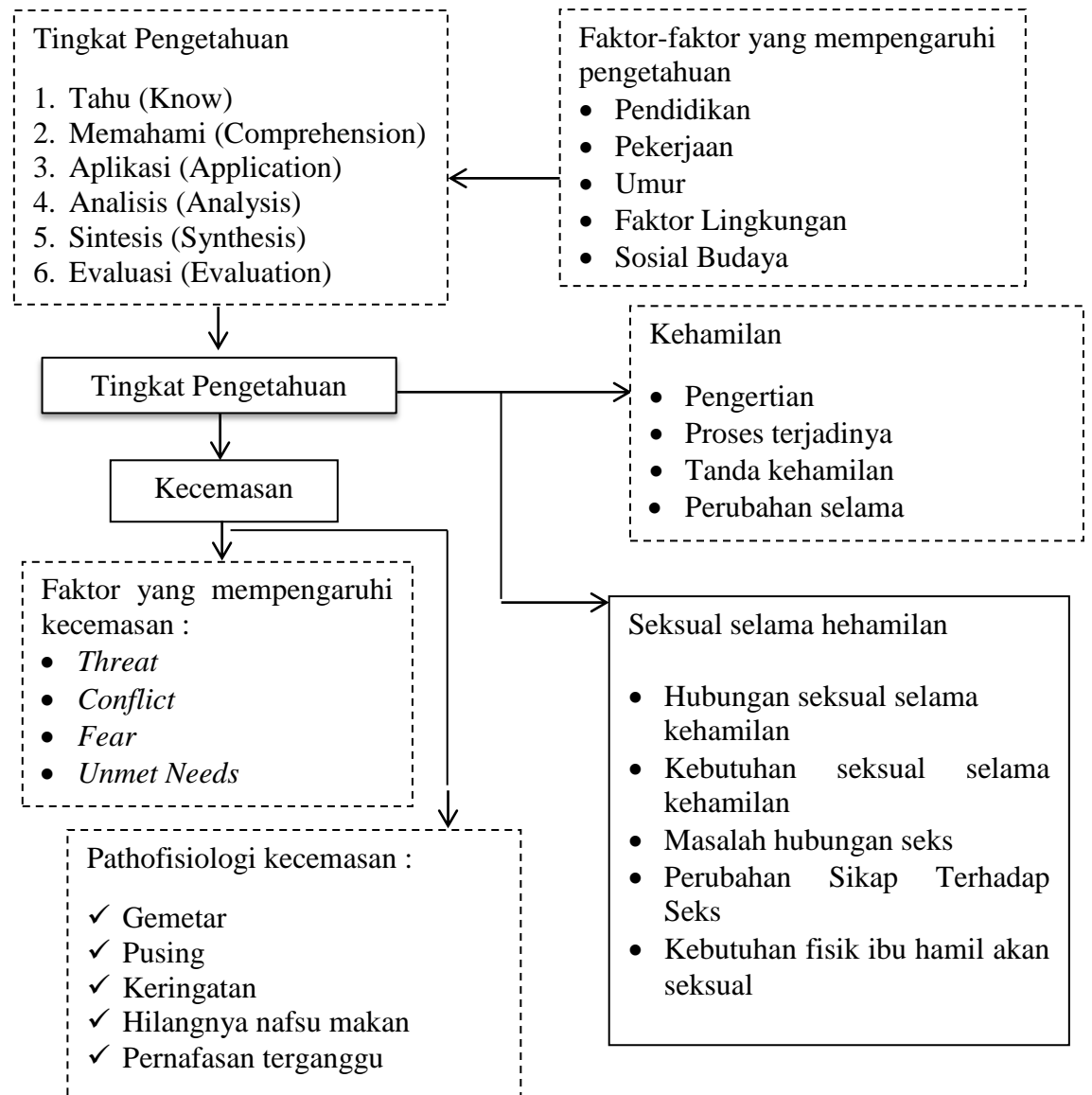
lain. Beberapa pasangan saling menyentuh dan memijat tubuh satu sama lain. Beberapa memperbincangkan harapan dan ketakutan bersama-sama.

e. Kebutuhan fisik ibu hamil akan seksual

Meningkatnya vaskularisasi pada vagina dan visera pelvis dapat mengakibatkan meningkatnya sensitifitas seksual sehingga hubungan intercourse sebaiknya ketakutan akan injuri pada ibu atau janin akan mengakibatkan menurunnya pola seksual, anjuran yang diberikan yaitu jangan melakukan hubungan intercourse sesudah buang air kecil (Yeyeh Rukiyah, 2010).

Hubungan seksual dapat dilakukan seperti biasa, kecuali jika terjadi perdarahan atau keluar cairan dari kemaluan, maka harus dihentikan (*abstinentia*). Jika ada riwayat abortus sebelumnya, koitus ditunda sampai usia kehamilan di atas 16 minggu, dimana diharapkan plasenta sudah terbentuk dengan implantasi dan fungsi yang baik. Beberapa kepustakaan menganjurkan agar koitus mulai dihentikan pada 3-4 minggu terakhir menjelang perkiraan tanggal persalinan. Hindari trauma berlebihan pada daerah serviks/uterus. Pada beberapa keadaan seperti kontraksi atau tanda-tanda persalinan awal, keluar cairan per vaginam, keputihan, ketuban pecah, perdarahan per vaginam, *abortus imminens* atau *abortus habitualis*, kehamilan kembar, dan penyakit menular seksual sebaiknya koitus jangan dilakukan (Dewi dan Sunarsih, 2011).

## B. Kerangka Teori



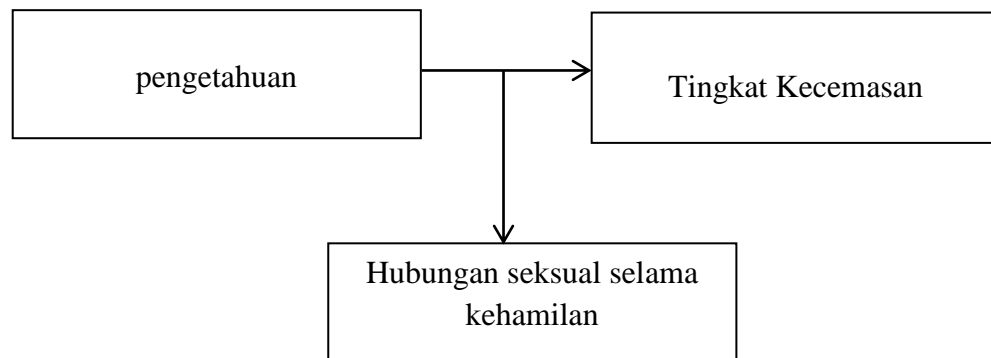
———— Diteliti

.....Tidak diteliti

Gambar 2.2.  
Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2011), Chaplin (2001), Prawiroharjo (2009),  
Manuaba (2009), Nursalam (2007)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2.  
Kerangka Konsep

### D. Hipotesis Penelitian

Ho: Ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan istri dalam hubungan seksual selama kehamilan trimester III

Ha: Tidak Ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan istri dalam hubungan seksual selama kehamilan trimester III