

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kecemasan**

##### **1. Pengertian Kecemasan**

Menurut Kaplan, dkk (1997: 3 – 4) Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan; ia memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Kecemasan adalah respon terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak jelas, samar – samar, atau konfliktual.

Menurut Nevid, dkk (2002:163) kecemasan adalah keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Misalnya, kesehatan, relasi sosial, dan kondisi lingkungan yang dapat menjadi sumber kekhawatiran. Menurut Trismiati, 2004 Kecemasan atau dalam Bahasa Inggrisnya “*anxiety*” berasal dari Bahasa Latin “*angustus*” yang berarti kaku, dan “*ango, anci*” yang berarti mencekik.

Menurut Kamus kesehatan Dorland dan Newman, 1988 (dalam Rahayu, 2009: 167-175) kecemasan adalah rasa tidak nyaman yang terdiri atas respon – respon psikofisik sebagai anti pasti terhadap bahaya yang dibayangkan atau tidak nyata, seolah – olah disebabkan oleh konflik intrapsikis. Gejala fisik yang menyertainya meliputi peningkatan detak jantung, perubahan pernafasan, keluar keringat, gemetar, lemah dan lelah, bentuk gejala psikisnya meliputi perasaan akan adanya bahaya, kurang tenaga, perasaan khawatir dan tegang. Menurut Saporinah dan Markam,

1992 dalam Rahayu (2009: 167-175) kecemasan adalah suatu perasaan tidak berdaya, perasaan tidak aman tanpa sebab yang jelas.

Dari beberapa definisi diatas, maka dapat penulis simpulkan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran mengenai suatu peristiwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi dan mengancam perkembangan pada diri individu disertai keluhan fisik dan psikologis.

## **2. Gejala kecemasan**

Berdasarkan uraian dari Conley, 2004 dkk (Dalam Maharani, 2008) dapat disimpulkan bahwa gejala kecemasan dapat dibagi menjadi 2 yaitu:

- a. Gejala fisik;** berupa gejala darah tinggi, keringat dingin dan becucuran, debaran jantung berdetak lebih kencang/cepat, sakit kepala, kaki dan tangan terasa dingin, kembung, lambung terasa perih, perasaan sebah, banyak angin di dalam perut, obstipasi (susah kebelakang), megap-megap tak dapat bernapas, dan hidung tersumbat, kejang-kejang pada otot, gangguan pada sendi (mirip gejala rematik), gemetar, pencernaan menjadi tidak teratur, kesulitan tidur, nafsu makan hilang, lelah, mudah capek.
- b. Gejala psikologis;** berupa takut sekali akan menjadi gila dan takut mati, derealisasi (merasa apa yang ada diluar dirinya berubah menjadi lain), gejala depersonalisasi (dirinya bukan dirinya), rasa khawatir, gelisah, kebingungan, distorsi persepsi, gangguan orientasi (ruang dan waktu), sulit memusatkan perhatian dan

kemampuan asosiatif, merasa tidak berdaya, rasa rendah diri, hilangnya rasa percaya diri, merasa tidak tenang, terus menerus memeriksa segala sesuatu yang sudah dilakukan, *panic attack*, kecenderungan untuk melakukan segala sesuatu berulang-ulang, sensitif sekali, cepat marah, mudah sedih, sangat mudah untuk kehilangan pegangan, kehilangan motivasi dan minat, perasaan-perasaan yang tidak nyata, tidak bisa membuat keputusan, sangat sensitif terhadap suara.

### 3. Jenis-jenis Kecemasan

Menurut Hall, dkk (1993:81) membagi kecemasan menjadi tiga, yaitu:

#### a. Kecemasan Realitas atau Objektif (*Reality or Objective Anxiety*)

Suatu kecemasan yang bersumber dari adanya ketakutan terhadap bahaya yang mengancam di dunia nyata. Kecemasan seperti ini misalnya ketakutan terhadap kebakaran, angin tornado, gempa bumi, atau binatang buas. Kecemasan ini menuntun kita untuk berperilaku bagaimana menghadapi bahaya. Tidak jarang ketakutan yang bersumber pada realitas ini menjadi ekstrim. Seseorang dapat menjadi sangat takut untuk keluar rumah karena takut terjadi kecelakaan pada dirinya atau takut menyalakan korek api karena takut terjadi kebakaran.

Kecemasan realitas yang dialami oleh ibu hamil adalah takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa, dan sebagainya.

Hal ini didasarkan (Kartono, 1992) bahwa kelahiran merupakan

suatu fenomena fisiologis yang normal tetapi hal itu tidak terlepas dari resiko dan bahaya kematian. Takut mati adalah takut anaknya mati maupun diri ibu itu sendiri ketika melahirkan. Trauma kelahiran dapat menimbulkan kecemasan dikarenakan ibu hamil mempercayai cerita-cerita tentang sakitnya melahirkan anak. Rasa takut yang berlebihan inilah yang menimbulkan traumatis terjadi. Ketakutan riil yang dialami oleh ibu hamil meliputi takut melahirkan bayi yang cacat, atau lahir dalam keadaan patologis, takut bayi yang dilahirkannya bernasib jelek/buruk, takut tidak diterimanya bayi oleh suami dan keluarga, takut akan ditinggalkan suami sesudah ia menjalani proses persalinan karena bentuk tubuh yang telah berubah. Hal-hal tersebut termasuk dalam kecemasan realitas yang oleh Freud merupakan kecemasan yang berasal dari bahaya-bahaya nyata di dunia luar.

**b. Kecemasan Neurosis (*Neurotic Anxiety*)**

Kecemasan ini mempunyai dasar pada masa kecil, pada konflik antara pemuasan instingtual dan realitas. Pada masa kecil, terkadang beberapa kali seorang anak mengalami hukuman dari orang tua akibat pemenuhan kebutuhan id yang implusif. Terutama sekali yang berhubungan dengan pemenuhan insting seksual atau agresif. Anak biasanya dihukum karena secara berlebihan mengekspresikan impuls seksual atau agresifnya itu. Kecemasan atau ketakutan untuk itu berkembang karena adanya harapan untuk

memuaskan impuls Id tertentu. Kecemasan neurotik yang muncul adalah ketakutan akan terkena hukuman karena memperlihatkan perilaku impulsif yang didominasi oleh Id. Hal yang perlu diperhatikan adalah ketakutan terjadi bukan karena ketakutan terhadap insting tersebut tapi merupakan ketakutan atas apa yang akan terjadi bila insting tersebut dipuaskan. Konflik yang terjadi adalah di antara Id dan Ego yang kita ketahui mempunyai dasar dalam realitas.

Kecemasan neurotik berupa cemas akan benda-benda/hal-hal tertentu misalnya takut melihat darah, serangga, binatang-binatang kecil, takut tempat tinggi atau orang banyak. Adapula cemas dalam bentuk ancaman yaitu kecemasan yang menyertai gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa.

**c. Kecemasan Moral (*Moral Anxiety*)**

Kecemasan ini merupakan hasil dari konflik antara Id dan superego. Secara dasar merupakan ketakutan akan suara hati individu sendiri. Ketika individu termotivasi untuk mengekspresikan impuls instingtual yang berlawanan dengan nilai moral yang termaksud dalam superego individu itu maka ia akan merasa malu atau bersalah. Pada kehidupan sehari-hari ia akan menemukan dirinya sebagai "*conscience stricken*". Kecemasan moral menjelaskan bagaimana berkembangnya superego. Biasanya individu dengan kata hati yang kuat dan puritan akan mengalami

konflik yang lebih hebat daripada individu yang mempunyai kondisi toleransi moral yang lebih longgar. Seperti kecemasan neurosis, kecemasan moral juga mempunyai dasar dalam kehidupan nyata. Anak-anak akan dihukum bila melanggar aturan yang ditetapkan orang tua mereka. Orang dewasa juga akan mendapatkan hukuman jika melanggar norma yang ada di masyarakat. Rasa malu dan perasaan bersalah menyertai kecemasan moral. Dapat dikatakan bahwa yang menyebabkan kecemasan adalah kata hati individu itu sendiri. Freud mengatakan bahwa superego dapat memberikan balasan yang setimpal karena pelanggaran terhadap aturan moral. Apapun tipenya, kecemasan merupakan suatu tanda peringatan kepada individu. Hal ini menyebabkan tekanan pada individu dan menjadi dorongan pada individu termotivasi untuk memuaskan. Tekanan ini harus dikurangi. Kecemasan memberikan peringatan kepada individu bahwa ego sedang dalam ancaman dan oleh karena itu apabila tidak ada tindakan maka ego akan terbangun secara keseluruhan. Ada berbagai cara ego melindungi dan mempertahankan dirinya. Individu akan mencoba lari dari situasi yang mengancam serta berusaha untuk membatasi kebutuhan impuls yang merupakan sumber bahaya. Individu juga dapat mengikuti kata hatinya. Atau jika tidak ada teknik rasional yang bekerja, individu dapat

memakai mekanisme pertahanan (*defence mechanism*) yang non-rasional untuk mempertahankan ego.

Kecemasan moral ini juga mempunyai dasar dalam realistik, karena di masa lampau orang telah mendapatkan hukuman sebagai akibat dari perbuatan yang melanggar moral dan mungkin akan mendapat hukuman lagi. Perasaan bersalah dan berdosa meliputi hamil di luar nikah, pernikahan yang tidak direstui oleh keluarga dan ketiadaan suami/keluarga pada saat hamil dan melahirkan. Perasaan bersalah dan berdosa ini muncul karena individu melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma-norma moral yang ada dalam masyarakat. Hal inilah yang dapat menimbulkan kecemasan secara moral.

#### **4. Pengaruh Kecemasan terhadap fisik dan Psikis**

Menurut Sarwono (Dalam Rahayu, 2011) Pengaruh Kecemasan terhadap fisik dan Psikis, meliputi :

##### **a. Bersifat Fisik**

1. Ujung – ujung jari terasa dingin.
2. Pencernaan menjadi tidak teratur.
3. Detak jantung bertambah cepat.
4. Keringat bercucuran.
5. Tidur tidak nyenyak.
6. Nafsu makan hilang.
7. Sesak nafas.

b. Bersifat Psikis

1. Adanya rasa takut.
2. Tidak mampu memusatkan perhatian.
3. Tidak berdaya
4. Perasaan akan tertimpa musibah.
5. Rasa rendah diri
6. Hilangnya rasa percaya diri
7. Tidak tenang.

**5. Kecemasan Pada ibu hamil**

Nur'aini, 2006 menyatakan kecemasan pada masa kehamilan sering timbul karena merasa tidak mampu untuk menjalankan sebagai ibu sehingga terkadang ragu tentang kesiapan diri dalam menghadapi masa kehamilannya. Kecemasan yang muncul pada masa kehamilan adalah reaksi terhadap perasaan takut yang mengganggu kehidupan sehari – hari dan mempengaruhi penyesuaian diri mereka terhadap lingkungannya.

Kartono, (1992:25) mengungkapkan bahwa campuran perasaan yang dialami ibu hamil, yaitu rasa takut menanggung segala percobaan, rasa lemah, rasa cinta dan benci, rasa keraguan dan kepastian, rasa kegelisahan dan bahagia, harapan dan kecemasan semuanya itu menjadi intensif dan mencapai klimaknya pada minggu – minggu terakhir saat mendekati kelahiran bayi.

Menurut Jannah, (2012:109) Trisemester III sering disebut periode menunggu dan waspada sebab ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran



bayinya. Ibu khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan Ibu meningkatkan kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan serta ketidaknormalan bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali, merasa diri aneh, dan jelek, serta gangguan body image. Perubahan body image dapat berdampak besar pada wanita dan pasangannya saat kehamilan. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih akan berpisah dengan bayinya dan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Pada trisemester ini ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, dan keluarganya.

Menurut Fauziah, (2012:85) Trisemester ketiga lebih berorientasi pada realitas orang tua yang menantikan kelahiran anak. Ikatan antara orang tua berfokus pada kemampuan mental dan fisik anak mungkin bercampur dengan khayalan tentang bayi yang akan lahir.

Menurut Rahmi dalam skripsinya yang berjudul “Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Poliklinik Kebidanan Rsup Dr.M.Djamil Padang Tahun 2009”. Ada beberapa kecemasan yang dialami para ibu primigravida menjelang persalinan pertamanya, mulai dari cemas akan bayi lahir prematur, cemas terhadap perkembangan janin dalam rahim, cemas akan kematian bayinya, cemas akan kelahiran bayinya cacat (Keswamas, 2008), cemas akan proses persalinan (Harianto, 2003) cemas akan kemungkinan komplikasi saat persalinan, dan cemas akan nyeri saat persalinan (Wita,

2008). Menurut Kosim, 1997 (Dalam Na'im, 2010) Selama periode trisemester ketiga sebagian besar wanita hamil dalam keadaan cemas yang nyata. Sebagian belum pernah merasakan tingkat kecemasan ini sebelumnya dan yang lainnya dapat mengatasi kecemasan tersebut dengan baik. Alasan yang mungkin menyebabkan peningkatan kecemasan adalah kecemasan mengenai ketakutan untuk melahirkan dan kekhawatiran terhadap anaknya. Pada Trimester ke tiga ini perut ibu sudah membesar ibu akan merasakan berbagai perasaan emosional yang berbeda-beda dan tubuh secara fisik juga mengalami perubahan. Ibu akan mempersiapkan untuk kehadiran si bayi baru dalam keluarga. Ibu akan merasakan berbagai perasaan emosional yang berbeda-beda. Kegembiraan untuk bertemu bayi baru. Mungkin juga kuatir dengan kesehatan bayi.

Menurut Manuaba, 2002 (Dalam Rahayu, 2011) bahwa pada wanita yang akan melahirkan mengkhawatirkan akan nasib anaknya yang akan dilahirkan. Penyebab kecemasan wanita yang akan melahirkan yaitu

- a. Kecemasan Terhadap Diri Sendiri, Terdiri dari
  1. Cemas berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan diri sendiri
  2. Cemas terhadap nyeri waktu persalinan
  3. Cemas terhadap tidak segera mendapat pertolongan maupun perawatan semestinya
  4. Cemas terhadap bahaya maut

- b. Kecemasan Berhubungan Dengan Anaknya, Terdiri dari
  - 1. Takut Bayinya cacat
  - 2. Takut keguguran
  - 3. Kemungkinan Beranak kembar
  - 4. Takut Kematian dalam kandungan dan sebagainya

## **6. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil**

Menurut (Trsetiyaningsih, 2011 dan Jannah, 2012:141-143) mengemukakan bahwa terdapat faktor – faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan Ibu Hamil yakni,

### **a. Stressor internal**

Merupakan stressor yang berasal dari dalam diri ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang ditanggung ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi dalam kandungan. Stressor internal meliputi kecemasan yang dialami dalam diri ibu hamil tersebut, misalnya kurang percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan, persalinan, dan kehilangan pekerjaan.

### **b. Stressor eksternal**

Merupakan pemicu stres yang berasal dari luar diri ibu, seperti: status social, *relationship*, kasih sayang, *support* mental, *broken home*, dan respon negatif dari lingkungan.

**c. Dukungan keluarga**

Pada setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi. Ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang.

**d. Kekerasan pada masa lalu**

Kekerasan yang terjadi dapat membahayakan ibu dan bayinya. Efek psikologi yang muncul adalah gangguan rasa nyaman pada ibu. Sewaktu-waktu ibu akan mengalami perasaan terancam yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi

**e. Partner abuse**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban kekerasan terhadap perempuan adalah wanita yang telah bersuami. Setiap bentuk kekerasan yang dilakukan oleh pasangan harus selalu diwaspadai oleh tenaga kesehatan jangan sampai membahayakan kesehatan ibu dan bayi yang dikandung. Efek psikologis yang muncul adalah gangguan rasa aman dan nyaman pada pasien. Sewaktu waktu pasien akan mengalami perasaan terancam yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya.

## **f. Faktor lingkungan, sosial dan budaya**

### **1. Adat Istiadat**

Ada beberapa Kebiasaan, adat istiadat yang merugikan kesehatan ibu hamil. Keadaan ini jangan sampai menyinggung "kearifan lokal" yang sudah berlaku di daerah tersebut.

### **2. Fasilitas kesehatan**

Adanya fasilitas kesehatan yang memadai akan sangat menentukan kualitas pelayanan kepada ibu hamil dan akan sangat menentukan atau berpengaruh terhadap upaya penurunan angka kesehatan ibu (AKI).

### **3. Status ekonomi**

Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil.

### **4. Tingkat pendidikan**

Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan kualitas perawatan bayi sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu.

### **5. Pekerjaan**

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang akan didapatkan. Hasil penelitian

juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja.

Menurut Astria, 2009 Adapun karakteristik ibu hamil yang mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan antara lain:

### **1. Umur**

WHO memberikan rekomendasi sebagaimana disampaikan oleh J.M. Seno Adjie, ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo, untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100 % siap. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di umur ini adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Di luar urusan kehamilan dan persalinan, resiko kanker leher rahim pun meningkat akibat hubungan seks dan melahirkan. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan.

Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat (Tobing, 2007).

## **2. Graviditas**

Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami (Bobak, 2004). Bagi primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Kartono, 1992).

## **3. Tingkat pendidikan**

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide teknologi baru (Notoatmodjo, 2003).

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya (Depkes, 1999). Hal senada juga diungkapkan oleh Purwatomoko (2001), dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

#### **4. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya sehingga menghasilkan suatu penghasilan berupa uang (Narbuko, 2002). Pekerjaan dapat menghasilkan penghasilan yang akan menambah keuangan keluarga, sehingga ibu hamil benar-benar siap untuk menghadapi persalinannya nanti. Hal ini sesuai dengan pendapat Purwatomoko (2001), bahwa dengan peningkatan penghasilan maka pemeliharaan dan pelayanan kesehatan dapat terjamin. Seorang ibu dapat mengetahui semua informasi kesehatan mengenai dirinya dan bayi yang ada dalam kandungannya, sehingga dapat menjalani kehamilan yang aman



dan menyenangkan, serta mencegah timbulnya kecemasan. Pekerjaan ibu hamil tidak hanya menunjukkan tingkat sosial ekonomi, melainkan juga menunjukkan ada tidaknya interaksi ibu hamil dalam masyarakat yang luas dan keaktifan pada organisasi tertentu, dengan asumsi ibu yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan menerima informasi lebih cepat daripada ibu yang tidak bekerja.

#### **5. Status kesehatan**

Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Tujuannya untuk memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Bagi seorang ibu yang mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan tentunya akan mengalami kecemasan. Pada mereka yang memiliki janin dengan resiko tinggi untuk kelainan bawaan kecemasan makin meningkat, sedangkan wanita dengan komplikasi kehamilan adalah dua kali cenderung memiliki ketakutan terhadap kelemahan bayi mereka atau menjadi depresi.

Menurut Mapierre 1985, (Dalam Rahmi, 2011 ) terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan seseorang, beberapa diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan,

dan dukungan keluarga termasuk dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut.

## **B. Dukungan keluarga**

### **1. Pengertian**

Menurut Taylor, 1995 Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan yang berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenram.

Menurut Francis dan Satiadarma, 2004 (Dalam, Ambari, 2010) Dukungan keluarga merupakan bantuan/sokongan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga.

Menurut Cobb, 2002 (Dalam, Suparyanto, 2012) mendefinisikan dukungan Keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Sedangkan menurut Sarafino, 1990 (Dalam Aprianawati, 2007) mengatakan bahwa kebutuhan, kemampuan, dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga

merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya.

Dari penjelasan yang telah dijabarkan, maka dapat penulis simpulkan bahwa dukungan keluarga adalah dukungan emosi, spiritual yang diberikan kepada seseorang yang ditujukan agar penerima merasa nyaman, tenang dan dapat mengurangi sedikit ketakutan, kekhawatiran, dan beban yang telah ditanggungnya. Dukungan tersebut hanya berasal dari pihak keluarga atau signifikan lainnya seperti ibu, kakak, adik, suami, mertua serta saudara ipar mereka.

## **2. Bentuk – bentuk dukungan keluarga**

Bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan untuk ibu hamil trimester ketiga dalam menghadapi masa persalinan adalah sebagai berikut (House, Watson & Thoits dalam Triana, 2008):

- a. Bantuan materi**, yaitu dukungan sosial yang diberikan dalam bentuk uang atau barang yang ditujukan untuk membantu ibu hamil dalam menyelesaikan keperluan-keperluannya sebelum kelahiran, pada saat kelahiran maupun setelah kelahiran (bisa dalam bentuk pemberian ataupun pinjaman).
- b. Informasi**, yaitu dukungan sosial yang diberikan dengan memberikan gagasan untuk bertindak dalam mengatasi kesulitan. Contohnya adalah bimbingan, nasihat, pemberian *literature*, info, atau dapat juga berupa komunikasi tentang opini

atau kenyataan yang relevan dengan kesulitan-kesulitan yang dialami ibu hamil dan juga saran.

**c. *Emotional Support***, yaitu dukungan sosial yang ditujukan untuk memastikan bahwa orang lain memperhatikan individu yang sedang menghadapi kesulitan seperti interaksi intim (dapat dilakukan dengan cara mendengarkan masalah yang sedang diungkapkan ibu hamil), partisipasi sosial (dapat dilakukan dengan cara bergurau untuk menghibur ibu hamil) ataupun memberikan pernyataan yang memperlihatkan cinta, perhatian, penghargaan, simpati untuk memperbaiki perasaan yang dialami ibu hamil yang disebabkan oleh kecemasan, penilaian atas usaha-usaha yang dilakukan, dan peran social yang terdiri atas umpan balik (membantu memahami masalah ibu hamil).

### **3. Jenis – jenis dukungan Keluarga**

Menurut Sarafino (Dalam Rahayu, 2011) dukungan sosial terdiri dari empat jenis yaitu :

#### **a. Dukungan Emosional**

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain.

#### **b. Dukungan Penghargaan**

Dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide – ide, perasaan dan performa orang lain.

**c. Dukungan Instrumental**

Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas – tugas tertentu.

**d. Dukungan Informatif**

Bentuk dukungan ini bersifat informasi dan dapat berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan masalah.

Sedangkan Menurut Marlyn, 1998 (Dalam Suparyanto, 2012) bentuk dukungan keluarga antara lain:

**a. Dukungan Emosional (*Emosional Support*)**

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap anggota keluarga yang menderita kusta (misalnya: umpan balik, penegasan)

**b. Dukungan Penghargaan (*Apprasial Assistance*)**

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota. Terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk penderita kusta, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif penderita kusta dengan penderita lainnya seperti orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah harga diri)

**c. Dukungan Materi (*Tangible Assistance*)**

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dengan pekerjaan waktu mengalami stress

**d. Dukungan Informasi (*informasi support*)**

Keluarga berfungsi sebagai sebuah koletor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia, mencakup memberri nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian,

disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat (Utami, 2003).

#### **4. Dinamika keluarga pada masa kehamilan**

Kehamilan adalah suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan stres, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Secara bertahap wanita berubah dari seseorang yang bebas dan berfokus pada dirinya sendiri menjadi seorang yang seumur hidup berkomitmen untuk merawat orang lain.

Menurut hasil penelitian disebutkan bahwa dukungan emosi dari pasangan merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan tugas perkembangan (Mercer, 1981 Dalam Fauziah, 2012:26)

##### **a. Menerima kehamilan**

###### **1) respons emosional**

Wanita yang bahagia dan senang dengan kehamilannya sering memandang hal tersebut sebagai pemenuhan biologis dan merupakan bagian dari rencana hidupnya. Meskipun secara umum keadaan mereka baik, namun kelabilan emosional yang terlihat pada perubahan mood yang cepat pada umumnya dijumpai pada wanita hamil.

Pada beberapa keadaan wanita yang biasanya mengeluhkan ketidak nyamanan fisik dapat mencari bantuan untuk mengatasi konflik peran ibu dan tanggung jawabnya. (Lederman, 1894 Dalam Fauziah, 2012:27)

## 2) respons terhadap perubahan citra tubuh

Perubahan fisiologis kehamilan menimbulkan perubahan bentuk tubuh yang cepat dan nyata. Selama trisemester pertama bentuk tubuh sedikit berubah, tetapi pada trisemester kedua pembesaran abdomen yang nyata, penebalan pinggang, dan pembesaran payudara memastikan status kehamilan.

Sikap positif terhadap tubuh biasanya terlihat selama trisemester pertama. Namun seiring kemajuan kehamilan, perasaan tersebut menjadi lebih negatif.

## 3) Ambivalensi selama masa hamil

Ambivalensi didefinisikan sebagai konflik perasaan yang simultan seperti cinta dan benci terhadap seseorang, sesuatu atau keadaan. Ambivalensi adalah respons normal yang dialami individu mempersiapkan diri untuk suatu peran baru. Kebanyakan wanita memiliki sedikit perasaan ambivalen selama hamil. Perasaan ambivalen berat yang menetap sampai trisemester ketiga dapat mengindikasikan bahwa konflik peran



sebagai ibu belum diatasi. (Lederman, 1894 Dalam Fauziah, 2012:27)

b. Hubungan Ibu dan Anak Perempuan

Hubungan antara wanita dan ibunya terbukti signifikan dalam adaptasi terhadap kehamilan dan menjadi ibu (Rubin, 1967 Dalam Fauziah, 2012:28). Menurut Lederman, 1894 (Dalam Fauziah, 2012:28) mencatat empat komponen penting hubungan antara seorang wanita hamil dan ibunya:

1) Kesiediaan ibu (pada masa lalu dan saat ini)

Keberadaan ibu di sisi anak perempuannya selama masa kanak – kanak sering kali berarti, ibu juga akan hadir dan mendukung selama anaknya hamil.

2) Reaksi ibu terhadap kehamilan anaknya

Reaksi ibu terhadap kehamilan anaknya menandakan penerimaannya terhadap cucu dan anak perempuannya. Apabila ibu mendukung, anak perempuannya bisa memiliki kesempatan untuk membicarakan kehamilan dan perasalinan serta rasa suka cita atau rasa ambivalen dengan seorang wanita yang memiliki pengetahuan dan menerima kehamilan.

3) Penghargaan otonomi anak perempuannya

Ibu menghormati otonomi anak perempuannya membuat rasa percaya diri anak perempuannya tumbuh.

4) Kesiediaan ibu untuk menceritakan kenangannya

Mendengarkan pengalaman melahirkan seorang calon nenek membantu wanita hamil mengantisipasi dan mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan kelahiran. Mendengar cerita tentang dirinya pada masa kanak-kanak membuat wanita hamil merasa dicintai dan diinginkan.

c. Hubungan dengan Pasangan

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah ayah sang anak (Richardson, 1983). Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangan prianya selama hamil akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas (Grossman, Eichler, Winckoff, 1980; May, 1982a)

Ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil (Richardson, 1983):

- a. Menerima tanda – tanda ia dicintai dan dihargai
- b. Merasa yakin akan penerimaan pasangannya terhadap sang anak dan mengasimilasi bayi tersebut ke dalam keluarga.

Rubin, 1975 (Dalam Fauziah, 2012:29) menyatakan bahwa wanita hamil harus “memastikan tersedianya akomodasi

sosial dan fisik dalam keluarga dan rumah tangga untuk anggota baru tersebut.”

Hubungan pernikahan tidak tetap, tetapi berubah dari waktu ke waktu. Bertambahnya seorang anak akan mengubah sifat ikatan pasangan untuk selama-lamanya. Lederman (1984) melaporkan bahwa hubungan istri dan suami bertambah dekat selama masa hamil. Dalam studinya, Ia mengatakan bahwa kehamilan berdampak memantapkan hubungan suami istri akibat peran dan aspek baru yang ditemukan dalam diri masing- masing pasangan.

### **C. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil**

Menurut Suryaningsih, 2007 (Dalam Triana, 2008) Dukungan keluarga merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari seseorang dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan keluarga seperti suami, orangtua, mertua, yang membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai sedangkan untuk orang yang menerima dukungan keluarga memahami makna dukungan diberikan oleh keluarga.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi ibu hamil lebih-lebih dalam menjelang masa persalinan tiba. Dukungan keluarga yang paling dekat dengan wanita hamil adalah dari pasangannya (suami), dalam hal ini suami dapat memberikan dukungannya berupa

memberikan semangat dan perhatian kepada istri, membina hubungan baik dengan pasangan, mengajak jalan-jalan ringan sambil ngobrol, bicara halus, positif dan sebagainya. Dengan begitu, istri bisa kuat secara mental untuk menghadapi segala hal di masa kehamilannya dan juga menjelang masa persalinannya.

Menurut Lehman (dalam Triana, 2008) adanya hubungan interpersonal mempunyai peranan yang besar dalam melindungi manusia dari efek stres yang merugikan. Cassel dkk (dalam Triana, 2008) juga mengungkapkan adanya hubungan keluarga yang suportif dapat memperbaiki reaksi-reaksi fisik dan emosional terhadap stres, termasuk kecemasan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Tursilowati, (2007) bahwa adanya perhatian dan dukungan dari suami dari awal kehamilan sampai persalinan, bahkan 42 hari pasca persalinan adalah hal yang sangat diperlukan karena dapat mengurangi kecemasan dan dapat membuat ibu hamil tenang dalam menghadapi persalinan.

menurut Imam, 2005 (Dalam Tursilowati, 2007) Peran serta suami cukup berperan. Hal ini sesuai dengan teori yang digunakan bahwa dengan adanya keterlibatan para suami sejak awal kehamilan sampai dengan persalinan akan mengurangi rasa takut ibu hamil dan dapat mempermudah dalam proses persalinan, serta ibu hamil dapat mengatasi dengan adanya perubahan tubuh dengan adanya sesosok manusia mungil di dalam perut, keberhasilan seorang ibu dalam masa

kehamilan sampai dengan proses persalinan dapat dilihat dari seberapa besar perhatian dan dukungan yang diberikan kepada ibu hamil sehingga dapat mengurangi kecemasan, rasa takut, dan juga dapat mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan

Keterlibatan para suami sejak awal kehamilan sudah pasti akan mempermudah dan meringankan pasangan dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh akibat hadirnya sesosok mungil di dalam perut. Bahkan dengan adanya peran serta suami dalam masa kehamilan merupakan sebuah keberhasilan seorang istri dalam masa kehamilan sampai dengan persalinan tidak lepas dari perhatian dari seorang suami.

Suami harus perlu bersiaga untuk mempersiapkan dana yang ekstra baik untuk saat kehamilan maupun saat persalinan tiba. Suami sangat berperan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, ibu hamil perlu diingatkan dan diberi kesempatan untuk beristirahat dengan cukup, sehingga suami pada saat ini harus berlapang dada apabila suami harus melakukan kegiatan yang biasa dilakukan oleh istri. Perubahan emosi selama hamil bukan hanya “monopoli” calon ibu saja, tapi ayah pun dapat mengalami perasaan yang tidak berbeda jauh dengan yang dirasakan ibu hamil. Untuk mengatasi hal-hal ini sebaiknya calon ayah/suami maupun ibu hamil harus saling berbagi perasaan ketika mulai dihantui oleh perasaan cemas. Keterbukaan dalam menghadapi saat-saat menggembirakan

akan mempermudah ibu hamil dalam mengatasi kehamilan dan persalinannya.

Dagun, 1990:29-31 mengungkapkan bahwa dukungan moral seorang suami pada isterinya adalah hal yang memang dibutuhkan. Menurut Johanna (dalam dagun , 1990:29-31) Dukungan suami terhadap isteri dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri isteri. Orang tua dari ibu hamil juga dapat member nasihat. Umumnya memberi pendapat, berdiskusi dengan ibu hamil tersebut dan memberi pengalaman yang dapat menumbuhkan semangat dan senang bagi calon ibu dan juga calon ayah. Perilaku suami yang baik juga bisa membuat istri menjadi bahagia dan menghayati masa kehamilannya dengan tenang.

#### **D. Kerangka Teoritik**

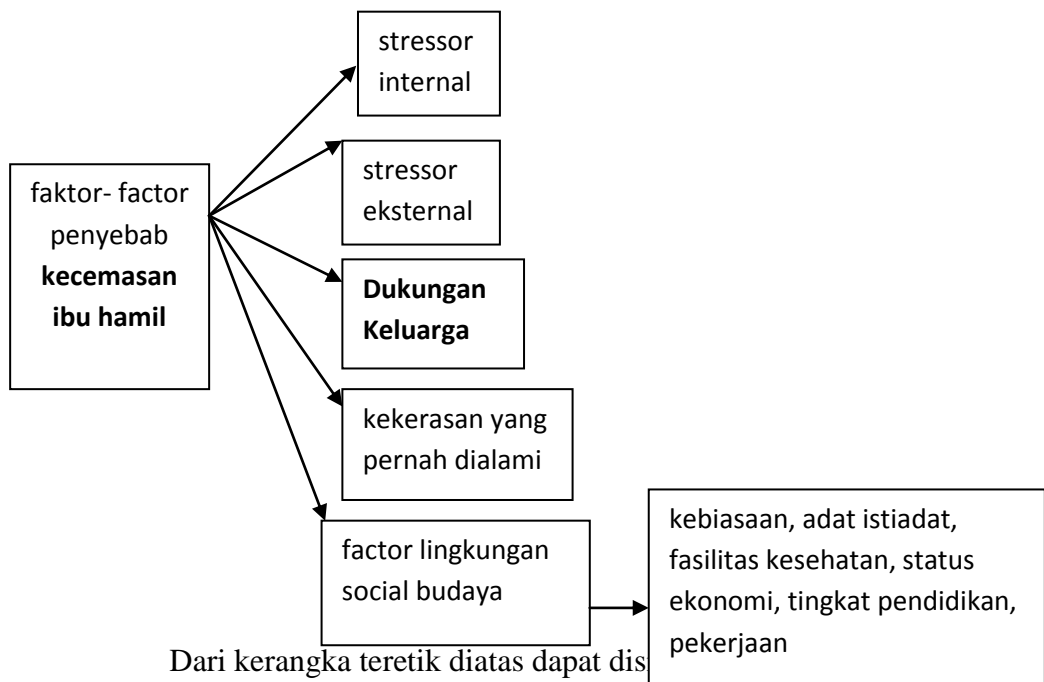
Ada beberapa kecemasan yang dialami para ibu hamil menjelang persalinan, mulai dari cemas akan bayi lahir prematur, cemas terhadap perkembangan janin dalam rahim, cemas akan kematian bayinya, cemas akan kelahiran bayinya cacat cemas akan proses persalinan, cemas akan kemungkinan komplikasi saat persalinan, dan cemas akan nyeri saat persalinan Ibu akan mempersiapkan untuk kehadiran si bayi baru dalam keluarga. Ibu akan merasakan berbagai perasaan emosional yang berbeda-beda. Kegembiraan untuk bertemu bayi baru. Mungkin juga khawatir dengan kesehatan bayi.

Faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan kehamilan antara lain stressor internal, stressor eksternal, dukungan keluarga, kekerasan, dan factor-faktor yang berasal dari lingkungan, sosial, budaya, dan ekonomi.

Ciri-ciri kecemasan (Nevid, 2003) adalah berupa:

1. Secara fisik meliputi kegelisahan, kegugupan, tangan dan anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, banyak berkeringat, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, jantung berdebar keras atau bertak kencang, pusing ,merasa lemas atau mati rasa,sering buang air kecil, merasa sensitif, atau mudah marah.
2. Cara behavioral meliputi perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependent, perilaku terguncang.
3. Secara kognitif meliputi khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu ata ketakutanatau aphensi terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa penjelasan yang jelas, ketakutan akan kehilangan control, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa semuanya tidak bisa lagi dikendalikan, merasa sulit memfokuskan pikiran dan berkonsentrasi.

Adapun kerangka teoretik sebagai berikut:



hamil menjelang persalinan dapat dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga, stressor internal, stressor eksternal, kekerasan yang pernah dialami, dan beberapa factor seperti kebiasaan, adat istiadat, fasilitas kesehatan, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

### E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menjelang proses persalinan. Hal ini mempunyai makna bahwa semakin besar dukungan keluarga yang diperoleh maka akan semakin kecil kecemasan yang dialami oleh ibu hamil, begitupun sebaliknya.