

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Kehamilan**

##### **1. Definisi Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan (Fatimah & Nuryaningsih, 2017). Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implanisasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Kehamilan adalah keadaan yang diawali dengan bertemunya sel sperma dan ovum kemudian membentuk zigot, dalam proses selanjutnya zigot akan berubah menjadi morula, blastula, gastrula yang akan melakukan nidasi pada endometrium. Kemudian hasil konsepsi (janin dan plasenta) akan tumbuh dan berkembang sampai aterm. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal yaitu 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir (Saifudin, 2011)

Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir.

## 2. Perubahan-Perubahan Pada Ibu Hamil

### 1. Perubahan fisiologis

Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil menurut (Tyastuti, 2016) yaitu

#### a. Perubahan kardiovaskuler

Perubahan kardiovaskuler yang terjadi pada ibu hamil yaitu :

- a. Retensi cairan, bertambahnya beban volume dan curah jantung
- b. Terjadi hemodilusi sehingga menyebabkan anemia relative, haemoglobin turun sampai 10%
- c. Akibat pengaruh hormon, tahanan perifer vascular menurun
- d. Tekanan darah sistolik maupun distolik pada ibu hamil trimester I turun 5 sampai 10 mmHg, hal ini kemungkinan disebabkan karena terjadinya vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal pada kehamilan. tekanan darah akan kembali normal pada trimester III kehamilan
- e. Curah jantung bertambah 30-50%, maksimal akhir trimester I, menetap sampai akhir kehamilan
- f. Volume darah maternal keseluruhan bertambah sampai 50%
- g. Trimester kedua denyut jantung meningkat 10-15 kali per menit dapat juga timbul palpitasi
- h. Volume plasma bertambah lebih cepat pada awal kehamilan, kemudian bertambah secara perlahan sampai akhir kehamilan.

b. Perubahan integument

Ibu hamil yang sering mengalami perubahan pada kulit yaitu terjadi hiperpigmentasi atau warna kulit kelihatan lebih gelap. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan Melanosit Stimulating Hormon (MSH). Hiperpigmentasi dapat terjadi pada wajah, leher, payudara, perut, lipat paha, dan aksila. Hiperpigmentasi pada wajah disebut cloasma gravidarum biasanya timbul pada hidung, pipi dan dahi. Hiperpigmentasi pada perut terjadi pada garis tengah berwarna hitam kebiruan dari pusat kebawah sampai symphysis yang disebut linea nigra.

c. Perubahan metabolisme

Basal Metabolic Rate (BMR) meningkat sampai 15% sampai 20% pada akhir kehamilan, terjadi juga hiper tirofroid sehingga kelenjar tyroid terlihat jelas pada ibu hamil. BMR akan kembali seperti sebelum hamil pada hari ke-5 atau ke-6 setelah persalinan. Peningkatan BMR menunjukkan adanya peningkatan kebutuhan oksigen. Vasodilatasi perifer dan percepatan aktivitas kelenjar keringat membantu melepaskan panas akibat peningkatan metabolisme selama hamil. Kebutuhan karbohidrat meningkat sampai 2300 kal/hari selama hamil dan 2800 kal/hari selama menyusui, apabila karbohidrat kurang maka mengambil cadangan lemak ibu untuk memenuhi kebutuhan. Seorang ibu hamil sering merasa haus terus, nafsu makan bertambah dan sering buang air kecil dan kadang-kadang mengalami glukosuria (ada glukosa pada urine) sehingga menyerupai diabetes militus (DM).

Hasil pemeriksaan glukosa tolerance test pada kehamilan sebaiknya dilakukan dengan teliti agar jelas diketahui ibu hamil tersebut mengalami Diabetes Militus atau hanya karena perubahan hormon dalam kehamilannya.

Pembatasan karbohidrat pada ibu hamil tidak dibenarkan karena dikhawatirkan akan mengakibatkan gangguan pada kehamilan baik kesehatan ibu hamil maupun perkembangan janin. Ibu hamil muslim yang menginginkan puasa pada bulan Ramadhan supaya konsultasi dengan tenaga kesehatan. Ibu hamil trimester III sebaiknya tidak berpuasa karena dapat mengakibatkan dehidrasi atau malnutrisi pada janin. Ibu hamil puasa selama puasa 12 jam dapat mengakibatkan hipoglikemia dan produksi keton dalam tubuh dengan gejala lemah, mual dan dehidrasi sampai dapat mengakibatkan gagal ginjal. Kebutuhan protein 1 gram/kgBB/hari untuk menunjang pertumbuhan janin, diperlukan juga untuk pertumbuhan badan, kandungan dan payudara. Protein juga diperlukan untuk disimpan dan dikeluarkan pada saat laktasi. Hormon somatomammotropin mempunyai peranan untuk pembentukan lemak dan payudara. Lemak disimpan juga pada paha, badan dan lengan ibu hamil. Kadar kolesterol plasma meningkat sampai 300 g/100 ml.

d. Perubahan system muskuloskeletal

Bentuk tubuh ibu hamil berubah secara bertahap menyesuaikan penambahan berat badan ibu hamil dan semakin besarnya janin, menyebabkan postur dan cara berjalan ibu hamil berubah. Postur tubuh hiperlordosis dapat terjadi karena ibu hamil memakai alas kaki terlalu tinggi sehingga memaksa tubuh untuk menyesuaikan maka sebaiknya ibu hamil supaya memakai alas kaki yang tipis dan tidak licin, selain untuk kenyamanan juga mencegah terjadi kecelakaan atau jatuh terpeleset. Peningkatan hormon seks steroid yang bersirkulasi mengakibatkan terjadinya jaringan ikat dan jaringan kolagen mengalami perlunakan dan elastisitas berlebihan sehingga mobilitas sendi panggul mengalami peningkatan dan relaksasi. Derajat relaksasi bervariasi,

simphys pubis merenggang 4 mm, tulang pubis melunak seperti tulang sendi, sambungan sendi sacrococcygis mengendur membuat tulang coccygis bergeser kebelakang untuk persiapan persalinan. Otot dinding perut meregang menyebabkan tonus otot berkurang. Pada kehamilan trimester III otot rektus abdominus memisah mengakibatkan isi perut menonjol di garis tengah tubuh, umbilikalis menjadi lebih datar atau menonjol. Setelah melahirkan tonus otot secara bertahap kembali tetapi pemisahan otot rekti abdominalis tetap.

e. Perubahan darah dan pembekuan darah

Volume darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1.500 ml terdiri dari 1.000 ml plasma dan sekitar 450 ml sel darah merah. Peningkatan volume terjadi sekitar minggu ke-10 sampai ke-12. Peningkatan volume darah ini sangat penting bagi pertahanan tubuh untuk hipertrofi system vaskuler akibat pembesaran uterus, hidrasi jaringan pada janin dan ibu saat ibu hamil berdiri atau terlentang dan cadangan cairan untuk mengganti darah yang hilang pada saat persalinan dan masa nifas.

Vasodilatasi perifer terjadi pada ibu hamil berguna untuk mempertahankan tekanan darah supaya tetap normal meskipun volume darah pada ibu hamil meningkat. Produksi sel darah merah meningkat selama hamil, peningkatan sel darah merah tergantung pada jumlah zat besi yang tersedia. Meskipun produksi sel darah merah meningkat tetapi haemoglobin dan haematocrit menurun, hal ini disebut anemia fisiologis. Ibu hamil trimester II mengalami penurunan haemoglobin dan haematocrit yang cepat karena pada saat ini terjadi ekspansi volume darah yang cepat. Penurunan Hb paling rendah pada kehamilan 20 minggu kemudian meningkat sedikit sampai hamil cukup bulan. Ibu hamil

dikatakan anemia apabila Hb < 11 gr/dl pada trimester I dan III , Hb < 10,5 gr/dl pada trimester II.

f. Perubahan system persarafan

Perubahan persarafan pada ibu hamil belum banyak diketahui. Gejala neurologis dan neuromuscular yang timbul pada ibu hamil :

Terjadi perubahan sensori tungkai bawah disebabkan oleh kompresi saraf panggul dan statis vascular akibat pembesaran uterus

- a. Posisi ibu hamil menjadi lordosis akibat pembesaran uterus, terjadi tarikan saraf atau kompresi akar saraf dapat perasaan nyeri
- b. Edema dapat melibatkan saraf perifer, dapat juga menekan saraf median di bawah karpalis pergelangan tangan, sehingga menimbulkan rasa terbakar atau rasa gatal dan nyeri pada tangan menjalar ke siku, paling sering terasa pada tangan yang dominan.
- c. Posisi ibu hamil yang membungkuk menyebabkan terjadinya tarikan pada segmen pleksus brakhialis sehingga timbul akroestesia (rasa baal atau gatal di tangan)
- d. Ibu hamil sering mengeluh mengalami kram otot hal ini dapat disebabkan oleh suatu keadaan hipokalsemia
- e. Nyeri kepala pada ibu hamil dapat disebabkan oleh vasomotor yang tidak stabil, hipotensi postural atau hipoglikemia.

2. Perubahan psikologis

Kehamilan merupakan suatu fase maturase yang penuh tekanan sekaligus menjadi kesempatan seorang wanita untuk mempersiapkan tingkatan baru dalam memberikan asuhan dan tanggung jawab. Pada semua tingkatan usia, wanita menggunakan masa kehamilan sebagai momen adaptasi pada peran keibuan, serta

menjadi sebuah proses pembelajaran sosial dan kognitif yang kompleks (Bobak, Lowdermilk, & Jense, 2012)

Menurut (Mochtar, 2011) perubahan psikologis yang terjadi pada sebagian ibu hamil trimester pertama dan trimester ketiga cenderung mengalami kecemasan, sedangkan pada trimester kedua ibu hamil cenderung menunjukkan penerimaannya terhadap kehamilan. kecemasan yang ditunjukkan pada trimester pertama dan ketiga biasanya memiliki perbedaan. Pada trimester pertama kecemasan yang ditunjukkan ibu hamil merupakan kecemasan terhadap kondisi kehamilannya, lain halnya dengan kecemasan pada trimester ketiga. Pada trimester ketiga kebanyakan ibu hamil merasakan gejala kecemasan yang baru, biasanya kecemasan yang timbul adalah kecemasan dalam menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab dalam mengasuh bayi yang akan dilahirkannya.

### 3. Perubahan sosial

Selama kehamilan, sebuah keluarga akan mengalami hal-hal baru. Biasanya, seorang ibu hamil akan mendapatkan nasehat-nasehat dari orangtuanya tentang ritual-ritual selama kehamilan. hal tersebut sangat dipengaruhi oleh budaya yang dianut. Budaya mungkin akan membawa efek yang cukup kuat terhadap suatu kehamilan, karena beberapa budaya masih memiliki kepercayaan tentang apa yang boleh dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan selama masa kehamilan (Pillitteri, 2010)

## **B. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Psikologis Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi**

### **1. Definisi Psikologis Ibu Hamil**

Psikologis ibu hamil diartikan sebagai periode krisis, saat terjadinya gangguan dan perubahan identitas peran. Definisi krisis merupakan ketidakseimbangan psikologi yang disebabkan oleh situasi atau tahap perkembangan. Awal perubahan psikologi ibu hamil yaitu periode syok, menyangkal, bingung, dan sikap menolak. Persepsi wanita bermacam-macam ketika mengetahui dia hamil, seperti kehamilan suatu penyakit, kejelekan atau sebaliknya yang memandang kehamilan sebagai masa kreatifitas dan pengabdian kepada keluarga.

Faktor penyebab terjadinya perubahan psikologi wanita hamil ialah meningkatnya produksi hormon progesteron. Hormon progesterone mempengaruhi kondisi psikisnya, akan tetapi tidak selamanya pengaruh hormon progesterone menjadi dasar perubahan psikis, melainkan kerentanan daya psikis seorang atau lebih dikenal dengan kepribadian. Wanita hamil yang menerima atau sangat mengharapkan kehamilan akan lebih menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan. Berbeda dengan wanita hamil yang menolak kehamilan. Mereka menilai kehamilan sebagai hal yang memberatkan ataupun mengganggu estetika tubuhnya seperti gusar, karena perut menjadi membuncit, pinggul besar, payudara membesar, capek dan letih. Tentu kondisi tersebut akan mempengaruhi kehidupan psikis ibu menjadi tidak stabil (Pieter & Namora, 2010).

## **2. Bentuk Perubahan Psikologis Ibu Hamil**

Menurut (Pieter & Namora, 2010) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan antara lain :

### **1. Perubahan Psikologis Pada Trimester Pertama**

- a. Rasa cemas bercampur bahagia



Perubahan psikologis yang paling menonjol pada usia kehamilan trimester pertama ialah timbulnya rasa cemas dan ragu sekaligus disertai rasa bahagia. Munculnya rasa ragu dan khawatir sangat berkaitan pada kualitas kemampuan untuk merawat dan mengasuh bayi kandungannya, sedangkan rasa bahagia dikarenakan dia merasa sudah sempurna sebagai wanita yang dapat hamil.

b. Perubahan emosional

Perubahan-perubahan emosi pada trimester pertama menyebabkan adanya penurunan kemauan berhubungan seksual, rasa letih dan mual, perubahan suasana hati, depresi, kekhawatiran ibu tentang kesejahteraannya dan bayinya, kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan sebagainya

c. Sikap ambivalen

Sikap ambivalen menggambarkan suatu konflik perasaan yang bersifat simultan, seperti cinta dan benci terhadap seseorang, sesuatu, atau kondisi. Meskipun sikap ambivalen sebagai respons yang normal individu, tetapi ketika memasuki fase pasca melahirkan sikap bisa membuat masalah baru. Penyebab ambivalensi pada ibu hamil yaitu perubahan kondisi fisik, pengalaman hamil yang buruk, ibu berkarier, tanggung jawab baru, rasa cemas atas kemampuannya menjadi ibu, keuangan, dan sikap penerimaan keluarga terdekatnya.

d. Ketidakyakinan atau ketidakpastian

Awal minggu kehamilan, ibu sering merasa tidak yakin pada kehamilannya. Dan hal ini diperparah lagi jika ibu memiliki masalah emosi dan kepribadian. Meskipun demikian pada kebanyakan ibu hamil terus berusaha

untuk mencari kepastian bahwa dirinya sedang hamil dan harus membutuhkan perhatian dan perawatan khusus buat bayinya.

e. Perubahan seksual

Selama trimester pertama keinginan seksual wanita menurun. Hal-hal yang menyebabkannya berasal dari rasa takut terjadi keguguran sehingga mendorong kedua pasangan menghindari aktivitas seksual. Apalagi jika dia sebelumnya pernah mengalami keguguran. Hasrat seks di trimester pertama sangat bervariasi di antara wanita yang satu dengan yang lainnya. Meskipun pada beberapa wanita mengalami peningkatan hasrat seksual, tetapi fase trimester pertama menjadi waktu penurunan libido dan jikalau pun ada biasanya mereka telah berkomunikasi sebelum melakukan hubungan koitus. Pada kebanyakan pasangan momen ini sering digunakan suami untuk memberikan kasih sayang dan cinta kasih yang lebih besar tanpa dia harus melakukan koitus.

f. Fokus pada diri sendiri

Pada bulan-bulan pertama kehamilan, sering kali pikiran ibu lebih berfokus kepada kondisi dirinya sendiri, bukan kepada janin. Meskipun demikian bukan berarti ibu kurang memerhatikan kondisi bayinya. Kini ibu lebih merasa bahwa janin yang dikandungnya menjadi bagian tubuhnya yang tidak terpisahkan. Hal ini mendorong ibu untuk menghentikan rutinitasnya, terutama yang berkaitan dengan tuntutan sosial atau tekanan psikologis agar bisa menikmati waktu kosong tanpa beban. Sebagian besar dari ibu banyak waktu yang dihabiskan untuk tidur.

g. Stress

Kemungkinan stress yang terjadi pada masa kehamilan trimester pertama bisa berdampak negative dan positif, dimana kedua stress ini dapat memengaruhi

perilaku ibu. Terkadang stress tersebut bersifat intrinsik dan ekstrinsik. Stress intrinsik berhubungan dengan tujuan pribadi ibu, dimana dia berusaha membuat sesempurna mungkin kehidupan pribadi dan kehidupan sosialnya. Stress ekstrinsik timbul karena faktor eksternal seperti sakit, kehilangan, kesendirian dan masa reproduksi.

#### h. Guncangan psikologis

Terjadinya guncangan jiwa diperkirakan lebih kecil terjadi pada trimester pertama dan lebih tertuju pada kehamilan pertama. Perubahan psikologis yang terjadi pada fase kehamilan trimester pertama lebih banyak berasal pada pencapaian peran sebagai ibu.

### 2. Perubahan Psikologis Pada Trimester Kedua

Klasifikasi periode trimester kedua dikelompokkan menjadi dua fase, yaitu *pre-quickening* (sebelum ada Gerakan janin yang dirasakan ibu) dan *post-quickening* (setelah ada pergerakan janin yang dirasakan ibu).

#### a. Fase Pre-Quickening

Selama aktif trimester pertama dan masa prequickening pada trimester kedua ibu hamil mengevaluasi aspek-aspek yang terjadi selama hamil. Disini ibu akan mengetahui sejauh mana hubungan interpersonalnya dan sebagai dasar-dasar pengembangan interaksi sosialnya dengan bayi yang akan dilahirkannya. Perasannya menolak tampak dari sikap negative ibu yang tidak memedulikan, mengabaikan, bahkan pada beberapa kasus ibu tega membunuh. Hal ini berbeda jika ibu segera menyadari gerakan tersebut normal. Pada fase pre-quickening juga memungkinkan ibu sedang mengembangkan identitas keibuannya. Evaluasi ini berfungsi untuk melihat perubahan identitas ibu yang

semua menerima kasih sayang kini menjadi pemberi kasih sayang (persiapan menjadi ibu).

b. Fase Post-Quickening

Setelah ibu hamil merasakan quickening, maka identitas keibuan semakin jelas. Ibu akan fokus pada kehamilannya dan mempersiapkan diri untuk menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Terkadang perubahan ini menyebabkan kesedihan karena dia harus meninggalkan peran lamanya sebelum hamil, terutama ibu yang pertama kali hamil dan pada wanita karir. Oleh sebab itu, ibu harus diberikan pengertian bahwa seharusnya dia tidak harus membuang semula peran yang diterima sebelum masa hamil. Pada wanita multi gravida, peran baru menggambarkan bagaimana dia menjelaskan hubungan dengan anaknya yang lain dan bagaimana jika dia harus meninggalkan rumah untuk sementara waktu di saat proses persalinan. Gerakan bayi membantu ibu membangun pengertian bahwa bayinya adalah makhluk hidup yang nanti harus terpisah dari dirinya.

Selama fase trimester kedua kehidupan psikologi ibu hamil tampak lebih tenang, namun pada fase trimester ini perhatian ibu mulai beralih pada perubahan bentuk tubuh, kehidupan seks, keluarga dan hubungan batiniah dengan bayi yang ada di kandungannya, serta peningkatan kebutuhan untuk dekat dengan figure ibu, melihat dan meniru peran ibu. Pada masa ini juga sifat ketergantungan ibu kepada pasangannya semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan janinnya. Beberapa bentuk perubahan psikologis pada trimester kedua, diantaranya yaitu :

a) Rasa khawatir

Kekhawatiran yang mendasar pada ibu ialah jika bayinya lahir sewaktu-waktu. Keadaan ini menyebabkan peningkatan kewaspadaan terhadap datangnya tanda-tanda persalinan. Hal ini diperparah lagi dengan kekhawatiran jikalau bayi yang dilahirkannya tidak normal. Paradigma dan kegelisahan seperti ini membuat kebanyakan ibu berusaha mereduksi dengan cara melindungi bayinya dengan mengkonsumsi vitamin, rajin control dan konsultasi, menghindari orang atau benda-benda yang dianggap membahayakan bayinya, dan sebagainya.

b) Perubahan emosional

Perubahan emosional trimester II yang paling menonjol yaitu periode bulan kelima kehamilan, karena bayi mulai banyak bergerak sehingga dia mulai memerhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat atau cacat. Rasa kecemasan seperti ini terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya.

c) Keinginan untuk berhubungan seksual

Pada trimester kedua terjadi peningkatan energi libido sehingga pada kebanyakan ibu menjadi khawatir jika dia berhubungan seksual apakah ini dapat memengaruhi kehamilan dan perkembangan janinnya. Bentuk kekhawatiran yang sering diajukan adalah apakah ada kemungkinan janinnya cedera akibat penis, orgasme ibu, atau ejakulasi. Meskipun demikian, yang perlu diketahui hubungan seks pada masa hamil tidak terpengaruh karena janin dilindungi cairan amniotik di dalam uterus. Namun dalam beberapa kondisi hubungan seksual pada

masa trimester kedua tidak diperbolehkan, misal ibu memiliki riwayat persalinan premature.

### 3. Perubahan Psikologis Pada Trimester Ketiga

Pada fase trimester ketiga perubahan-perubahan psikologis pada ibu hamil semakin kompleks dan meningkat dari trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi pada trimester ketiga, antara lain :

#### a. Rasa tidak nyaman

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan pada kebanyakan ibu merasa bentuk tubuhnya semakin jelek. Selain itu, perasaan tidak nyaman juga berkaitan dengan adanya perasaan sedih karena dia akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil sehingga ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.

#### b. Perubahan emosional

Pada bulan-bulan terakhir menjelang persalinan perubahan emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang menjadi tidak terkontrol. Perubahan emosi ini bermula dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu jangan-jangan kondisi kehamilannya saat ini lebih buruk lagi saat menjelang persalinan atau kekhawatiran akibat ketidakmampuannya dalam menjalankan tugas-tugas sebagai ibu pasca kelahiran bayinya.

### 3. Kebutuhan Psikologis Pada Ibu Hamil

Menurut (Tyastuti, 2016) kebutuhan psikologis pada ibu hamil, antara lain :

#### a. Support dari keluarga pada ibu hamil

##### a) Dukungan dari suami

Suami adalah orang yang terdekat dari istri. Dukungan dari suami selama hamil sangat diperlukan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Suami yang menerima dan memahami perubahan yang terjadi pada istrinya, akan merencanakan dan diskusi bersama istri tentang rencana persalinan. Suami tidak hanya diperlukan untuk menyiapkan biaya persalinan dan mencukupi kebutuhan keluarga, tetapi suami penting untuk memperhatikan keadaan istrinya selama hamil. Seorang istri yang merasa gembira selama hamil, dia akan lebih bersemangat dan akhirnya mempunyai tenaga yang kuat untuk melahirkan bayinya sehingga mempermudah dalam persalinan yang artinya dapat mencegah terjadinya persalinan lama.

b) Dukungan dari keluarga

Kehamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga. Penerimaan kehadiran anggota baru tergantung dari dukungan dari seluruh anggota keluarga, tidak hanya dari suami saja. Ayah dan ibu kandung maupun mertua, juga saudara kandung maupun saudara dari suami juga perlu memperhatikan dengan sering berkunjung, menanyakan keadaan kehamilan, bisa juga lewat sms atau telpon dapat menambah dukungan dari keluarga. Upacara adat istiadat yang tidak mengganggu kehamilan juga mempunyai arti tersendiri bagi sebagian ibu hamil sehingga hal ini tidak boleh diabaikan. Memberikan dukungan berbentuk perhatian, pengertian, kasih sayang pada wanita dari ibu terutama dari suami, anak jika sudah mempunyai anak dan keluarga-keluarga dan kerabat. Hal ini untuk membantu ketenangan jiwa ibu hamil.

b. Dukungan dari tenaga kesehatan pada ibu hamil

Memberikan pendidikan, pengetahuan dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan yang berbentuk konseling, penyuluhan, dan pelayanan-pelayanan kesehatan lainnya. Contohnya keluhan mual dan muntah, bidan akan menyarankan makan sedikit tapi sering, konsumsi biskuit pada malam hari, mengkonsumsi sesuatu yang manis (permen dan jus buah), menghindari makanan yang beraroma tajam dan meyakinkan bahwa situasi ini akan berakhir saat bulan ke-empat.

c. Rasa aman dan nyaman selama kehamilan

Ibu hamil membutuhkan perasaan aman dan nyaman yang didapat dari diri sendiri dan orang sekitar. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman maka ibu hamil sendiri harus dapat menerima kehamilan dengan senang hati. Rasa aman dan nyaman dari orang sekitar terutama dari orang terdekat yaitu ayah dari bayi yang dikandungnya. Maka perlu dukungan orang terdekat untuk memperoleh rasa aman dan nyaman. Misalnya perasaan nyeri di pinggang pada saat hamil tua, respon ibu hamil terhadap nyeri bisa berbeda-beda, apabila ibu hamil tersebut cukup mendapat dukungan dari orang sekitar maka mungkin tidak terlalu merasakan nyeri, tapi sebaliknya jika ibu hamil tidak mendapat dukungan dari orang terdekat maka nyeri akan dirasakan sangat mengganggu. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman ini dapat dilakukan relaksasi atau dukungan dari orang terdekat. Rasa nyaman saat hamil dapat dirasakan jika ibu hamil dengan posisi duduk, berdiri dan berjalan dengan benar, melatih relaksasi sehingga dapat mengurangi nyeri pada pinggang dan perasaan serta pikiran yang tenang.

d. Persiapan menjadi orang tua



Persiapan orang tua harus dipersiapkan karena setelah bayi lahir banyak perubahan peran yang terjadi, mulai dari ibu, ayah, dan keluarga. Bagi pasangan yang baru pertama mempunyai anak, persiapan dapat dilakukan dengan banyak berkonsultasi dengan orang yang mampu untuk membagi pengalamannya dan memberikan nasehat mengenai persiapan menjadi orang tua. Bagi pasangan yang sudah mempunyai lebih dari satu anak, dapat belajar dari pengalaman mengasuh anak sebelumnya. Selain persiapan mental, yang tidak kalah pentingnya adalah persiapan ekonomi, karena bertambah anggota maka bertambah pula kebutuhannya.

Pendidikan orang tua adalah sebagai proses pola untuk membantu orang tua dalam perubahan dan peran ibu hamil. Pendidikan orang tua bertujuan untuk mempersiapkan orang tua untuk menemukan tantangan dalam melahirkan anak dan segera menjadi orang tua. Persiapan orang tua sebaiknya meliputi kedua calon orang tua yaitu istri dan suami serta harus mencakup tentang kehamilan. Pendekatan yang dilakukan bervariasi dengan memperhatikan aspek fisik dan psikologi keduanya. Salah satu persiapan orang tua dapat dilaksanakan dengan kelas pendidikan kelahiran atau kelas antenatal.

Manfaat pendidikan bagi calon orang tua antara lain : suatu kesempatan belajar perubahan fisik selama hamil, persalinan dan setelahnya, mengetahui perubahan psikologis, emosional, intelektual dan perubahan lingkungan yang terjadi dalam masa kehamilan dan kelahiran bayi, mendapatkan support sosial dari orang tua yang mempunyai pengalaman serupa dengan mereka, suatu cara belajar dengan sesama ibu yang baru mempunyai seorang anak, membangun kepercayaan ibu dan suami dalam menghadapi kelahiran dan persalinan.

e. Persiapan sibling

Kehadiran seorang adik baru dalam rumah dapat menyebabkan perasaan cemburu dan merasa adik adalah saingannya (rival sibling). Untuk mencegah itu semua maka sejak hamil calon kakak harus sudah dipersiapkan menghadapi datangnya adik, sikap orang tua, umur lama waktu berpisah dengan orang tua, peraturan kunjungan rumah sakit dan perhatian selama berpisah dengan ibunya. Anak umur lebih dari 3 tahun sudah dapat diajak berkomunikasi untuk disiapkan menerima adiknya. Orang tua dan lingkungan sering tidak sadar bahwa tindakannya sangat menyakitkan sang kakak dan akhirnya membuat sang kakak menjadi tidak sayang pada adiknya, padahal sebelumnya sudah disiapkan untuk menerima adiknya, Orang tua yaitu ibu dan ayah mempunyai tugas penting yang terkait dengan penyesuaian dan permusuhan antar saudara kandung.

#### **4. Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Kehamilan**

Menurut (Roumali, 2011) faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan yaitu :

1. Stressor

a. Stressor internal

Stressor internal merupakan faktor pemicu stress ibu hamil yang berasal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologi yang ditanggung oleh ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi dan nantinya akan terlihat ketika bayi lahir. Anak akan tumbuh menjadi seseorang yang kepribadian tidak baik, tergantung pada kondisi stress yang dialami oleh ibunya, seperti anak menjadi seorang yang berkepribadian, temperamental, autis atau orang yang terlalu rendah diri.

#### b. Stressor eksternal

Stressor eksternal adalah stress yang timbulnya dari luar yang memberikan pengaruh baik maupun pengaruh buruk terhadap psikologi ibu hamil. Pemicu stress yang berasal dari luar misalnya masalah ekonomi, konflik keluarga, pertengkaran dengan suami, tekanan dari lingkungan.

#### 2. Dukungan keluarga

Dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang di dapat melalui pengetahuan bahwa individu dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama. Setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik yang bersifat fisik maupun psikologi. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi, dimana sumber stress terbesar terjadi karena melakukan adaptasi terhadap kondisi tersebut. Dalam menjalani proses itu, ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang.

#### 3. Substance abuse

Substance abuse merupakan perilaku yang merugikan dan membahayakan bagi ibu hamil termasuk penyalahgunaan atau penggunaan obat atau zat-zat yang membahayakan ibu hamil. Pengaruh obat selama hamil tidak hanya tergantung dari macam obat, akan tetapi tergantung saat obat diberikan. Obat yang diberikan pada ibu hamil dapat menimbulkan efek pada janin, seperti kelainan bentuk anatomi atau kecacatan pada janin, kelainan faal alat tubuh, gangguan pertukaran zat dalam tubuh. Setelah itu hamil dengan ketergantungan obat atau pengguna NAPZA sangat mempengaruhi ibu dan janinnya terutama pada masa konsepsi

trimester satu kehamilan, karena pada tahap ini merupakan tahap pembentukan organ. Contoh obat-obatan tersebut adalah ganja, morfin, heroin, pethidine, alkohol dan lain-lain yang akan menyebabkan gangguan pada ibu dan janinnya. Janin akan mengalami cacat fisik, kelahiran premature dan BBLR, serta cacat mental dan sosial. Ibu hamil dengan ketergantungan obat pada umumnya takut melahirkan bayi cacat, merasa gelisah, bingung dan takut akibat yang dialami oleh bayinya dengan minum obat-obatan tersebut.

#### 4. Partner abuse

Partner abuse merupakan kekerasan yang dilakukan oleh pasangan. Hasil penelitian 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 kekerasan yang terjadi akan membahayakan ibu dan bayinya. Efek psikologi yang muncul pada ibu hamil adalah gangguan rasa aman dan nyaman pada pasien. Sewaktu-waktu pasien akan mengalami perasaan terancam yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

### **5. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi**

Masa kehamilan adalah saat-saat yang sangat rentan secara psikologis kesusahan dapat memiliki konsekuensi negative bagi ibu dan bayinya. Karena wanita cenderung melaporkan gejala kecemasan dan depresi yang lebih tinggi selama wabah penyakit dibandingkan laki-laki (Berghella & Hughes, 2020). Peningkatan kecemasan pada masa prenatal dan gejala depresi akan meningkatkan risiko postpartum depresi, serta infeksi prenatal dan tingkat penyakit (Dashraath et al., 2020). Kecemasan prenatal dan munculnya gejala

depresi juga dapat menyebabkan perubahan aktivitas fisik, nutrisi dan tidur, yang pada gilirannya memengaruhi suasana hati ibu dan perkembangan janin (A. Corbett et al., 2020).

Secara umum perubahan psikologis pada ibu hamil di masa pandemi dipengaruhi oleh adanya perubahan pendapatan, pekerjaan dan kebutuhan pengasuhan anak. Kesehatan psikologis ibu hamil juga lebih banyak pada peningkatan risiko depresi dan kecemasan. Kecemasan ini dipengaruhi oleh ancaman COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi, serta kekhawatiran tentang tidak terpenuhinya kebutuhan perawatan prenatal, ketegangan hubungan, dan isolasi sosial karena pandemi COVID-19. Pandemi COVID-19 saat ini adalah stressor dengan konsekuensi yang berpotensi luas untuk kehamilan. gejala yang muncul pada pasien adalah kecemasan yang berimbas pada pola tidur pasien, konsekuensi psikologis ini menyerang karena ibu hamil memiliki kecemasan berlebih terutama kondisi fisik dan pola interaksi yang serba dibatasi dalam rangka menekan persebaran virus. Kecemasan mengalami peningkatan karena adanya konsekuensi dari kekhawatiran terhadap pandemi COVID-19. Kecemasan pada wanita hamil ini juga diakibatkan karena kekhawatiran tidak mendapatkan prenatal care yang adekuat selama terjadinya pandemi yang dapat memicu berbagai gejala dan penyakit lainnya (Lebel et al, 2020). Selain itu, dukungan suami serta sikap suami dalam menghadapi pandemi COVID-19 ini juga berperan pada kesehatan psikologis ibu hamil.

## **C. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi**

### **1. Definisi Spiritualitas**

Spiritualitas merupakan aspek besar dalam setiap kehidupan manusia dengan dimensi masing-masing yakni motivasi, pemberi kekuatan, dan memengaruhi setiap aspek kehidupan. Spiritualitas dapat terbentuk karena pengaruh dari orang tua, lingkungan, diri sendiri, suku, masyarakat, dan budaya (Wu, Tseng, & Liao, 2016).

Spiritualitas juga merupakan keterkaitan seseorang terhadap Tuhan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta serta tentang kekuatan hidup yang berguna bagi masyarakat dan lingkungan yang beraneka ragam tanpa kehilangan identitas diri individu tersebut (Wu et al., 2016)

## **2. Aspek Spiritualitas**

Aspek spiritualitas terbangun atas sembilan aspek utama. Menurut (Adami & Ardiman, 2006), aspek spiritualitas yaitu :

1. Dimensi transedental adalah secara lebih dalam meyakini apa yang dilihat dan dirasakan. Hal ini mungkin berkaitan dengan keyakinan kepada Tuhan, dan keyakinan bahwa keinginan diri menentukan melalui hubungan harmonis dengan dimensi ini.
2. Makna dan tujuan hidup adalah proses pencarian makna secara terus-menerus mengenai tujuan hidup setiap individu.
3. Misi dalam hidup adalah sadar dan tanggung jawab terhadap hidup bahwa sebagai eksistensi individu memiliki banyak kewajiban yang harus diselesaikan.
4. Kesucian dalam hidup adalah yakin bahwa semua kehidupan dan seluruh hal dalam hidup adalah suci.
5. Nilai-nilai kebendaan adalah menyadari bahwa hal yang bersifat kebendaan bukanlah kepuasan dan kebahagiaan tertinggi. Kebahagiaan tertinggi yakni berasal dari nilai spiritual.

6. Altruism adalah sadar bahwa semua orang hidup dengan saling berinteraksi terhadap orang lain serta yakin pada keadilan sosial.
7. Idealisme adalah potensi positif dalam semua aspek kehidupan seseorang perlu dihormati.
8. Kesadaran akan kemampuan tertinggi untuk berempati adalah mampu sadar secara dalam untuk mengambil makna atas rasa sakit, penderitaan, serta kematian, bahwa hidup itu memiliki nilai.
9. Manfaat spiritualitas adalah hubungan dengan diri sendiri, orang lain, dan alam merupakan nilai spiritualitas yang bisa diwujudkan.

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Spitualitas**

Menurut (Ambarawati & Nasution, 2012) faktor penting yang dapat mempengaruhi spiritual seseorang, yaitu :

1. Tahap perkembangan

Anak- anak dengan empat agama yang berbeda diteliti, mereka memiliki persepsi terhadap Tuhan yang berbeda menurut usia, seks, agama, dan kepribadian anak. Persepsi mereka diantaranya gambaran bahwa Tuhan dekat dengan manusia dan saling terikat dengan kehidupan, percaya bahwa Tuhan ikut serta dalam pertumbuhan diri serta mengatur dunia tetap segar dan penuh kehidupan yang berarti, yakin bahwa Tuhan memiliki kekuatan dan mereka merasa takut, serta penggambaran Tuhan sebagai cahaya.

2. Keluarga

Keluarga khususnya orang tua menjadi panutan utama anak dalam mempelajari spiritualitas sehingga berpengaruh pada perkembangan spiritualitas. Anak belajar apa yang mereka lihat dari orang tua tentang Tuhan, kehidupan, dan diri sendiri. Bukan dari apa yang diajarkan orang tua kepada

anak. Dengan demikian, keluarga menjadi fasilitator pertama anak dan mempengaruhi pandangan anak. Mereka belajar dari pengalaman dalam berhubungan dengan orang tua dan saudaranya

### 3. Latar belakang etnik dan budaya

Seseorang akan melakukan tradisi keagamaan dan spiritual keluarga biasanya sesuai dengan etnik dan sosial budaya yang berlaku. Apapun system kepercayaan yang dianut individu, spiritualitas adalah pengalaman berbeda-beda dan unik bagi setiap individu.

### 4. Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman negative atau positive dalam hidup dapat berpengaruh pada spiritualitas individu. Misalnya ketika seseorang mendapat ujian dalam hidup, ada yang terus berdoa dan bersyukur menganggap bahwa Tuhan sayang padanya. Namun ada pula yang menyalahkan Tuhan, menganggap Tuhan membencinya dan akhirnya tidak ingin sembahyang. Pada saat inilah kebutuhan spiritual dan kemampuan coping meningkat

### 5. Krisis dan perubahan

Krisis dan perubahan mampu menguatkan spiritualitas seseorang. Krisis ini misalnya ketika mengidap suatu penyakit, mengalami penderitaan, dan ancaman kematian. Krisis biasanya berhubungan dengan patofisiologi atau situasi yang mempengaruhi individu. Perubahan tersebut dapat menjadi pengalaman spiritual selain yang bersifat fisik dan emosional

### 6. Asuhan keperawatan yang kurang sesuai

Ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien, perawat diharapkan untuk peka terhadap kebutuhan spiritualitas klien, tetapi dengan berbagai alasan ada kemungkinan perawat menghindar untuk memberikan



asuhan keperawatan spiritualitas. Hal tersebut terjadi perawat merasa kurang nyaman dengan kehidupan spiritualnya, kurang menganggap penting kebutuhan spiritualitas, tidak mendapatkan pendidikan tentang aspek spiritualitas dalam keperawatan atau merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritualitas klien bukan merupakan tugasnya tetapi tanggung jawab pemuka agama.

#### 7. Isu moral terkait terapi

Terdapat beberapa anggapan bahwa proses penyembuhan adalah cara Tuhan untuk menunjukkan kebesarannya, walaupun ada juga yang menolak prosedur penanganan. Prosedur penanganan tidak jarang dipengaruhi oleh pengajaran agama

#### 8. Terpisah dari ikatan spiritual

Individu yang sedang di rawat seringkali membuatnya kehilangan kebebasan pribadi dan sistem dukungan. Contohnya adalah pada kebiasaan hidup sehari-hari termasuk ikut pada kegiatan keagamaan. Risiko terjadi perubahan fungsi spiritual dapat terjadi akibat terpisahnya seseorang dari ikatan spiritual.

### **4. Adaptasi Spiritual Pada Ibu Hamil**

Selama masa kehamilan, seorang wanita mengalami banyak perubahan. Perubahan yang terjadi meliputi hampir keseluruhan aspek kehidupan wanita tersebut, baik dalam aspek biologis, psikologis, sosiokultural hingga spiritual. Hal-hal tersebut memicu proses adaptasi dalam diri ibu hamil. Salah satu adaptasi yang dapat dilakukan yaitu adaptasi spiritual. Adaptasi spiritual pada ibu hamil dapat diwujudkan dengan cara mengingat kembali bahwa semua yang terjadi dalam hidup

ini merupakan kehendak Tuhan. Adaptasi spiritual yang dilakukan setiap individu dapat berbeda sesuai dengan agama dan keyakinan masing-masing.

Wanita hamil cenderung mencari cara untuk bebas dari rasa cemas, tegang, was-was, depresi dan lain sebagainya dengan memanjatkan doa yang pada intinya memohon kepada Tuhan agar diberikan ketenangan, kesejahteraan, dan keselamatan baik selama hamil maupun saat melahirkan. Wanita hamil berusaha untuk mendekatkan diri kepada Tuhan sehingga dapat menerima dan beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang dialami. Pendekatan kepada Tuhan tidak semata-mata untuk mendapatkan ketenangan emosional saja, tetapi juga untuk memohon kesehatan janin yang dikandungnya khususnya kesehatan spiritual. Kebutuhan spiritual pada dasarnya terbentuk atas keyakinan dalam diri ibu hamil, namun juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Beberapa faktor yang mempengaruhi spiritual antara lain perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya (Ruslinawati, 2017).

## **5. Kebutuhan Spiritualitas Pada Ibu Hamil**

Pada seorang ibu hamil, kebutuhan spiritual meningkat dikarenakan adanya perubahan baik secara psikologis, biologis, maupun fisiologis. Kebutuhan spiritual pada ibu hamil akan membantu untuk menurunkan kecemasan yang terjadi pada ibu hamil jika terpenuhi (Mustika, 2009). Seorang ibu hamil yang memiliki coping kecemasan adaptif, maka ia akan lebih banyak berdoa, beribadah, dan lebih banyak mengingat Tuhannya sehingga kebutuhan spiritual ibu hamil meningkat namun juga dapat terpenuhi. Jika kebutuhan spiritual ibu hamil tidak terpenuhi, maka hal ini dapat mengakibatkan respon maladaptive dari kecemasan yang dialami oleh ibu

hamil dan berdampak pada perkembangan dan kesehatan ibu dan janin. (Hermawati & Ima, 2007).

Ibu hamil dengan kebutuhan spiritual terbesar adalah ibu hamil pada trimester III hingga usai persalinan. Pada ibu hamil trimester III merupakan puncak dari kecemasan selama kehamilan dan muncul gejala perasaan baru pada calon bayi sekaligus perasaan khawatir pada proses persalinan. Terpenuhinya kebutuhan spiritualitas pada ibu hamil akan sangat menjaga perkembangan bayi dalam rahim dan membantu proses persalinan. Selain itu, terpenuhinya kebutuhan spiritualitas juga dapat mencegah ibu mengalami syndrome blues (Kusmiyati, Puji Wahyuningsih, & Sujiyatini, 2009). Pemenuhan kebutuhan spiritual pada ibu hamil dapat diwujudkan dengan membaca kitab suci, berdoa lebih banyak, meditasi, praktik ritual sakral yang dianggap mampu memperkuat hubungan dengan Tuhan, sedekah, berkonsultasi dengan pemuka agama (Kamali et al, 2018).

## **6. Spiritualitas Di Masa Pandemi**

Sekarang ketika pemerintah telah memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) adalah saat yang tepat bagi kita untuk menata spiritualitas. Salah satu hal yang perlu diasadari dalam masa ini adalah bahwa pandemi COVID-19 sedang menguji spiritualitas seseorang. Spiritualitas yang dimaksud adalah relasi setiap orang dengan dirinya dan hal-hal lain di luar dirinya sebagai hasil relasinya dengan Tuhan. Pandemi COVID-19 sedang menyingkapkan apa yang tidak terlihat dalam diri manusia. Ia menyatakan ketakutan dan kerapuhan manusia. Pandemi COVID-19 memberi kesempatan bagi masyarakat Indonesia untuk mebingkai ulang spiritualitasnya. Himbauan pemerintah agar masyarakat menerapkan sosial distancing, bekerja, belajar dan beribadah di rumah menjadi kesempatan untuk

orang menarik diri dari keramaian (Haloho, 2020) Upaya dalam membangun kehidupan COVID-19 dilakukan dengan meningkatkan komunikasi atau silaturahmi, mengurangi paparan berita dari media apapun, membaca kitab suci, meluangkan waktu untuk semakin dekat dengan Tuhan dan mendengarkan siraman rohani. Kebutuhan spiritual yang terpenuhi dapat meningkatkan coping untuk menghadapi situasi yang sulit atau menantang (Venny Sipollo et al., 2020).

## **7. Pengukuran Kebutuhan Psikologis dan Spiritualitas Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi**

Pengukuran pemenuhan kebutuhan psikologis dan spiritual pada ibu hamil di masa pandemi ini menggunakan skala Guttman. Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden yaitu hanya dua interval seperti “setuju-tidak setuju”, “ya-tidak”, “benar-salah” dan lain lain. Skala pengukuran ini dapat menghasilkan pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda maupun *check list*, dengan jawaban yang dibuat skor tertinggi adalah satu dan terendah adalah nol (Sugiyono, 2014).

Cara menginterpretasikan skala Guttman berdasarkan presentase, yaitu :

- a. Kategori baik jika skor atau nilai yang diperoleh 76-100 %
- b. Kategori cukup jika skor atau nilai yang diperoleh 56-75 %
- c. Kategori kurang jika skor atau nilai yang diperoleh < 56 %