

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan tentang teori yang melandasi penelitian ini yaitu konsep dukungan suami, konsep tingkat kecemasan, konsep kehamilan.

2.1 Konsep Dukungan Suami

2.1.1 Pengertian

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2016).

Dukungan adalah sikap, tindakan penerimaan suami terhadap anggota suaminya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Setiadi, 2013).

Suami adalah pasangan hidup istri (ayah dari anak-anak), suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan termasuk merencanakan keluarga (Sapitri, 2017)

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan suami adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain yang yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan

individu mempunyai tugas masing-masing yang merupakan bagian dari suami.

2.1.2 Aspek Dukungan Suami

Menurut (Sarafino & Smith, 2015) ada empat aspek dukungan yaitu:

1. Dukungan informasi (*informational*), dalam hal ini suami memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.
2. Dukungan penilaian (*appraisal*) yaitu: suami berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota suami. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).
3. Dukungan instrumental (*instrumental*) yaitu: suami merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu suami yang membutuhkan.
4. Dukungan emosional (*emotional*) yaitu: suami berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan

perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

Menurut (Carol, Jang, Lee, 2012) ada enam aspek dukungan yaitu:

1. Dukungan Emosional

Dukungan emosional diperlukan untuk individu yang mencari kenyamanan dan keamanan dalam situasi yang penuh tekanan. Dukungan emosional membantu meningkatkan penyesuaian psikologis dalam mengurangi gejala depresi. Dukungan emosional mengurangi reaktivitas aparatur neuroendokrin, mengurangi tingkat stres psikologis seseorang.

2. Dukungan Informasional

Dukungan informasi melibatkan setiap perilaku atau komunikasi yang menawarkan saran, informasi, atau pelatihan untuk membantu seorang individu menyelesaikan masalah. Dukungan informasi memungkinkan individu untuk menerima dan memahami keadaan yang membuat stres dan membantu mereka mengatasi peristiwa yang bermasalah. Dukungan informasi juga disebut sebagai "saran," "dukungan penilaian," dan "bimbingan kognitif". Bantuan dukungan informasi dalam penanggulangan kognitif dan perilaku, yang mengurangi tingkat stres.

3. Dukungan Penghargaan

Penghargaan membantu meningkatkan perasaan efikasi diri seseorang dan pengakuan akan pentingnya melindungi diri sendiri.

Dukungan penghargaan yang diberikan melalui pujian atau perbandingan sosial positif meningkatkan tingkat harga diri seseorang. Khususnya, dalam situasi yang sulit atau penuh tekanan, memberikan dukungan harga diri atau dukungan penghargaan melibatkan mendorong dan meyakinkan orang lain atau membantu meningkatkan tingkat kepercayaan, keberanian, atau moral mereka. Dukungan harga diri merupakan penguatan rasa kompetensi atau harga diri seseorang oleh orang lain. Memberikan umpan balik positif kepada individu tentang keterampilan dan kemampuannya atau mengekspresikan keyakinan bahwa orang tersebut mampu menghadapi peristiwa yang penuh tekanan. Jika individu dihargai dan meningkatkan harga diri melalui komunikasi dengan orang lain, mereka akan lebih cenderung untuk menerima, beradaptasi dan mengatasi masalah mereka yang bermasalah meskipun ada kesulitan atau kesalahan pribadi. Dengan cara ini, dukungan penghargaan mendorong individu untuk lebih sepenuhnya menyadari nilai mereka sendiri.

4. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental yaitu penyediaan bantuan layanan yang dibutuhkan. Dukungan instrumental merupakan dukungan dalam hal materi yang dapat memberikan pertolongan langsung pada anggota suami yang sakit seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta layanan. Dukungan instrumental mencakup memberikan bantuan

yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu suami yang membutuhkan.

5. Dukungan Jaringan

Dukungan jaringan ini adalah jenis dukungan sosial lain yang membantu individu mengatasi peristiwa yang membuat stres atau sulit. Dukungan jaringan memberikan rasa memiliki dan kontak kepada penerima lainnya. Selain itu, dukungan jaringan menumbuhkan rasa memiliki di antara orang-orang dengan minat dan kepedulian yang sama.

6. Dukungan Aktif

Dukungan aktif melibatkan suami yang anggota suami mereka yang lemah atau sedang sakit, sedangkan dukungan materi melibatkan penyediaan kebutuhan atau layanan. Meskipun karakteristik dukungan material tumpang tindih dengan karakteristik dukungan aktif, perbedaan antara jenis dukungan ini memang ada, misalnya yang terlalu banyak bekerja.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Menurut (Bobak et al., 2015) faktor yang mempengaruhi dukungan suami adalah sebagai berikut:

1. Faktor Psikologis

Berhubungan erat dengan dengan fungsi internal suami yang merupakan basis kekuatan suami. Fungsi ini berguna untuk

pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi afektif meliputi : saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan suami.



2. Faktor Sosial

Sebagian masyarakat merasa perlu menghormati seseorang yang lebih tua, salah satu hal dikarenakan para orang tua jauh lebih berpengalaman dan mempunyai kesadaran yang lebih tinggi untuk melakukan suatu hal (Zaidin, 2016).

3. Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan, hampir seluruh penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya. Sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi suami sehingga kepala suami tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan istrinya. Pendapatan yang tinggi akan membuat suami mampu memenuhi kebutuhan.

4. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

2.1.4 Pengukuran Dukungan suami

Penelitian yang digunakan untuk menilai dukungan suami pada penelitian ini berupa kuesioner yang dimodifikasi dari pernyataan menurut

(Nursalam, 2016b) yang meliputi dukungan suami instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian/penghargaan. Pengukuran dukungan suami yang digunakan yaitu *Skala Likert* dengan pernyataan negative dan positif. Pengukuran dukungan suami dapat dilakukan dengan menggunakan *Skala Likert*, dengan kategori sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Skor Skala Likert

Pernyataan Negatif	Skor	Pernyataan Positif	Skor
Selalu	1	Selalu	4
Sering	2	Sering	3
Kadang-kadang	3	Kadang-kadang	2
Tidak pernah	4	Tidak pernah	1

Setelah semua data terkumpul dari hasil kuesioner responden dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Jumlah jawaban responden dari masing-masing pertanyaan dijumlah dan dihitung menggunakan *Skala Likert*. Salah satu skor standart yang biasanya digunakan dalam *Skala Likert* adalah skor-T yaitu:

$$T = 50 + 10 \left(\frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

Keterangan:

X = skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = mean skor kelompok

S = deviasi standar skor kelompok

T = skor yang diperoleh

Kemudian data diklasifikasikan dalam bentuk prosentase dengan kategori sebagai berikut:

1. Dukungan suami dikatakan positif bila nilai skor T responden \geq mean T
2. Dukungan suami dikatakan negatif bila nilai skor T responden \leq mean T (Azwar, 2013).

2.2 Konsep Pemeriksaan *Antenatal Care*

2.2.1 Pengertian

Antenatal care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2012).

Pemeriksaan antenatal (ANC) adalah pemeriksaan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal (Saifuddin, 2014).

Pelayanan *antenatal* ialah untuk mencegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai (Saifuddin, 2014).

Berdasarkan berbagai pengertian, dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan ANC sebagai sejauhmana perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan (Berman et al., 2016; Sarafino & Smith, 2015)

2.2.2 Waktu Pelaksanaan Pemeriksaan ANC

Pedoman ANC selama masa pandemi menganjurkan pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 kali yaitu 2 kali pada trimester I dengan 1 kali pemeriksaan ke Dokter untuk pemeriksaan seutuhnya, 1 kali pada

trimester II, dan 3 kali pada trimester III dengan 1 kali pemeriksaan ke Dokter untuk deteksi komplikasi kehamilan/mempersiapkan rujukan persalinan jika perlu (Nurjasmii, 2020).

Ditingkat pelayanan dasar, pelayanan perawatan kehamilan terdiri dari 3 aspek pokok yaitu :

1. Aspek medis, yang meliputi diagnosis kehamilan, penemuan kelainan secara dini, pemberian terapi dan intervensi sesuai dengan diagnosis.
2. Penyuluh, komunikasi dan motivasi ibu hamil yang meliputi :
penjagaan kesehatan diri dan janinnya, pengenalan tanda-tanda bahaya dan faktor resiko yang dimiliki ibu serta pencarian pertolongan yang memadai secara tepat waktu.
3. Rujukan, yaitu ibu hamil dengan risiko tinggi harus dirujuk ketempat pelayanan yang mempunyai fasilitas lebih lengkap ibu hamil (Manuaba, 2012).

2.2.3 Informasi Yang Didapatkan Pada Pemeriksaan Kehamilan

Pada setiap pemeriksaan, perlu didapatkan informasi yang sangat penting.

1. Trimester pertama sebelum minggu ke 14
 - a. Membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dan ibu hamil.
 - b. Mendeteksi masalah dan menanganinya

- c. Melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus neonatorum, anemia kekurangan zat besi, penggunaan praktek tradisional yang merugikan
- d. Memulai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi
- e. Mendorong perilaku yang shat (gizi, latihan dan kebersihan, istirahat dan sebagainya)

2. Trimester kedua sebelum minggu ke 28

Sama seperti diatas, ditambah kewaspadaan khusus mengenai preeklampsia (tanya ibu tentang gejala – gejala preeklamsia, pantau tekanan darah, evaluasi edema, periksa untuk apakah ada kehamilan ganda)

3. Trimester ketiga antara minggu 28-36

Sama seperti diatas, ditambah palpasi abdominal untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda.

4. Trimester ketiga setelah 36 minggu

Sama seperti diatas, ditambah deteksi letak bayi yang tidak normal, atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran di RS (Saifuddin, 2014)

2.2.4 Tujuan Pemeriksaan Kehamilan

Baru dalam setengah abad ini diadakan pengawasan wanita hamil secara lengkap dan tertentu. Dengan usaha itu ternyata angka mortalitas serta morbiditas ibu dan bayi jelas menurun. Tujuan pengawasan wanita hamil

ialah menyiapkan ia sebaik-baiknya fisik dan mental, serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka *postpartum* sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental. Ini berarti dalam harus diusahakan agar :

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan Ibu dan tumbuh kembang bayi;
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi,
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan,
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, Ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin,
5. Mempersiapkan peran Ibu dan suami dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Saifuddin, 2014).

2.2.5 Keuntungan ANC

Dapat mengetahui berbagai resiko dan komplikasi hamil sehingga ibu hamil dapat diarahkan untuk melakukan rujukan kerumah sakit (Manuaba, 2012).

2.2.6 Cara Pelayanan ANC

Cara pelayanan *antenatal*, disesuaikan dengan standar pelayanan *antenatal* yang terdiri dari :

1. Catat identitas ibu hamil

2. Catat kehamilan sekarang
3. Catat riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu
4. Catat penggunaan cara kontrasepsi sebelum kehamilan
5. Pemeriksaan fisik diagnostic dan laboratorium
6. Pemeriksaan obstetric
7. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT)
8. Pemberian obat rutin seperti tablet Fe, calcium, multivitamin, dan mineral lainnya serta obat-obatan khusus atas indikasi.
9. Penyuluhan/konseling (Kemenkes RI, 2016).

2.2.7 Pelayanan Antenatal Care

Menurut (Aziz, 2020), modifikasi asuhan antenatal sejak masa pandemi adalah sebagai berikut:

1. Asuhan antenatal penting dilakukan. Ibu yang tidak mendapatkan asuhan antenatal memiliki risiko lebih tinggi kematian maternal, stillbirth, dan komplikasi kehamilan lainnya. Asuhan antenatal rutin bermanfaat untuk mendeteksi komplikasi pada kehamilan seperti anemia, preeklamsia, diabetes melitus gestasional, infeksi saluran kemih asimtomatik dan pertumbuhan janin terhambat.
2. WHO mengeluarkan rekomendasi terbaru ibu hamil risiko rendah minimal mendapatkan asuhan antenatal 8x. Perubahan layanan diperlukan untuk mengurangi frekuensi ibu hamil keluar dari rumah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini bisa dilakukan melalui konsultasi dan pemeriksaan penunjang lain seperti USG dan

laboratorium dilakukan pada waktu dan tempat yang sama, atau melalui konsultasi virtual. Minimal konsultasi antenatal langsung secara fisik dilakukan 6x pada ibu hamil risiko rendah, namun pada kasus risiko tinggi frekuensi konsultasi langsung perlu disesuaikan. Jika diperlukan dapat melakukan konsultasi antenatal melalui *telemedicine* (telpon/video call) di luar jadwal yang telah ditentukan.

2.2.8 Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Kehamilan

1. Umur

Adalah umur individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam & Pariani, 2013). Dengan bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berpikir semakin baik sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilan, juga mengetahui pentingnya . Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun (Prawirohardjo, 2014).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses ilmiah yang terjadi pada manusia. Menurut Crow, pendidikan adalah suatu proses dimana

pengalaman atau informasi diperoleh sebagai hasil dari proses belajar. Menurut *Dictionary of Education*, pendidikan dapat diartikan suatu proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya dalam ibu hamil dan kebudayaan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap tingkah laku yang berpendidikan tinggi berbeda tinggi berbeda tingkah lakunya dengan orang yang hanya berpendidikan dasar. Wanita yang berpendidikan lebih terbuka terhadap ide-ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang proposional karena manfaat pelayanan kesehatan mereka sadari sepenuhnya (Notoatmodjo, 2014).

3. Paritas

Paritas adalah keadaan seorang ibu yang melahirkan janin lebih dari satu orang. *Sueheilif Paritas* adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkannya. Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Prawirohardjo, 2014).

4. Pendapatan Perkapita

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pendapatan perkapita adalah besarnya pendapatan rata-rata suami dari suatu suami yang diperoleh dari hasil pembagian pendapatan seluruh anggota suami tersebut. Pendapatan adalah hasil pencarian atau perolehan usaha (Hasan, 2014). Pendapatan suami yang memadai menunjang yang baik dan kesadaran untuk periksa, karena dapat menyediakan semua kebutuhan dirinya baik yang primer maupun sekunder (Soetjiningsih, 2016).

5. Keterjangkauan

Keterjangkauan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC meliputi 3 hal, yaitu waktu tempuh, jarak, dan domisili.

6. Dukungan Suami

Peran serta dan dukungan dari suami terutama suami dalam bentuk perhatian khususnya dalam masalah kehamilan yang menyangkut kesehatan ibu dan janin. Perhatian yang diberikan tersebut oleh suami dapat membangun kestabilan emosi ibu hamil dan sebagai motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan (Mulyana, 2017).

Menurut Kusmiati, dkk (2010), dengan menemani isteri pada saat pemeriksaan kehamilan, suami akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan istrinya. Selain itu istri juga lebih merasa aman dan nyaman diperiksa

bila ditemani suaminya, karena orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya

7. Peran Kader

Kader kesehatan mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan yang berada di dekat sasaran kesehatan yaitu ibu hamil dan memiliki frekuensi tatap muka yang sering daripada petugas kesehatan lainnya. Ibu hamil lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan ibu hamil dengan penyampai informasi. Begitu juga halnya dengan kader ANC yang merupakan bagian dari ibu hamil itu sendiri akan lebih mudah diterima untuk memberikan pengaruh pada ibu hamil agar mengikuti ANC (Sakinah & Fibriana, 2015)

8. Kecemasan

Kecemasan pada wanita hamil ini juga diakibatkan karena kekhawatiran tidak mendapatkannya *prenatal care* yang adekuat selama terjadinya pandemi yang dapat memicu berbagai gejala dan penyakit lainnya (Lebel et al., 2020). Namun disisi lain, ibu harus tetap mendapatkan pemeriksaan kehamilan selama masa pandemi. Kehamilan juga membutuhkan peningkatan pemeriksaan medis yang mana mengalami kesulitan untuk memperoleh fasilitas selama pandemi berlangsung. Kesulitan memperoleh akses pelayanan kesehatan yang professional dari tenaga medis juga mungkin menjadi sumber

kekhawatiran pada ibu hamil. Ibu hamil juga merasa tidak nyaman karena khawatir terpapar virus corona ketika mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan sehingga tidak melakukan ANC (Islami et al., 2021)

2.3 Konsep Kehamilan

2.3.1 Pengertian

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat (Wiknjosastro, 2014). Kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan :

- 1) Triwulan I antara 0 – 12 minggu
- 2) Triwulan II antara 12 – 28 minggu
- 3) Triwulan III antara 28 – 40 minggu (Manuaba, 2012).

Kehamilan didefinisikan sebagai masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lama hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 8 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Saifuddin, 2014).

Dari berbagai pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah masa yang diawali dari fertilisasi, nidasi, dan pertumbuhan embrio hingga menjadi janin yang normalnya terjadi selama 40 minggu.

2.3.2 Perubahan Fisik Ibu Hamil

Menurut Kurnia (2012), perubahan fisik pada ibu hamil adalah :

1. Sakit bagian tubuh belakang

Sakit pada bagian tubuh belakang (punggung-pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.

2. Payudara

Keluarnya cairan dari payudara, yaitu colostrum, merupakan makanan bayi pertama yang kaya akan protein. Biasanya, pada trimester ini, ibu hamil akan merasakan hal itu, yakni keluarnya *colostrum*.

3. Konstipasi

Pada trimester ini sering terjadi konstipasi karena tekanan rahim yang membesar ke arah usus selain perubahan hormone progesteron.

4. Pernafasan

Karena adanya perubahan hormonal yang memengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-38 Minggu, banyak ibu hamil akan merasa susah bernapas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada). Setelah kepala bayi turun kerongga panggul ini biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang baru pertama kali hamil akan merasakan lega dan bernapas lebih mudah, dan rasa panas diperut biasanya juga ikut hilang, karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi dibawah diafragma/tulang iga ibu.

5. Sering kencing

Pembesaran rahim ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu hamil.

6. Masalah tidur

Setelah perut besar, bayi akan sering menendang di malam hari sehingga merasa kesulitan untuk tidur nyenyak.

7. Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yang mengakibatkan vena menonjol, dan dapat juga terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises. Varises juga dipengaruhi faktor keturunan.

8. Kontraksi perut

Braxton-Hicks atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit di bagian perut yang ringan, tidak lengkap, dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat.

9. Bengkak

Perut dan bayi yang kian membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan kadang membuat tangan membengkak. Ini disebut edema, yang disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan retensi cairan.

10. Kram pada kaki

Kram kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun, atau karena kekurangan kalsium.

11. Cairan vagina

Peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih. Pada awal kehamilan, cairan ini biasanya agak kental, sedangkan pada saat mendekati persalinan cairan tersebut akan lebih cair.

2.3.3 Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil

Perubahan dan adaptasi psikologi selama kehamilan menurut Kusmiyati dkk (2012) dalam (Kumalasari & Oktavianus, 2014) yang dibagi kedalam masing-masing trimester yang meliputi :

1. Trimester I

Trimester pertama sering dikatakan sebagai masa penentuan. Penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Pada saat inilah tugas psikologi pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kenyataan akan kehamilannya. Keadaan ini menciptakan kebutuhan untuk berkomunikasi secara terbuka dengan suami. Banyak wanita merasa butuh dicintai dan merasakan kuat untuk mencintai namun tanpa hubungan seks. Libido sangat dipengaruhi kelelahan, rasa mual, pembesaran payudara, keprihatinan. Semua ini bagian normal dari proses kehamilan pada trimester pertama

2. Trimester II

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. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi serta pikirannya secara konstruktif.

3. Trimester III

Trimester ketiga ini sering disebut sebagai periode penantian. Periode ini wanita menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, dia menjadi tidak sabar untuk segera melihat bayinya. Trimester tiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi. Sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga. Wanita mungkin khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak akan tahu kapan dia akan melahirkan.

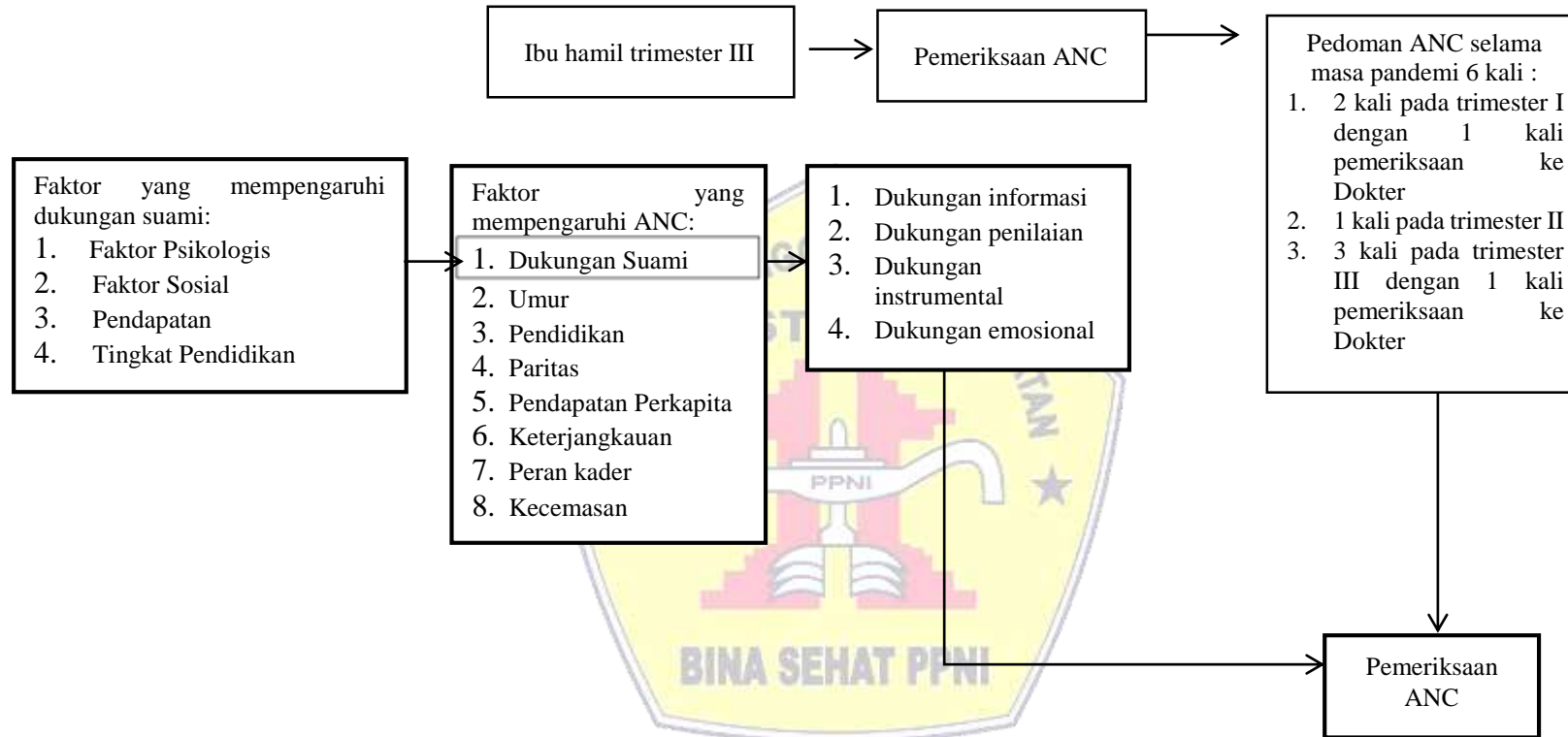
2.4 Jurnal Yang Relevan

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Peneliti, Tahun	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care (ANC) (Sirait, 2021) Jurnal Ilmiah Pannmed Vol 16 No. 1 tahun 2021	Independent: - Umur - Usia kehamilan - Jarak tinggal - Sumber Informasi - Pengetahuan	D: Analitik korelasi S: 35 responden I: Kuesioner A: Chi Square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan suami yang mayoritas adalah sebanyak 18 orang (51,4%)

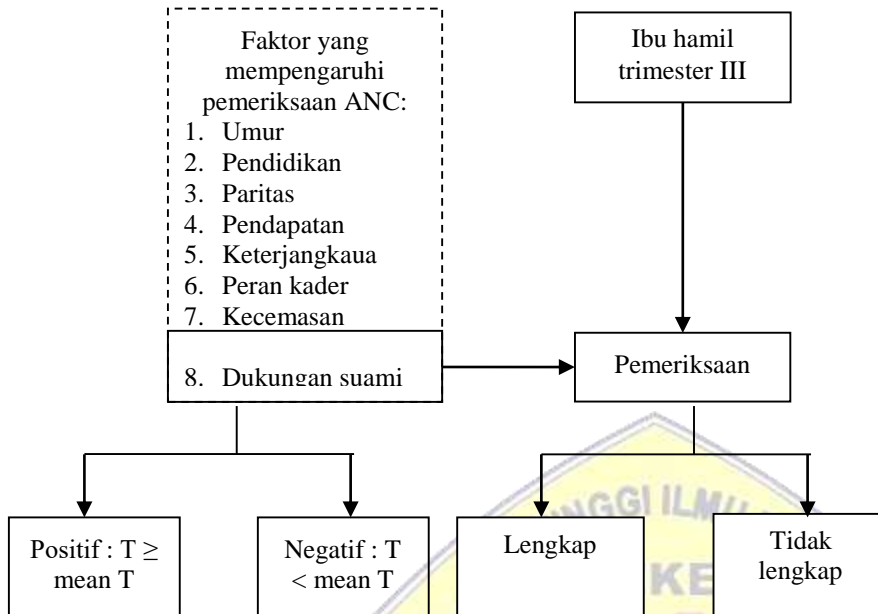
No	Judul, Peneliti, Tahun	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		<ul style="list-style-type: none"> - Dukungan suami Dependents: Pemeriksaan ANC		
2	Dukungan Dan Peran Suami Dalam Kunjungan Anc Ibu Hamil Di Kabupaten Jember (Salam & Utami, 2021) Medical Journal of Al Qodiri – Vol. 6 No. 1 April 2021	Independen: <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan suami - Peran suami Dependents: Kunjungan ANC	D: Analitik korelasi S: 50 responden I: Kuesioner A: Spearman Rho	Sebagian besar suami mempunyai dukungan yang baik. Suami yang memiliki dukungan yang baik sebanyak 43 responden (86%), dukungan kurang baik sebanyak 7 responden (14%)
3	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Desa Salo Timur Wilayah Kerja Puskesmas Salo (Lestari, 2021) Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 5 No 1 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan Ibu hamil - Dukungan suami - Kunjungan ANC 	D: deskriptif S: 49 responden I: Kuesioner A: distribusi frekuensi	30 responden (61,2%) memiliki dukungan suami kurang, dan yang mendapatkan dukungan suami baik sebanyak 19 responden (38,8%)

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Akbar Medika Kabupaten Mojokerto

2.6 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual Gambaran dukungan suami dalam Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Akbar Medika Kabupaten Mojokerto

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2016). Hipotesis dalam penelitian ini adalah: “Ada gambaran dukungan suami dalam pemeriksaan ANC pada ibu hamil trimester III di Klinik Akbar Medika Kabupaten Mojokerto”