BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan tentang teori yang mendukung penelitian ini antara lain : 1) Konsep Kehamilan, 2) Konsep Dukungan Keluarga, 3) Konsep Keceamasan, 4) Kerangka Teori, 5) Kerangka Konseptual, dan 6) Hipotesis Penelitian.

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan periode krisis yang akan berakhir dengan dilahirkanya bayi. Selama kehamilan, pada umumnya ibu mengalami perubahan , baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya(Mansur, 2010).

Kehamilan adalah salah satu dari tiga periode dalam kehidupan wanita saat ia mengalami perubahan hormonal yang penting. Periode pertama adalah menarche (yaitu masa pertumbuhan hingga usia bisa mengandung) ; kedua adalah masa kehamilan (yang juga biasanya terjadi pada usia muda) ; dan yang ketiga adalah masa menopause(Octopus, 2016)

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama dari suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Musbikin, 2010)

Menurut Departemen Kesehatan RI, 2007, kehamilan adalah masa dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu / 9 bulan 7 hari) di hitung dari triwulan/ trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan,trimester/ trimester ke-2 dari bulan ke-4 sampai 6 bulan, triwulan/ trimester ke-3 dari bulan ke-7 sampai ke-9 (Agustini, 2012).

Kehamilan yang sehat dan kondisi fisik yang aman dan keadaan emosi yang memuaskan baik bagi ibu maupun janin adalah hasil akhir yang diharapkan dari perawatan maternitas. Banyak adaptasi maternal yang tidak diketahui ibu hamil dan keluarganya. Perawat meternitas yang memiliki pengetahuan dapat membantu ibu hamil mengenali hubungan antara status fisik dan rencana keperawatannya (Jensen et al., 2005)

Maka dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu karunia yang begitu didambakan bagi seorang wanita dan merupakan saat yang menyenangkan sekaligus hal yang dinanti-nanti setiap perempuan. Dimana masa kehamilan adalah masa kewaspadaan dan terjadinya perubahan besar. Orang tua mulai melihat dirinya, melihat pasangannya, dan dunia secara berbeda. Selama waktu sembilan bulan dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang sehingga satu tahun kemudian hampir tidak ada satu pun kehidupan orang tua yang tetap sama seperti sebelum kehamilan bayi.

2.1.2 Definisi Kehamilan Primigravida

Kehamilan yang sehat dan kondisi fisik yang aman dan keadaan emosi yang memuaskan baik bagi ibu maupun janin adalah hasil akhir yang

diharapkan dari perawatan maternitas. Banyak adaptasi maternal yang tidak diketahui ibu hamil dan keluarganya. Perawat meternitas yang memiliki pengetahuan dapat membantu ibu hamil mengenali hubungan antara status fisik dan rencana keperawatannya (Jensen et al., 2005)**.**

Memahami istilah yang digunakan umtu menjelaskan ibu hamil sangatlah penting untuk mempelajari keperawatan maternitas. Primigravidara seorang wanita yang hamil untuk pertama kali.

2.1.3 Proses Kehamilan

Pembuahan adalah suatu peristiwa penyatuan anatara sel mani dengan sel telur di tuba fallopi. Hanya satu sperma yang telah mengalami proses kapasitasui yang dapat melintasi zona pelusida dan masuk ke vitelus ovum. Setelah itu, zona pelusida mengalami perubahan sehingga tidak dapat dilalui oleh sperma lain. Proses ini diikuti oleh penyatuan kedua pronuklei yang disebut zigot, yang terdiri atas acuan ginetik dari wanita dan pria(Dr. Delfi lutan, 2010)

Bertemunya sel sperma laki-laki dan sel ovum matang dari wanita yang kemudian terjadi pembuahan, proses inilah yang mengawali suatu kehamilan. Untuk terjadi suatu kehamilan harus ada sperma, ovum, pembuahan ovum (konsepsi), implantasi (nidasi) yaitu perlekatan embrio pada dinding rahim, hingga plasentasi / pembentukan plasenta. Dalam proses pembuahan, dua unsur penting yang harus ada yaitu sel telur dan sel sperma. Sel telur diproduksi oleh indung telur atau ovarium wanita, saat terjadi ovulasi seorang wanita setiap bulannya akan melepaskan satu sel

telur yang sudah matang, yang kemudian ditangkap oleh rumbai – rumbai (microfilamen fimbria) dibawa masuk kerahim melalui saluran telur (tuba fallopi), sel ini dapat bertahan hidup dalam kurun waktu 12-48 jam setelah ovulasi. Berbeda dengan wanita yang melepaskan satu sel telur setiap bulan, hormon pria testis dapat terus bekerja untuk menghasilkan sperma.

Saat melakukan senggama (coitus), berjuta-juta sel sperma (spermatozoon) masuk kedalam rongga rahim melalui saluran telur untuk mencari sel telur yang akan di buahi dan pada akhirnya hanya satu sel sperma terbaik yang bisa membuahi sel telur.

Menurut Reece & Hobbins (2007), kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemunya sel telur dengan sel mani (sperma) yang disebut pembuahan atau fertilisasi. Pembuahan (fertilisasi) ini terjadi pada ampula tuba. Pada proses fertilisasi, sel telur dimasuki oleh sperma sehingga terjadi proses interaksi hingga berkembang menjadi embrio(Mandriwati et al., 2017).

2.1.4 Tanda Kehamilan

Tanda kehamilan menurut (Manuaba, 2010) dibagi menjadi tiga bagian , yaitu :

a. Tanda tidak pasti kehamilan

1) Amenorea (tidak dapat haid)

Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Dengan diketahuinya tanggal hari pertama haid

terakhir supaya dapat ditaksir umum kehamilan dan taksiran tanggal persalinan akan terjadi, dengan memakai rumus Neagie: HT – 3 (bulan +7).

2) Mual dan muntah

Biasa terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Sering terjadi pada pagi hari disebut “morning sickness”.

3) Mengidam (ingin makanan khusus)

Sering terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, akan tetapi ,menghilang dengan makin tuanya kehamilan.

4) Pingsan

Bila berada pada tempat-tempat ramai yang sesak dan padat. Biasanya hilang sesudah kehamilan 16 minggu.

5) Anoreksia (tidak ada selera makan)

Hanya berlangsung pada triwulan pertama kehamilan, tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi.

6) Mamae menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan pengaruh hormone esterogen dan progesterone yang merangsang duktus dan alveoli payudara.

7) Miksi sering

Sering buang air kecil disebabkan karena kandung kemih tertekan terus oleh uterus yang mulai membesar. Gejala ini akan

hilang pada triwulan kedua kehamilan. Pada akhir kehamilan, gejala ini kembali karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

8) Konstipasi atau obstipasi

Ini terjadi karena tonus otot usus menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormone steroid yang dapat menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

9) Pigmentasi (perubahan warna kulit)

Pada areola mamae, genital, cloasma, linea alba yang berwarna lebih tegas, melebar dan bertambah gelap terdapat pada perut bagian bawah.

10) Epulis

Suatu hipertrofi papilla ginggivae (gusi berdarah). Sering terjadi pada triwulan pertama.

11) Varises (pemekaran vena-vena)

Karena pengaruh dari hormone estrogen dan progesterone terjadi penampakan pembuluh darah vena. Penampakan pembuluh darah itu terjadi disekitar genetalia eksterna, kaki dan betis, dan payudara.

b. Tanda Kemungkinan Kehamilan

1) Perut membesar

Setelah kehamilan 14 minggu, rahim dapat diraba dari luar dan mulai pembesaran perut.

2) Uterus membesar

Terjadi perubahan dalam bentuk, besar, dan konsistensi dari rahim. Pada pemeriksaandapat diraba bahwa uterus membesar dan bentuknya makin lama makin bundar.

3) Tanda Hegar

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutamadaerah ismus.Pada minggu-minggu pertama ismus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri.Hipertrofi ismus pada triwulan pertama mengakibatkan ismus menjadi panjang danlebih lunak.

4) Tanda Chadwick

Perubahan warna menjadi kebiruan atau keungunan pada vulva, vagina, dan serviks.Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh hormone estrogen.

5) Tanda Piscaseck

Uterus mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran tidak ratatetapi didaerahtelur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar kesalah satu jurusan hingga menonjol jelas kejurusan pembesaran.

6) Tanda Braxton-Hicks

Bila uterus dirangsang mudah berkontraksi. Tanda khas untuk uterusdalam masa hamil. Pada keadaan uterus yang membesar tetapi tidak ada kehamilan pada mioma uteri, tanda Braxton-Hicks tidak ditemukan.

7) Tanda ballotemen

Merupakan fenomena bandul atau pantulan balik. Ini adalah tanda adanya janin dalam uterus.

8) Reaksi kehamilan positif

Cara khas yang dipakai dengan menentukan human chorionic gonadotropin pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada pagi hari. Dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnose kehamilan sedini mungkin.

c. Tanda pasti kehamilan

1) Gerak janin yang dapat dilihat, dirasa atau diraba, juga bagian-bagian janin.

2) Denyut jantung janin

a) Didengar dengan stetoskop-monoral Laennec

b) Dicatat dan didengar dengan alat Doppler

c) Dicatat dengan feto-elektro kardiogram

3) Dilihat pada ultrasonografi terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen.

2.1.5 Proses Perubahan Fisiologis

1. Trimester I

a) Sistem kardiovaskular

a. Curah jantung meningkat

b. Tekanan darah menurun pada trimester pertaman ini karena pengaruh hormone progesterone sehingga otot polos beralaksasi.

b) Metabolisme zat besi

Pada masa hamil ibu memerlukan asupan tambahan zat besi, tetapi pada trimester pertama tidak terlalu banyak

c) Sirkulasi

Saat ini volume plasma meningkat (mulai usia kehamilan 10 minggu). Selain itu, volume sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit juga meningkat pada masa ini.

2. Trimester II

a) Sistem kardiovaskular

a. Curah jantung tetap meningkat pada trimester kedua ini

b. Tekanan darah pada masa ini, terutama kehamilan 24 minggu, mengalami peningkatan kembali ke kondisi sebelum hamil

b) Metabolisme zat besi

Pada trimester kedua, kebutuhan zat besi tetap meingkat. Oleh sebab itu, diperlukan tambahan asupan makanan yang mengandung zat besi.

c) Sirkulasi

Volume plasma, sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit, pada saat ini terus meningkat jumlahnya.

3. Trimester III

a) Sistem kardiovaskular

a. Curah jantung meingkat 30-50 % selama kehamilan, dan terjadi peningkatan makasimal pada trimester ini.

b. Pada masa ini, tekanan darah tetap berada pada kisaran sesuai dengan tekanan darah sebelum hamil.

b) Metabolisme zat besi

Pada trimester ini , terjadi peningkatan maksimal kebutuhan zat besi, terutama 12 minggu sebelum persalinan

c) Sirkulasi

Pada usia kehamilan 30-34 minggu terjadi peningkatan maksimal volume plasma.

2.1.6 Proses Perubahan Psikologis

Bagi ibu yang mengalami masalah psikologis, tidak mendapat jalan untuk pemecahan masalah seering menjadi pemicu ketidakmampuan beradaptasi dalam kehamilannya, khususnya pada trimester I. Jenis masalah psikologis yang cenderung dialami ibu, antara lain kehamilan yang tidak diharapkan, kehamilan tanpa dukungan keluarga, pernikahan yang tidak direstui, dan kekesaran dalam rumah tangga yang dialami oleh ibu.

1. Trimester I

Pada trimester ini, ibu cenderung mengalami perasaan tidak enak, seperti kekecewaan, penolakan, kecemasan, kesedihan, dan merasa benci akan kehamilannya. Hal ini disebabkan oleh permulaan peningkatan hormone progesterone dan esterogen yang menyebabkan ibu mengalami mual dan muntah, dan mempengaruhi perasaan ibu. Pada masa ini juga ibu meyakinkan bahwa dirinya memang

mengalami kehamilan. Pada masa ini juga cenderung penurunan libido sehingga diperlukan komunikasi yang jujur dan terbuka antara suami dan istri (Mandriwati et al., 2017)

Menurut(Jahja, 2011) masa paling berat beban psikis ibu hamil terjadi di trimester pertama, yakni ketika perubahan aktivitas hormonal ibu sedang besar- besarnya. Perubahan inilah yang dapat dengan mudah mempengaruhi stabilitas emosi ibu, selain menyebabkan keluhan mual-muntah, terutama dipagi hari (morning sickness) selama dua bulan pertama. Akibatnya, beban psikologis pun semakin bertambah. Makanya, wajar bila di usia kehamilan ini banyak ibu rentan terhadap trauma. Selain itu, ibu hamil pun sering mengalami kecemasan berkaitan dengan penampilan fisiknya, kehamilan kerap dipresepsikan sebagai keadaan yang mengancam. Cukup banyak ibu yang merasa khawatir bahwa kehamilan akan menurunkan daya tariknya dan membuat pasangan melirik pada perempuan lain. Hal inilah yang terkadang menambah beban trauma.

Trimester I merupakan penentu kehamilan, penentu penerimaan dan kenyataan berbeda di trimester I. Bingung , 80% kecewa, menolak, gelisah, depresi, murung, ini terjadi pada kehamilan tidak diinginkan dan pada ibu yang belum mau punya anak tetapi terjadi pembuahan secara tidak sengaja. Merenungkan dirinya, efek- efek dari kehamilannya (jika dia wanita karier), tanggung jawab baru dan beban

dipikul, keuangan dan rumah, semuanya karena kebingungannya dan akan berakhir pada akhir trimester I (Magesari et al., 2015).

2. Trimester II

Periode pencarian kesehatan, umumnya merasa baik. Trimester II dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

a. Prequickening

Pemberitahuan sebagian fakta kehidupan, biasanya wanita ini mengevaluasi identitas ibunya pada saat hamil, terus mencari potensi – potensi yang terjadi pada saat hamil. Penerima perawatan (dari ibunya) biasanya terjadi konflik ibu dan anak mengenai perawatan, tetapi wanita menikmati pendekatan ini. Pada akhirnya wanita sebagai penerima, menuntut perhatian, cinta, semua yang di terima akan dia simpan sampai pada suatu saat wanita ini menjadi pemberi, seperti yang dilakukan ibunya.

b. Quickening

Perubahan yang tidak bisa ditanya pada pikiran wanita, meningkatnya hubungan sosial dengan wanita hamil lainnya. Ketertarikan untuk mempelajari menjadi ibu, peran-peran ibu, tertarik dengan anak kecil, meulai menggendong, mulai memikirkan bayinya, kesehatan bayi. Meningkatnya hubungan sex, karena telah bebas dari ketidak nyamanan fisik dan depresi, sekarang dia mencari perhatian pasangannya(Magesari et al., 2015).

3. Trimester III

Pada trimester akhir ini, ibu hamil mulai merasa takut dan waspada. Hal ini karena ibu memikirkan keadaan bayinya, perkiraan waktu bayinya akan lahir. Sementara ibu juga merasa takut berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Oleh karena itu saat ini ibu sangat memerlukan dukungan dari suami, keluarga, dan petugas kesehatan. Masa ini juga sangat perlu dipersiapkan secara aktif sehingga persalinan dapat ditangani secara optimal (Mandriwati et al., 2017).

2.2 Konsep Adaptasi

2.2.1 Definisi Adaptasi

Adaptasi adalah cara bagaimana organisme mengatasi tekanan lingkungan sekitarnya untuk bertahan hidup. (Marmi & Margiyati, 2015). Ada beberapa pengertian tentang adaptasi atau penyesuaian diri , antara lain :

1. W.A Gerungan menyebutkan bahwa adaptasi adalah mengubah diri sendiri dengan keadaan lingkungan, tetapi juga mengubah lingkungan sesuai dengan keadaan (keinginan diri).Mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan sifat – sifatnya pasif (autoplastis), misalnya sseorang bidan desa harus dapat menyesuaikan diri dengan norma – norma dan nilai – nilai yang dianut masyarakat desa tempat ia bertugas.Sebaliknya, apabila individu berusaha untuk mengubah lingkungan sesuai dengan keinginan diri, sifatnya adalah aktif

(alloplastis), misalnya seorang bidan desa ingin mengubah perilaku ibu – ibu desa untuk meneteki bayi sesuai dengan menejemen laktasi.

2. Menurut Soeharto Heerdjan adaptasi adalah usaha atau perilaku yang tujuannya mengatasi kesulitan dan hambatan.

Jadi dapat disimpulkan adaptasi merupakan pertahanan yang didapat sejak lahir atau diperoleh karena belajar dari pengalaman untuk mengatasi stress. Cara mengatasi stress dapat berupa membatasi tempat terjadinya stress, mengurangi, atau menetralisir pengaruhnya.

2.2.2 Bentuk Adaptasi Kehamilan

Wanita, dari remaja sampai wanita usia sekitar 40-an, menggunakan masa hamil 9 bulan untuk beradaptasi terhadap peran sebagai ibu. Kehamilan adalah suatu krisis maturasi yang dapat menimbulkan stress, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar.

1. Menerima kehamilan

Langkah pertama dalam beradaptasi terhadap peran ibu adalah menerima ide kehamilan dan mengasimilasi status hamil ke dalam gaya hidup wanita tersebut(Jensen et al., 2005).

2. Kesiapan menyambut kehamilan

Kemudian kesiapan menyambut kehamilan, ketersediaan keluarga berencana mengandung makna bahwa kehamilan bagi banyak wanita

merupakan suatu komitmen tanggung jawab bersama pasangan. Namun, merencanakan suatu kehamilan tidak selalu berarti menerima kehamilan.

3. Respons emosional

Setelah kehamilan dipastikan, respon emosi wanita dapat bervariasi, dari perasaan sangat gembira sampai syok, tidak yakin, dan putus asa. 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 umum dijumpai pada wanita hamil.

Perubahan mood yang cepat dan peningkatan sensitivitas terhadap orang lain ini membingungkan calon ibu dan orang-orang disekelilingnya. Perubahan hormonal, yang merupakan bagian dari respons ibu terhadap kehamilan, dapat menjadi penyebab perubahan mood, hampir sama seperti saat mereka mesntruasi atau selama menoupause.

4. Respons terhadap citra tubuh

Perubahan fisiologis kehamilan menimbulkan perubahan bentuk tubuh yang cepat dan nyata. Selama trimester pertama bentuk tubuh sedikit berubah, tetapi pada trimester kedua pembesaran abdomen yang nyata, penebalan pinggang dan pembesaran payudara memastikan status kehamilan. Wanita merasa seluruh tubuhnya bertambah besar dan menyita banyak ruang yang lebih luas.

5. Ambivalensi selama kehamilan

Ambivalensi didefinisikan sebagai konflik perasaan yang stimulant, seperti cinta dan benci terhadap seseorang, sesuatu, atau suatu keadaan. Ambivalensi adalah respons normal yang dialami individu yang mempersiapkan diri untuk suatu peran baru. Perasaan ambivalen berat yang menetap sampai trimester ketiga dapat mengindikasikan bahawa konflik peran sebagai ibu belum diatasi.

2.3 Konsep Psikologi

2.3.1 Definisi psikologi ibu hamil

Psikologi ibu hamil diartikan sebagai priode 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. Presepsi 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 hormone progesterone. Hormone progesterone mempengaruhi kondisi psikisnya, akan tetapi tidak selamanya pengaruh hormon progesteron 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 bersikap menolak kehamilan. Mereka menilai kehamilan sebagai hal yang memberatkan ataupun mengganggu estetika tubuhnya seperti gusar, karena perut menjadi membuncit, pinggul besar, payudara besar, capek dan letih. Tentu kondisi tersebut akan mempengaruhi kehidupan psikis ibu menjadi tidak stabil (Pieter et al., 2017).

2.3.2 Psikologi Pada Kehamilan Menurut Reva Rubin

Menurut (Leifer, 2013) dalam bukunya bahwa pada tahun 1984, Reva Rubin mencatat empat tugas berat yang dilakukan wanita selama masa kehamilan dan sebelum dia menjadi seorang ibu :

1. Meyakinkan adanya keamanan bagi diri dan bayinya selama kehamilan, mencakup bagaimana cara memperoleh perawatan kesehatan professional ataupun berpaut pada praktek-praktek budaya yang penting.
2. Meyakinkan adanya penerimaan sosial bagi diri dan bayinya , Apakah pasangan akan menerima bayinya? Apakah pasangan atau keluarga memiliki preferensi yang kuat untuk anak atau jenis kelamin tertentu? Apakah sang anak akan diterima sekalipun tidak ideal.
3. Meningkatkan ikatan tarik-menarik dalam konstruksi dari image dan identitas dari ibu hamil dan orang lain.
4. Mencari kedalaman dari arti tindakan transitif dari memberi dan menerima.

2.3.3 Tahapan Psikologi Menurut Reva Rubin

Dalam buku (Yanti & Efrida, 2015) Reva Rubin menekan pada pencapaian peran sebagai ibu, untuk mencapai peran seorang wanita memerlukan proses belajar melalui serangkaian aktivitas atau latihan. Dengan demikian, seorang wanita terutama calon ibu dapat mempelajari peran yang akan dialaminya kelak sehingga ia mampu beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi khususnya psikologis dalam kehamilan dan setelah persalinan. Tahap-tahap psikologis yang biasa dilalui oleh calon ibu dalam mencapai perannya :

a. Anticipatory stage

   Seorang ibu mulai melakukan latihan peran dan memerlukan interaksi dengan anak yang lain.

b. Honeymoon stage

   Ibu mulai memahami sepenuhnya peran dasar yang dijalaninya. Pada tahap ini ibu memerlukan bantuan dari anggota keluarga yang lain.

c. Plateu stage

   Ibu akan mencoba apakah ia mampu berperan sebagai seorang ibu. Pada tahap ini ibu memerlukan waktu beberapa minggu sampai ibu kemudian melanjutkan sendiri.

d. Disengagement

Merupakan tahap penyelesaian latihan peran sudah berakhir.

2.3.4 Tahapan Aktivitas Menurut Reva Rubin

Rubin membagi tiga tahap aktivitas penting sebelum seseorang menjadi ibu, yaitu sebagai berikut :

1. Taking on : wanita meniru dan melakukan peran ibu.
2. Taking in : fantasi wanita tidak hanya meniru tetapi mulai membayangkan peran yang akan dilakukannya.
3. Letting go : wanita mengingat kembali proses dan aktivitas yang sudah dilakukannya, baik interpersonal maupun sitausional yang berhubung dengan masa lalu dirinya (sebelum proses) yang menyenangkan maupun tidak, serta harapan untuk masa yang akan datang (Purwandari, 2010).

2.3.5 Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil

Menurut(Magesari et al., 2015) kebutuhan psikologis ibu hamil antara lain:

1. Support keluarga

   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.

2. Support tenaga kesahatan

   Memberikan pendidikan, pengetahuan dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan berbentuk konseling, penyuluhan, dan pelayanan-pelayanan kesehatan lainnya.

3. Rasa aman dan nyaman selama kehamilan

Menurut (Romauli, 2011) mengungkapkan bahwa orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah suami. Wanita hamil yang diberi perhatian dan kasih sayang oleh suaminya menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan, dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas. Ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil antara lain: menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai, merasa yakin akan penerimaan pasangannya terhadap sang anak yang dikandung ibu sebagai keluarga baru.

4. Persiapan menjadi orang tua

Menurut(Romauli, 2011)mengungkapkan bahwa 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 nasihat 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 tak 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 mencangkup tentang kehamilan. Pendekatan yang dilakukan bervariasi dengan memperhatikan aspek fisik dan psikologis 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 social 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

5. Persiapan sibling

Persiapan sibling dimana wanita telah mempunyai anak pertama atau kehamilan para gravidum, yaitu persiapan anak untuk menghadapi kehadiran adiknya:

a) Support anak untuk ibu (wanita hamil) menemani ibu saat konsultasi dan kunjungan saat perawatan akhir kehamilan untuk proses persalinan.

b) Apabila tidak dapat beradaptasi dengan baik dapat terjadi kemunduran perilaku, misalnya mengisap jari, ngompol, nafsu makan berkurang, rewel.

c) Intervensi yang dapat dilakukan misalnya memberikan perhatian dan perlindungan tinggi dan ikut dilibatkan dalam persiapan menghadapi kehamilan dan persalinan. Adaptasi sibling tergantung dari perkembangan anak bila usia kurang dari 2 tahun: Belum menyadari kehamilan ibunya, belum mengerti penjelasan. usia 2-4 tahun: mulai berespon pada fisik ibu. Usia 4-5 tahun: senang melihat dan meraba pergerakan janin. Usia sekolah: dapat menerima kenyataan, ingin mengetahui terjadinya kehamilan dan persalinan.

2.3.6 Faktor Psikologis yang mempengaruhi kehamilan

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

1. Stressor
    1. Stressor internal

       Stresoor internal merupakan faktor pemicu stres ibu hamil yang berasal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologi yang ditanggung oleh ibu dapat menyababkan gangguan perkembangan bayi dan nantinya akan terlihat ketika bayi lahir. Anak akan tumbuh menjadi seseorang yang kepribadian tidak baik, tergantung pada kondisi stres yang dialami oleh ibunya, seperti anak yang menjadi seorang yang

berkepribadian temperamental, autis atau orang yang terlalu rendah diri.

2. Stressor eksternal

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

3. Dukungan Keluarga

   Dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat melalui pengetahuan bahwa individu dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama (Asmuji, 2014). 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 stres 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.

4. Subtance abuse

   Subtance abuse merupakan perilaku yang merugikan dan membahayakan bagi ibu hamil termasuk penyalah gunaan atau

penggunaan obat atau zat-zat yang membahayakan ibu hamil. Pengaruh obat selama hamil tidak hanya tergantung dari macam obat, akan tetapi tergantung daat obat diberikan. Obat yang diberikan pada ibu hamil dapat menimbulkan efek pada janin, seperti kelainan bentuk anatomic atau kecacatan pada janin, kelainan faal alat tubuh, gangguan pertukaran zat dalam tubuh.

Setelah itu hamil dengan ketergantungan obat atau pengguna NAPZA sangat mempengarhi ibu dan janinnya terutama pada masa konsepsi trimester ke I kehamilan, karena pada tahap ini merupakan tahap pembentukan organ. Contoh obat-obatan tersebut adalah ganja, morfin, heroin, pethidin, jenis barbiturate, alkohol dan lain-lain yang akan menyebabkan gangguan pada ibu dan janinnya. Janin akan mengalami cacat fisik, kelahiran prematur dan BBLR, serta cacat mental dan sosial. Ibu hamil dengan ketergantungan obat pada umunya takut melahirkan bayi cacat, merasa gelisah, bingung dan takut akibat yang dialami oleh bayinya dengan minum obat-obatan tersebut.

5. 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 ada 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.

6. 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 tingkatkesejahteraan ekonomi yang akan didapatkan. Hasil penelitianjuga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahian yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja.

2.3.7 Bentuk-Bentuk Gangguan Psikologis Pada Masa Kehamilan

Menurut (Janiwarty, 2013) bentuk gangguan psikologis pada masa kehamilan antara lain:

1. Depresi

   Depresi merupakan gangguan mood yang muncul pada ibu atau wanita yang sedang hamil. Didukung dengan pendapat Dini Kasdu, dkk (2009) mengatakan bahwa hampir 10% wanita hamil mengalami depresi berat atau ringan dan depresi sering terjadi dalam trimester pertama. Ciri-ciri ibu hamil yang mengalami depresi ialah adanya perasaan sedih atau perubahan kondisi fisiknya, kesulitan berkosentrasi akibat jam tidur yang terlalu lama atau sedikit, hilangnya minat dalam melakukan aktivitas yang biasa digemari ibu, putus asa, cemas, timbul perasaan tidak berharga dan bersalah, merasa sedih, menurunnya nafsu makan.

   Depresi yang dialami ibu hamil bisa berdampak pada kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah, dan jika gejala depresi pada bayi baru lahir tidak segera ditangani, anak berkembang menjadi anak yang

tidak bahagia, sulit berjalan, tidak responsif terhadap orang lain, mengalami masalah perilaku seperti agresif dan mudah stres.

2. Stres

Stres merupakan pemikiran yang negatif dan perasaan takut dan hal tersebut akar penyebab terjadinya reaksi stres. Stres selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi yang dikandungnya. Sebaliknya, jika ibu hamil yang selalu berpikiran sehat dan positif akan membantu pembentukan janin, penyembuhan internal dan memberikan nutrisi psikis yang sehat pada bayi.

Dampak buruk stres ketika hamil seperti pendapat Thomas Verny, bahwa semua yang dipikirkan ibu akan tersalurkan melalui hormon syaraf ke bayinya. Verny menambahkan bahwa stres ekstrem dan tak berkesudahan menyebabkan kelahiran prematur, berat badan di bawah rata-rata, hiperaktif dan mudah marah.

3. Insomnia

Insomnia merupakan gangguan tidur yang diakibatkan gelisah atau perasaan tidak tenang, kurang tidur atau sama sekali tidak bisa tidur. Gangguan tidur selalu menyerang ibu hamil tanpa alasan yang jelas. Gangguan tidur lebih banyak berkaitan dengan masalah psikis, seperti rasa kekhawatiran. Gejala insomnia ibu hamil dilihat dari sulit tidur, tidak bisa memejamkan mata dan selalu terbangun pada dini hari.

Dampak buruk dari insomnia bagi kesehatan antara lain: dapat menghambat fungsi hormonal dan depresi, cenderung melakukan

kesalahan dalam beraktivitas menjadi tidak sabar saat menunggu dan merasa kecewa, mengalami gangguan pembelajaran verbal, gangguan memori, gangguan artikulasi bicara, mengalami ketidakteraturan dalam selektif aktivitas, terganggunya dalam pengambilan keputusan, kondisi emosi gampang meledak, stres dan denyut jantung, gangguan pada ketrampilan motorik.Faktor penyebab insomnia adalah stress, perubahan pola hidup, penyakit, kecemasan, depresi, lingkungan rumah yang ramai.

4. Perasaan tidak berarti

   Perasaan tidak berarti pada ibu hamil memiliki ciri-ciri sebagai berikut: sikap sinisme, adanya keinginan untuk mengakhiri hidup, mempertanyakan akan penderitaannya, perasaan tidak berguna, gangguan aktivitas seksual dan adanya keinginan untuk terus merusak diri sendiri. Faktor penyebab terjadinya perasaan tidak berarti yaitu rasa kesepian, perasaan tidak berdaya, meragukan kredibilitasnya, keraguan atas keimanannya kepada tuhan sehingga merasa takut bahwa tuhan tidak mendengarkan doanya selama masa hamil, sulit menerima bantuan, perasaan ditolak dari kelompoknya.

5. Perasaan Malu (Bersalah)

   Faktor penyebab terjadinya perasaan malu atau bersalah pada ibu hamil ialah dikarenakan adanya keinginan ibu hamil untuk menghapus peristiwa yang pernah terjadi dan berusaha mengulang kembali masa lampaunya. Ciri-ciri ibu hamil yang mengalami perasaan malu atau bersalah ialah: Sulit mengampuni diri sendiri, memandang bahwa

perubahan fisik dan bentuk tubuh sebagai bentuk hukuman dari Allah SWT, sikap meremehkan orang lain, suka mengkambinghitamkan orang lain, merusak dirinya sendiri dengan keinginan aborsi, lekas marah, sedih, gelisah.

6. Perasaan Kecewa

Ciri-ciri perasaan kecewa yaitu putus asa, merasa tidak berarti, berusaha untuk melarikan diri dari realita kehidupan, sering merasa sedih dan lesu, bersikap masa bodoh, tidak mau berkomunikasi, tidak terlibat pada hal-hal spiritual, merasa dikucilkan sehingga tidak menarima diri secara sosial. Faktorfaktor penyebab perasaan kecewa pada ibu hamil adalah:

a. Sikap, baik itu tindakan suami atau keluarga besarnya yang dianggap kurang menyenangkan.
b. Tindakan suami yang dinilai kasar.
c. Sikap suami yang temperamental.
d. Tindak kekerasan rumah tangga.
e. Hilangnya keperacayaan kepada suami, misalnya akibat perbuatan selingkuh suami.
f. Tidak menginginkan kelahiran anak.
g. Kehilangan kepercayaan kepada tuhan sebagai akibat stereotif bahwa dirinya sebagai orang yang kurang diperhatikaan Tuhan.

7. Tekanan Batin

Penyebab tekanan batin berasal dari akibat perasaan terpisah dengan pasangannya atau dengan orang tuanya, adanya tantangan (konflik) terhadap kebutuhannya, perasaan tidak berarti, tidak ada tujuan hidup, minimnya kehidupan rohani dan rasa bersalah, penderitaan berat, kematian salah satu anggota keluarga, dan reaksi marah kepada tuhan. Ciri-ciri ibu hamil yang mengalami tekanan batin ialah: Ketakutan akan kesendirian, sikap menarik diri, perasaan tidak berguna (apatis), menarik diri dari kehidupan sosial, sikap sisnisme terhadap orang lain, gangguan tidur, gangguan pada konsep diri, mengalami psikosomatik, memiliki konsep diri yang kurang matang, tidak mau berkomunikasi secara terbuka, gelisah terkadang gampang marah, mengalami depresi diikuti dengan rasa sedih yang mendalam.

2.4 Dinamika Keluarga Pada Masa Hamil

Kehamilan melibatkan seluruh anggota keluarga. Karena konsepsi merupakan awal, bukan saja bagi janin yang sedang berkembang tetapi juga keluarga, yakni dengan hadirnya seorang anggota keluarga baru dan terjadinya perubahan hubungan dalam keluarga, maka sertiap anggota keluarga harus beradaptasi terhadap kehamilan dan mengintreprestasinya berdasarkan kebutuha masing-masing.

2.4.1 Hubungan Ibu dan anak Perempuan

Hubungan antara wanita dan ibunya terbukti signifikan dalam adaptasi terhadap kehamilan dan menjadi ibu. Menurut Lederman, dalam buku

(Fauziah & Sutejo, 2012) mencatat empat komponen penting hubungan antara seorang wanita hamil dan ibunya:

1) Kesediaan 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 rasapercaya diri anak perempuannya tumbuh.

4) Kesediaan 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.

2.4.2 Hubungan Dengan Pasangan

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah ayah sang anak. 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.

Ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil :

a. Menerima tanda – tanda ia dicintai dan dihargai

b. Merasa yakin akan penerimaan pasangannya terhadap sang anak dan mengasimilasi bayi tersebut ke dalam keluarga. Menurut (Fauziah & Sutejo, 2012) dalam bukunya, Reva Rubin 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 mematangkan hubungan suami istri akibat peran dan aspek baru yang ditemukan dalam diri masing-masing pasangan.

2.5 Keluarga dan Krisis

Dalam sistem keluarga, stress dapat timbul dari dalam dan dari luar. Walaupun banyak keluarga dapat mengatasi stress, situasi dapat menjadi akut dan hal ini merupakan karakteristik krisis. Krisis dapat didefinisikan sebagai suatu gangguan kebiasaan : suatu kerusakan dalam cara individu dan keluarga dalam mempertahankan kendali terhadap suatu situasi.

2.5.1 Krisis Maturasi

Krisis maturasi terjadi sebagai akibat pertumbuhan dan perkembangan yang normal. Secara khas krisis ini berkembang seiring perjalanan waktu dan melibatkan perubahan peran dan status. Krisis ini meliputi peristiwa kelahiran, masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa, dan masa tua. Setiap fase siklus kehidupan keluarga menghasilkan krisis atau kejadian khas yang dapat menimbulkan stress yang dapat mempengaruhi kesehatan satu anggota keluarga atau lebih (Jensen et al., 2005)

1. Krisis Situasional

   Krisis situasional meliputi peristiwa, seperti kelahiran preterm, penyakit mental atau fisik, kehilangan dukungan financial atau sosial, perubahan citra tubuh, pengalaman tindak kekerasan atau penyakit berat, perceraian, kematian, dan berduka. Krisis-krisis ini mencakup ancaman terhadap harga diri individu atau kehilangan objek atau posisi yang berharga.

2. Respon terhadap Krisis

Pada krisis maturasi dan situasional ini keluarga mengambil andil besar terhadap memainkan peran yang kritis dalam menurunkan distress, keberhasilan adaptasi, dan rehabilitasi yang sehat.

Tiga komponen menurut Anguilera (1994) yang bertindak sebagai faktor penyeimbang yang mempengaruhi ekuilibrium :

1) Presepsi terhadap peristiwa

Apa yang dipertimbangkan individu sebagai krisis bisa dipersepsikansebagaikrisis oleh individu lain, bisa juga tidak. Dengan salah satu faktor seperti usia dan pengalaman dapat mengubah persepsi.

2) Mekanisme koping

Mekanisme koping dapat didefinisikan sebagai pola perilaku yangdikembangkan individu atau keluarga dalam menghadapi ancaman terhadap kesejahteraan mereka (Stuart, Sundeen, 1995). Yang mana mekanisme koping dapat bersifat konstruksif dan destruktif. Mekanisme koping yang konstrutif mengarah kepenyesaian masalah. Sedangkan mekanismes koping yang destruktif dapat mendistorsi realitas, mengganggu hubungan interpersonal, dan membatasi kemampuan kerja.

3) Sistem pendukung

Sistem pendukung mengacu pada jaringan yang membantu individu selama masa krisis. Caplan (1959), salah satu pengembang intervensi krisis, mengatakan bahwa keberhasilan penyelesaian suatu krisis

seringkali bergantung pada sistem pendukung pasien. Sistem pendukung pasien dapat mencakup keluarga, teman, dan individu terdekat.

2.6 Keluarga Sebagai Sistem Pendukung

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 (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.

2.6.1 Bentuk Dukungan Keluarga

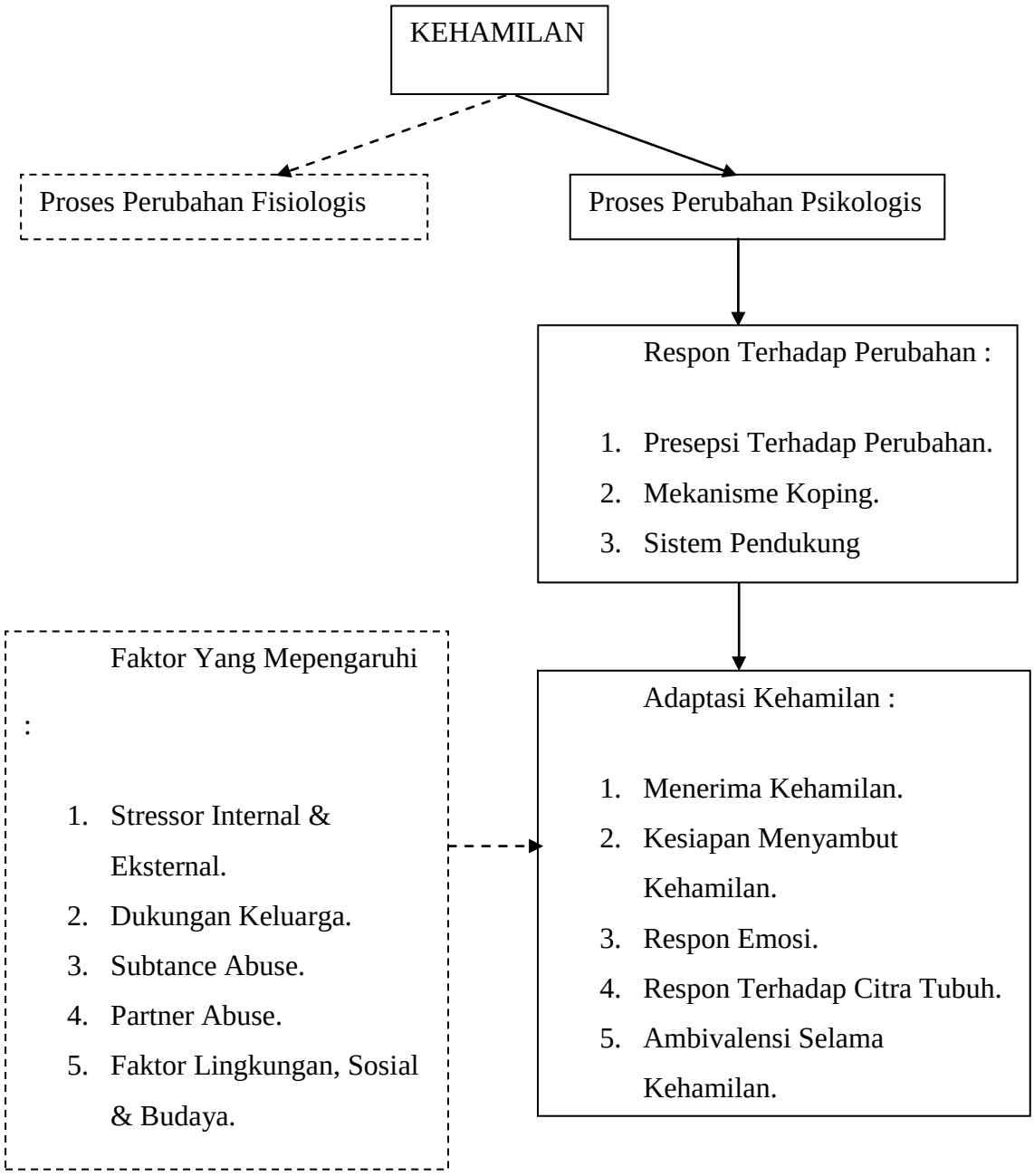
Bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan untuk ibu hamil trimester ketiga dalam menghadapi masa persalinan adalah sebagai berikut :

1) 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).
2) Informasi, yaitu dukungan sosial yang diberikan dengan memberikan gagasan untuk bertindak dalam mengatasi kesutitan. 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.

3) 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).

2.7 Kerangka Pikir



Keterangan :

Diteliti

Tidak Diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Pikir