

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah sebagai suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, keduanya menyatu membentuk sel yang akan tumbuh. Lama waktu hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (Wiknjosastro, 2009).

Manuaba, *et al.*, (2012) memberikan definisi kehamilan secara berbeda. Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm). Berdasarkan beberapa definisi kehamilan tersebut dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma yang telah matang sehingga terjadilah nidasi dan tumbuh berkembang sampai aterm.

2. Adaptasi Kehamilan.

Perubahan fisiologis serta psikologis pada kehamilan sangat banyak. Perubahan ini dimulai setelah terjadinya pembuahan dan berlanjut selama kehamilan, dan kebanyakan terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang diberikan oleh janin dan plasenta. Perubahan ini sebagian hanya bersifat sementara karena keadaan fisik dan psikologis wanita yang

hamil akan kembali seperti sebelum hamil setelah melahirkan dan laktasi (Cunningham, 2010).

a. Perubahan Fisiologis

Selama kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan anatomis dan fisiologis yang signifikan untuk memelihara dan mengakomodasi janin yang sedang berkembang. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil maupun orang disekitarnya termasuk suami, untuk memahami perubahan fisiologis normal yang terjadi pada kehamilan. Karena ini akan membantu dalam membedakan dari perubahan adaptasi yang abnormal. Perubahan fisiologis terjadi pada kehamilan diantaranya adalah Perubahan hematologis, perubahan pernafasan, perubahan adaptif pada saluran pencernaan, perubahan endokrin, dan masih banyak perubahan yang lainnya (Pillay, *et al.*, 2016).

Perubahan hematologi yang terjadi pada ibu hamil merupakan dampak dari adaptasi fisiologis. Pada masa kehamilan volume plasma darah akan mengalami peningkatan sekitar 1,5 liter. Kenaikan volume plasma darah ini terjadi sebagai salah satu pencegahan tubuh kehilangan darah saat proses kelahiran. Peningkatan volume plasma darah sebanyak 50% akan terjadi pada usia 34 minggu kehamilan. Akan tetapi apabila saat peningkatan jumlah volume plasma darah tidak bersamaan dengan bertambahnya jumlah plasma darah, maka akan berdampak pada konsentrasi hemoglobin yang akan mengalami penurunan sehingga mengakibatkan *anemia deluional*. Penurunan

hemoglobin ini biasa terjadi pada trimester kedua akhir sebanyak 1-2 g/dl dan akan stabil kembali di trisemester ketiga (Chandra, *et al.*, 2012; Pillay, *et al.*, 2016).

Perubahan hematologi yang lain yaitu akan berdampak pada sel darah putih. Hal ini terjadi karena berkaitan dengan stress fisiologi yang terjadi pada ibu hamil selama masa kehamilan. *Leukositosis* atau peningkatan jumlah sel darah putih ini akan terjadi minimal 6000/cumm (Chandra, *et al.*, 2012).

Selanjutnya perubahan fisiologis lainnya yang terjadi pada ibu hamil adalah perubahan system respirasi. Perubahan ukuran uterus yang terus menerus terjadi menyebabkan peningkatan tekanan pada area thoraks dan mengalami pengembangan. Hal ini memicu terjadinya peningkatan ventilasi pada ibu hamil sebesar 48% pada trimester pertama masa kehamilan (LoMauro & Alverti, 2015).

Peningkatan metabolisme pada masa kehamilan juga mempengaruhi peningkatan jumlah permintaan oksigen dalam tubuh ibu hamil. Sehingga dampak dari terjadinya hiperventilasi ini dapat menyebabkan PO₂ dalam arteri meningkat dan PCO₂ arteri menurun. Pembesaran uterus yang terus menerus akan menekan paru-paru, sehingga ibu hamil akan mudah mengalami sesak nafas secara subyektif tanpa adanya gejala hipoksia. Umumnya terjadi saat aktivitas, istirahat, maupun berbicara (Pillay., *et al*, 2016).

Selain perubahan hematologi dan sistem respirasi, ibu hamil akan mengalami perubahan fisiologi terkait sistem endokrin. Dalam mempertahankan dan mencegah terjadinya gugur janin, ibu hamil akan memproduksi hormon progesteron. Pada awalnya hormon progesterone akan diproduksi oleh korpus luteum sampai usia kehamilan masuk 10 minggu. Setelah itu peran ini akan diteruskan oleh plasenta. Kadar hormon progesterone yang diproduksi oleh plasenta sekitar 250 gr per hari, dan akan terus mengalami peningkatan secara bertahap selama masa kehamilan berlangsung. Peran lain dari hormon progesterone ini adalah sebagai respon imunologi ibu terhadap antigen janin, sehingga tidak terjadi penolakan tubuh ibu terhadap perkembangan janin. Selain hormon progesterone plasenta juga memproduksi hormon estrogen, kedua hormone ini akan terus meningkat sampai puncaknya di trimester ketiga. Kadar hormon progesterone dan estrogen ini pada tahap ini mencapai 10-30 kali lipat dibandingkan pada masa menstruasi (Kumar & Magon, 2012).

b. Perubahan Psikologis

Seorang ibu hamil selama masa kehamilan selain mengalami perubahan fisiologis, tentunya akan mengalami perubahan psikologis. Perubahan fisik karena membesarnya ukuran janin akan menimbulkan dampak seperti letih, tidak nyaman, sulit tidur, sesak nafas, dan keluhan lainnya. Dampak tersebut akan mempengaruhi perubahan psikologis ibu hamil. Perasaan khawatir terhadap perkembangan janin, keraguan

menjadi ibu yang baik, dan perasaan cemas lainnya selama masa kehamilan sangat berdampak pada perubahan psikologis ibu hamil (Ningsih, 2016).

Beberapa faktor juga dapat memengaruhi terjadinya perubahan pada psikologis ibu hamil, diantaranya seperti usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, status ekonomi, support keluarga, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya. Status kehamilan seperti kehamilan yang diinginkan atau kehamilan yang tidak diinginkan juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi emosi dan suasana hati ibu hamil, sehingga dapat berdampak pada terjadinya perubahan psikologis ibu hamil (Pieta, *et al.*, 2014).

Faktor lain seperti ketidakpastian ibu dalam menghadapi tandatanda kehamilan seperti mual, muntah, keterbatasan aktivitas, keterbatasan sosial dapat memicu depresi dan kecemasan. Selain itu pengalaman ibu dalam masa kehamilan dan kelahiran seperti keguguran atau cacat lahir, serta gambaran diri selama kehamilan juga faktor pemicu terjadinya depresi dan kecemasan. Jika seorang ibu hamil sering memiliki sikap negatif terhadap kehamilannya, maka akan meningkatkan resiko terjadinya kecemasan pada ibu tersebut (Nayak, *et al.*, 2015).

Selama masa kehamilan seorang ibu hamil akan mengalami adaptasi psikologi yang bervariasi. Pada tiga bulan pertama tekanan emosional ibu akan terpengaruhi oleh perubahan fisiologi seperti mual,

muntah, pusing, dan gangguan nafsu makan. Kemudian pada trimester berikutnya biasanya ibu hamil sudah mampu untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Perubahan emosional ibu hamil akan mengalami perubahan kembali pada trimester terakhir yang disebabkan oleh semakin dekatnya masa kelahiran dan peran sebagai seorang ibu (Nayak, *et al.*, 2015).

Faktor dari luar seperti kondisi kehidupan sosial dan ekonomi juga dapat mempengaruhi psikologis ibu hamil. Oleh karena itu ibu hamil sebaiknya mendapatkan dukungan penuh dari suami selama masa kehamilan. Dukungan tersebut dapat mengurangi kecemasan maupun depresi yang dialami ibu hamil selama masa kehamilannya. Selain dukungan suami, dukungan keluarga, teman dekat, saudara, maupun rekan kerja juga mampu mengurangi tekanan emosional pada ibu hamil (Tyrlik, 2013).

B. Persepsi

1. Pengertian Persepsi persepsi adalah suatu proses aktivitas yang dimulai dari proses penginderaan, yang digunakan untuk mengintegrasikan dan memberikan suatu penilaian terhadap obyek fisik maupun obyek sosial. Proses penginderaan tersebut tergantung pada stimulus fisik dan stimulus sosial yang ada di lingkungan (Suadnyani Pasek & Satyawan, 2013). Maramis (2010) berpendapat bahwa persepsi adalah suatu proses dalam mengartikan, mengenal, kualitas atau hubungan setelah alat indra mendapat rangsangan melalui proses mengamati, mengetahui, dan mengartikan.

Rangsangan tersebut akan diteruskan kedalam otak yang selanjutnya akan terjadi proses psikologis , sehingga individu tersebut memahami apa yang di dengar, di lihat, dan lain sebagainya. Persepsi yang salah mengakibatkan salah pemahaman antara individu satu dengan yang lain, sehingga ketika kita terlibat pembicaraan dengan individu lain yang harus kita tanyakan adalah apakah maksud yang disampaikan sama dengan apa yang kita pikirkan (Potter & Perry, 2009). Feldman (2011) menyatakan bahwa dalam proses pembentukan suatu persepsi, individu akan dihadapkan pada *top-down processing* dan *bottom-up processing*. *Topdown processing* didasari oleh level pengetahuan yang lebih tinggi, harapan, pengalaman, dan motivasi. *Bottom-up processing* merupakan persepsi yang terdiri atas perkembangan dalam proses mengenali dan pengelolaan informasi yang berasal dari suatu stimulus dan pergerakan perspsi individu secara luas.

2. Proses terjadinya persepsi

Sobur (2011) menyebutkan bahwa proses terjadinya persepsi diawali dengan proses seleksi yang kemudian diinterpretasikan dan kemudian akan terjadi suatu reaksi.

- a. Seleksi merupakan proses pertama dalam terjadinya persepsi. Pada tahap seleksi, seorang individu akan menyaring informasi oleh alat indra terhadap rangsangan dari luar, dimana jenis dan intensitasnya dapat banyak ataupun sedikit.

- b. Tahap selanjutnya adalah interpretasi. Pada tahap ini terjadi proses penerjemahan informasi sehingga antara individu satu dengan yang lain memiliki arti masing-masing. Interpretasi dipengaruhi oleh beberapa faktor berupa pengalaman masa lalu, motivasi, kecerdasan, kepribadian, dan sistem nilai yang sedang dianut individu.
- c. Tahap terakhir adalah ketika interpretasi dan persepsi dapat diterjemahkan individu ke dalam bentuk reaksi.

3. Syarat terbentuknya persepsi

Sunaryo (2014) mengatakan bahwa syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam hal terjadinya persepsi adalah terdapat objek yang dipersepsikan, terdapat perhatian sebagai tahap awal dari persepsi, terdapat indra atau reseptor dalam menerima rangsangan, terdapat syaraf sensoris yang berfungsi sebagai penghantar rangsangan menuju ke otak sehingga otak akan memprosesnya sebagai persepsi.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Menurut Pasek & Satyawati (2013) persepsi dipengaruhi oleh tiga faktor. Faktor pertama adalah persepsi yang dibentuk oleh orang itu sendiri, terutama kondisi internal seperti kebutuhan, kelelahan, sikap, harapan, motivasi, harapan, minat, kepribadian, dan pengalaman masa lalu. Faktor kedua adalah stimulus yang berupa suatu peristiwa atau obyek tertentu, contohnya seperti benda, orang, proses, dan lain-lain). Faktor yang terakhir adalah tempat pembentukan persepsi tersebut terjadi yang dilihat dari segi

waktu, tempat, dan suasana. Suasana yang dimaksud bisa berupa suasana sedih, gembira, dan lain-lain.

Menurut Sobur (2011) persepsi seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seorang individu. Penerimaan, perasaan, sikap, kepribadian individu, keadaan fisik, kejiwaan, dan motivasi merupakan contoh dari faktor internal. Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu yang memiliki pengaruh yang berbeda antara satu individu dengan individu yang lain. Contoh faktor yang berasal dari luar seperti informasi yang diperoleh, sesuatu yang familiar, sesuatu yang baru, latar belakang, pengetahuan dan kebutuhan, serta hal-hal baru.

C. Dukungan

1. Pengertian Dukungan

Dukungan merupakan salah satu bentuk *social support* yang berpengaruh terhadap emosional dan fisik yang akan membentuk persepsi seseorang. Dukungan yang diberikan secara langsung lebih penting daripada jumlah dukungan yang lebih banyak namun tidak diberikan secara langsung (Novitasari, 2015). Pendampingan merupakan dukungan yang diberikan secara langsung karena keterlibatan hal ini akan memiliki hasil yang lebih baik (Mbalinda, *et al.*, 2015).

2. Macam-Macam Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan hal penting yang dibutuhkan istri selama proses kehamilan. Tindakan yang dapat dilakukan oleh suami selama masa kehamilan sampai persalinan bisa melalui aspek persiapan seperti menyiapkan biaya persalinan, ikut memilih tempat bersalin untuk istri, menemani atau mendampingi istri saat melahirkan. Kemudian dari aspek kesehatan, suami dapat mengantar istri untuk pemeriksaan kehamilan, memberikan makanan bergizi untuk istri, dan mengajak istri untuk melakukan olah raga ringan. Dukungan suami yang bersifat positif kepada istri yang hamil akan memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, kesehatan fisik, dan psikologis ibu. Peran penting laki-laki digambarkan dalam kekuatan pengambilan keputusan mereka sebagai suami. Suami mengontrol istri dan keputusan rumah tangga, kemampuan untuk mendapatkan dan mengontrol sumber daya dan pendidikan wanita dan anggota rumah tangga lainnya (Okeke, *et al.*, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari, *et al.*, (2015) dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan suami adalah faktor yang paling dominan yang menyebabkan terjadinya *postpartum blues*. Dukungan suami sangat diperlukan, karena ibu tidak akan merasa beban dengan apa yang terjadi pada dirinya, baik dukungan saat hamil, saat bersalin maupun masa nifas. Perhatian suami, komunikasi yang dijalin, sikap dan perilaku suami dalam membantu ibu baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas akan mempengaruhi kondisi ibu.

Menurut Indriastuti, *et al.*, (2017) suami dapat memberikan dukungan secara langsung kepada istri karena suami adalah orang yang paling dipercaya dan memiliki hubungan emosional dengan janin. Bersama suami, istri akan lebih termotivasi untuk menjalani kehamilan dan dapat mengambil keputusan bersama. Dukungan suami sangat memberikan manfaat untuk ibu hamil.

Keterlibatan suami selama kehamilan telah dipromosikan sebagai intervensi efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin (Matseke, 2017). Beberapa dukungan suami yang dibutuhkan istri selama proses kehamilan diantaranya:

a. Dukungan Pengambilan Keputusan

Keterlibatan suami/pasangan dalam pengambilan keputusan sangat penting karena sebagian besar kepala keluarga adalah laki-laki dan juga tokoh laki-laki yang biasanya memainkan peran dominan dalam rumah tangga saat mengambil keputusan seperti pengeluaran pendapatan dan gerakan yang terkait dengan perawatan kesehatan (Ghose, 2016).

Partisipasi komprehensif dari suami dalam kehidupan pernikahan sangat diperlukan. Mereka menekankan bahwa suami harus berpartisipasi dalam pekerjaan rumah tangga, memasak dan merawat anak-anak dan dalam semua pengambilan keputusan selama kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan (Firouzan, 2018).

Peran penting suami dalam pengambilan keputusan terutama berkaitan dengan bagaimana pemanfaatan sumber daya keluarga.

Dengan cara ini peran mereka dapat memiliki efek langsung pada kesehatan ibu pada wanita, dan kesehatan bayi baru lahir (Lewis, *et al.*, 2015).

b. Dukungan Akses

Peran suami merupakan hal yang sangat penting selama masa kehamilan terutama dalam membuat keputusan untuk mencari pelayanan kesehatan yang tepat (Wai, *et al.*, 2015). Namun pada beberapa negara masih menunjukkan minimnya komunikasi suami dan istri dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi (Kabagenyi *et al.*, 2014). Studi lebih lanjut mengungkapkan bahwa meskipun istri mengakui upaya suami dalam menyediakan dan mengatur transportasi ke fasilitas kesehatan, mereka lebih suka kehadiran fisik suami bersama mereka ke pelayanan kesehatan (Okeke, *et al.*, 2016).

c. Dukungan Finansial

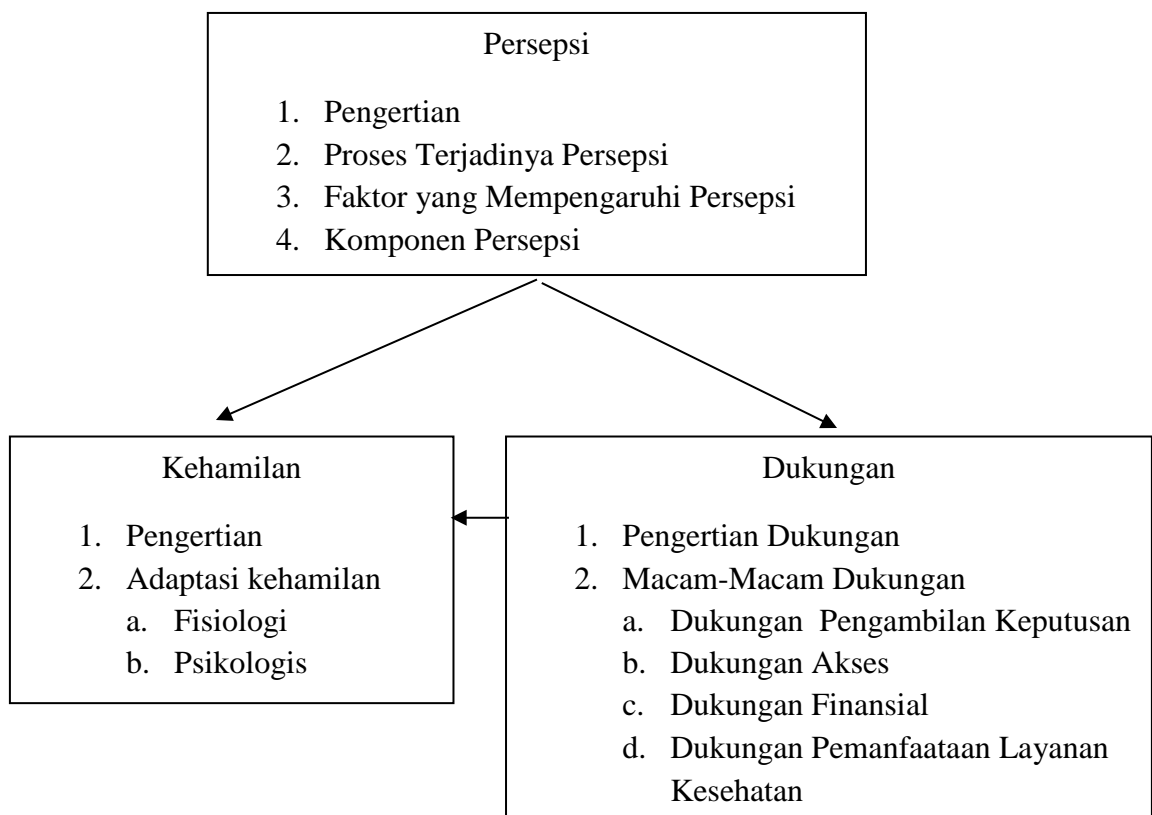
Upaya suami dalam memberikan dukungan kepada istri untuk mengurangi stres selama kehamilan sering diungkapkan melalui pendanaan (Kabagenyi, *et al.*, 2014). Suami adalah pengambil keputusan dan penyedia layanan utama untuk memberikan fasilitas sumber daya ekonomi pada istri yang sedang hamil. Suami dapat memberikan dukungan keuangan sebagai bentuk keterlibatan dalam proses kehamilan karena sebagian istri beranggapan bahwa suami sebagai peran utama dalam masalah keuangan khususnya pada pembiayaan layanan perawatan antenatal (Matseke, *et al.*, 2017).

d. Dukungan Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan interaksi yang kompleks antara pengguna jasa pelayanan (konsumen) dan penyelenggara jasa pelayanan (provider). Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah sebuah kegiatan pemanfaatan pelayanan oleh seseorang maupun sekelompok orang dalam bidang kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar penduduk yang memungkinkan penduduk untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Khusna, 2016).

D. Kerangka Teori

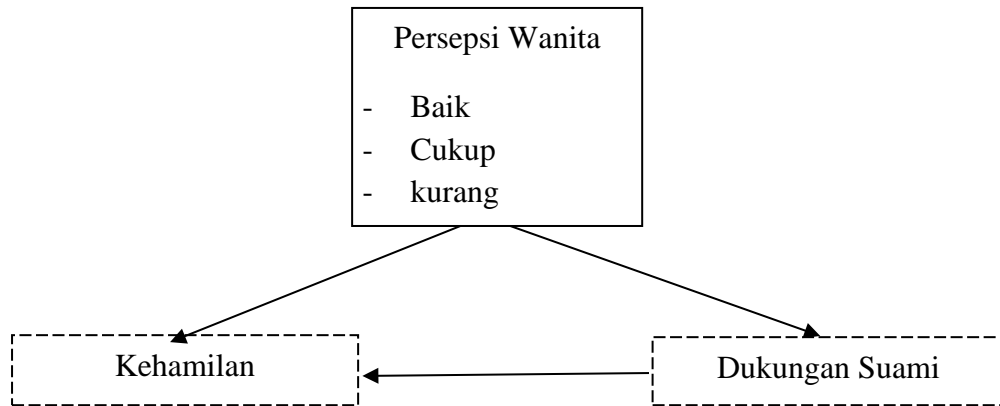
Gambar 2.1 Kerangka Teori



Sumber : ((Kurniasari., *et al*, 2015; Manuaba., *et al*, 2012; Nayak., Poddar., & Jahan, 2015; Novitasari, 2015; Pillay., *et all*, 2016; Yustiansyah, 2014).

E. Kerangka Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



Keterangan : Garis - - - = Tidak diteliti, Garis — = Diteliti