

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Kecemasan

2.1.1.1 Pengertian Kecemasan

Istilah kecemasan dalam bahasa Inggris yaitu *anxiety* yang berasal dari bahasa Latin *angustus* yang memiliki arti kaku, dan *ango*, *anci* yang berarti mencekik. Ansietas/kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan merupakan perasaan individu dan pengalaman subjektif yang tidak dapat diamati secara langsung dan perasaan tanpa objek yang spesifik dipicu oleh ketidaktahuan dan didahului oleh pengalaman baru. Kecemasan sebagai bentuk emosi yang berdasarkan oleh simbol-simbol kewaspadaan dan unsur-unsur yang tidak pasti (Annisa, 2019).

Kecemasan sebagai suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental, kesukaran dan tekanan yang menyertai konflik atau ancaman. Kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. *Anxiety* (kecemasan) adalah perasaan yang ditandai oleh gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Hampir sama dengan penjelasan sebelumnya menjelaskan bahwa kecemasan adalah suasana hati yang ditandai efek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan dimasa yang akan datang dengan

perasaan khawatir dan mungkin melibatkan perasaan, perilaku dan respon fisiologis (Ghufron, 2020).

2.1.1.2 Aspek-Aspek Kecemasan

Menurut (Stuart, 2016) mengelompokkan kecemasan dalam respon perilaku, kognitif dan afektif diantaranya:

- 1) Perilaku : gelisah, ketegangan fisik, tremor, bicara cepat, menarik diri dari hubungan interpersonal dan menghindar.
- 2) Kognitif : perhatian terganggu, pelupa, bingung, sangat waspada, takut cedera atau kematian dan mimpi buruk.
- 3) Afektif : mudah terganggu, tidak sabar, gugup, tegang, ketakutan, kekhawatiran, kecemasan, dan malu.

Menurut Spielberger menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk yaitu: Trait anxiety, yaitu kecenderungan pada diri seseorang untuk merasa terancam oleh sejumlah kondisi yang sebenarnya tidak bahaya. Kondisi tersebut memang pada dasarnya individu mempunyai cemas dibanding dengan individu yang lain. State anxiety, yaitu keadaan dan kondisi emosional sementara pada diri seseorang yang ditandai dengan perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan dengan sadar serta bersifat subjektif dan meningginya aktifitas sistem syaraf otonom, sebagai suatu keadaan yang berhubungan dengan situasi-situasi lingkungan khusus (Annisa, 2019).

2.1.1.3 Tingkat Kecemasan

Menurut (Annisa & Ifdil, 2016; Lestari, 2016) membagi tingkat kecemasan menjadi 4, yaitu:

1) Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan ruang persepsinya.

Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan perkembangan serta kreativitas.

2) Ansietas sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ruang persepsi individu dipersempit oleh ansietas ini. Individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

3) Ansietas berat

Lapang persepsi individu sangat dikurangi oleh ansietas ini. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci, spesifik dan tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk menguraingi ketegangan. Untuk berfokus pada area lain, individu tersebut memerlukan banyak arahan.

4) Tingkat sangat cemas sekali/panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, pada individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan.

Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

2.1.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut (Lestari, 2016), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya:

1) Faktor eksternal

(1) Ancaman integritas fisik

Meliputi ketidakmampuan fisiologis dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, dan kecelakaan.

(2) Ancaman sistem diri

Antara lain ancaman terhadap identitas diri, harga diri, dan kehilangan serta perubahan status/peran.

2) Faktor internal

(1) Potensi stressor

Stressor psikososial merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi.

(2) Maturitas

Individu yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

(3) Pendidikan dan status ekonomi

Tingkat pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin

mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru.

Selain itu, faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III adalah: paritas, komunikasi terapeutik, dukungan suami dan tenaga kesehatan, umur, pendidikan, akses informasi, dan status kesehatan (Alza et al., 2018).

2.1.1.5 Alat Ukur Kecemasan

Skala Kecemasan Hamilton digunakan untuk mengukur kecemasan yang telah dilakukan pengembangan oleh beberapa peneliti. Skala HARS atau *Hamilton Anxiety Rating Scale* merupakan metode untuk mengukur kecemasan berdasarkan gejala kecemasan pasien. Berdasarkan skala HARS, terdapat 14 gejala yang muncul pada pasien ansietas. Setiap item yang diamati akan menerima 5 nilai poin, mulai dari 0 (nol) hingga 4 (serius) (Chrisnawaiti, 2019).

Max Hamilton adalah orang yang pertama menggunakan skala HARS pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. Fakta membuktikan bahwa skala HARS memiliki nilai valid dan reliabel yang cukup tinggi sehingga penggunaan skala HARS untuk pengukuran kecemasan akan memperoleh hasil yang efektif dan reliabel (Chrisnawaiti, 2019).

Skala HARS dalam menilai kecemasan terdiri dari 14 aspek, meliputi :

- 1) Perasaan Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.
- 3) Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.

- 4) Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
- 6) Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- 8) Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- 9) Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- 10) Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/sesak.
- 11) Gejala gastrointestinal: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
- 12) Gejala urogenital: sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi.
- 13) Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.

14) Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 = berat/lebih dari setengah gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item

1 - 14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan.

Skor 14-20 = Kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-52 = kecemasan berat sekali/panik (Chrisnawati, 2019).

2.1.1.6 Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik) psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Selengkapanya seperti pada uraian berikut (Lestari, 2015):

1) Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress, dengan cara:

(1) Makan makan yang bergizi dan seimbang.

- (2) Tidur yang cukup.
- (3) Cukup olahraga.
- (4) Tidak merokok.
- (5) Tidak meminum minuman keras.

2) Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf disusunan saraf pusat otak (limbic system). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytic), yaitu seperti diazepam clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam.

3) Terapi somatic

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang bekerpanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.

4) Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain:

- (1) Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- (2) Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatsi kecemasan.

- (3) Psikoterapi re-konstruktif, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (re-konstruksi) kepribadian yang telah mengalami goncangan akibat stressor.
 - (4) Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berpikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.
 - (5) Psikoterapi psiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami kecemasan.
 - (6) Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.
- 5) Terapi psiko religius
- Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial.

2.1.2 Kehamilan

2.1.2.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alami yang dapat terjadi pada seorang perempuan yang diawali dari proses fertilisasi atau bersatunya spermatozoa dengan ovum lalu kemudian berkembang menjadi zigot dan kemudian bernidasi dalam uterus. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya bayi normal yang berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (berlangsung selama 12 minggu),

triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan (berlangsung selama 15 minggu), triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (berlangsung selama 13 minggu) (Oktaviani, 2017).

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Menurut (Pratiwi & Fatimah, 2019), kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). Pada sebagian besar perempuan, ovulasi siklus spontan dengan interval 25-35 hari terjadi terus-menerus selama hampir 40 tahun antara menarche dan menopause. Tanpa penggunaan kontrasepsi, seorang perempuan memiliki 400 kesempatan untuk hamil, yang dapat terjadi bila melakukan hubungan seksual kapan pun dalam 1.200 hari, yaitu hari saat ovulasi dan dua hari sebelumnya (Pratiwi & Fatimah, 2019).

2.1.2.2 Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III

Menurut (Saifuddin, 2019) perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III diantaranya:

1) Uterus

Pada ibu hamil terjadi perubahan pada rahim atau uterus yang bertahap di mulai pada trimester satu kemudian berlanjut sebagai respon terhadap stimulasi pada kadar estrogen dan progesteron yang tinggi. Hal ini terjadi karena peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah dan perkembangan desidua. Pada kadar estrogen dan progesteron yang tinggi. Hal ini terjadi karena peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah dan perkembangan desidua. Pada usia kehamilan 28 minggu tinggi fundus uteri (TFU) kira-kira 3 jari diatas

pusat (28 cm), pada usia kehamilan 32 minggu tinggi fundus uteri dapat dipalpasi dibagian pertengahan pusat processus xipoides (32 cm). Pada usia kehamilan 36 minggu berada pada 1-2 jari dibawah px. Pemeriksaan leopard dapat dilakukan pada usia kehamilan mulai dari 36 minggu untuk mengetahui posisi, letak dan presentasi janin .

2) Payudara

Pada masa terjadinya proses kehamilan maka akan terjadi perubahan fisiologis pada organ mammae atau payudara. Pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara meningkat secara progresif, areola juga akan bertambah besar dan perubahan warna pigmentasi yaitu berwarna kehitaman. Pada akhir kehamilan payudara akan menghasilkan kolostrum. Kolostrum ini dapat diproduksi karena hormon prolaktin ditekan oleh prolactine inhibiting hormone.

3) Sistem Kardiovaskuler

Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah (hemodilusi). Puncak hemodilusi terjadi pada 32 minggu sampai 34 minggu. Nilai hemoglobin (Hb) pada usia kehamilan trimester III ada pada kisaran $\geq 11\text{g\%}$. Secara fisiologis hemodilusi terjadi untuk membantu meringankan kerja jantung. Hemodilusi terjadi sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada kehamilan 32-36 minggu.

4) Sistem Pencernaan

Pada masa kehamilan terjadi peningkatan progesteron dan estrogen yang menyebabkan penurunan tonus otot saluran pencernaan sehingga motilitas

saluran pencernaan ikut menurun. Penurunan peristaltic usus memungkinkan reabsorpsi air dan nutrisi lebih banyak sedangkan peristaltic pada kolon menyebabkan feses tertimbun yang pada akhirnya mengakibatkan konstipasi dan menekan uterus sebelah kanan.

5) Sistem Perkemihan

Pada akhir kehamilan ibu hamil banyak yang mengeluh sering buang air kecil, hal ini dikarenakan bagian terendah janin mulai turun ke pintu atas panggul (PAP). Desakan ini menyebabkan kandung kemih cepat penuh dan terjadinya peningkatan sirkulasi darah di ginjal juga ikut menyebabkan sering kencing selama kehamilan.

6) Sistem Endokrin

Terjadinya peningkatan hormone prolaktin sebesar 10 kali lipat pada saat kehamilan aterm, tetapi setelah persalinan konsentrasinya pada plasma akan menurun.

7) Sistem Pernafasan

Pada masa kehamilan terjadi peningkatan progesteron dan estrogen yang menyebabkan penurunan tonus otot saluran pencernaan sehingga motilitas saluran pencernaan ikut menurun. Penurunan peristaltic usus memungkinkan reabsorpsi air dan nutrisi lebih banyak sedangkan peristaltic pada kolon menyebabkan feses tertimbun yang pada akhirnya mengakibatkan konstipasi dan menekan uterus sebelah kanan.

8) Kenaikan Berat Badan

Penimbangan berat badan (BB) pada trimester III bertujuan untuk mengetahui kenaikan BB setiap minggu. Kenaikan BB setiap minggu diharapkan 0,4-0,5 kg. Metode yang baik untuk mengkaji peningkatan BB normal selama hamil ialah dengan cara menggunakan rumus Indeks Masa Tubuh (IMT). IMT dihitung dengan membagi BB dan tinggi (dalam meter) pangkat dua. Peningkatan BB untuk ibu dengan IMT sebelum hamil normal adalah 11,5-16 kg.

2.1.2.3 Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Menurut (Aryani, 2016), perubahan psikologis ibu hamil pada trimester ketiga semakin dan meningkat dibandingkan trimester lainnya akibat kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi, seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, tenaga medis dan informasi dari media sosial. Perubahan emosi ibu hamil semakin berubah-ubah dan terkadang jadi tidak terkontrol. Perubahan emosi tersebut akibat dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya.

Pada trimester III sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya, kadang-kadang ibu merasa cemas bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa cemas atau takut jika bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak

nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester III dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek (Tyastuti, 2016).

Kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga cenderung akan meningkat akan muncul kekhawatiran dan kewaspadaan dalam diri seorang ibu menjelang persalinan, terutama pada ibu hamil yang usianya masih muda dan kehamilan pertama. Rasa cemas yang berlebih akan mempengaruhi pertumbuhan dari bayi sehingga pentingnya ibu hamil memeriksa kehamilannya secara teratur, mengikuti penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan tentang kehamilan, perhatian dan dukungan dari suami selama kehamilan, serta mencari informasi dari media sosial yang dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

2.1.3 Remaja

2.1.3.1 Definisi Remaja

Masa remaja (*adolescence*) adalah merupakan masa yang sangat penting dalam rentang kehidupan manusia, merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamata sendiri, baik dalam melihat dirinya maupun melihat orang lain. Mereka belum melihat apa adanya tetapi menginginkan sebagaimana yang ia harapkan. Remaja seakan – akan tanpa henti mencari sesuatu yang menarik dan mengasikkan namun tidak kunjung datang (Choirunissa *et al*, 2020).

Menurut WHO (World Health Organization) bahwa definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan social ekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda- tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa.

Serta individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan menjadi keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2013).

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2005 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2014).

Pengertian remaja menurut beberapa ahli yaitu:

- 1) Menurut Hurlock remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolenscence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolenscence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.
- 2) Calon mengatakan bahwa masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat transisi atau peralihan karena remaja belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak.
- 3) Menurut Sri Rumini dan Siti Sundari masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/fungsi untuk memasuki masa dewasa. Menurut Zakiah Darajat remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak dan dewasa. Dalam masa ini anak mengalami masa pertumbuhan dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya.
- 4) Menurut Santrock remaja diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional (Irianto, 2020).

2.1.3.2 Tahap Perkembangan pada Remaja

Menurut Irianto (2020) Rentang usia remaja dapat bervariasi terkait dengan lingkungan, budaya dan historisnya, namun peneliti menetapkan teori dari santrock

yang mengatakan bahwa masa remaja di mulai sekitar usia 10 hi10-13ngga 13 tahun dan berakhir pada sekitar usia 18-22 tahun (Irianto, 2020).

Tahapan perkembangan remaja terdiri dari :

1) Remaja Awal (Usia 10-13 tahun)

Pada tahap ini, remaja awal mulai mengembangkan pikiran- pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan dan kurangnya kendali terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

2) Remaja Pertengahan (Usia 14-17 tahun)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman, terdapat kecenderungan narcissistic yaitu mencintai diri sendiri dan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, remaja madya juga sering berada dalam kondisi kebingungan karena harus dihadapkan pada beberapa pilihan misalnya peka atau tidak peduli, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya.

3) Remaja Akhir (Usia 18-22 tahun)

Tahap ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu:

- (1) Minat pada fungsi-fungsi intelektual.
- (2) Mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam pengalaman baru.
- (3) Terbentuk identitas seksual.
- (4) Mengedepankan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

- (5) Terdapat dinding yang memisahkan diri sendiri (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

2.1.3.3 Perubahan Kejiwaan pada Remaja

Proses perubahan kejiwaan pada remaja berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisik, yang meliputi:

- a. Perubahan emosional : Sensitif (mudah menangis, cemas, frustrasi dan tertawa).
Agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan luar yang berpengaruh misalnya mudah berkelahi.
- b. Perkembangan intelegensia, mampu berpikir abstrak, senang memberikan kritik. Ingin mengetahui hal-hal yang baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba (Irianto, 2020).

2.1.4 Persalinan

2.1.4.1 Pengertian Persalinan

Persalinan menurut (WHO, 2020) adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan (37-42 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin.

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Damayanti, 2018).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran bayi dengan usia kehamilan cukup bulan, letak memanjang atau sejajar sumbu badan ibu, presentase belakang kepala, keseimbangan diameter kepala bayi dan panggul ibu serta dengan tenaga ibu sendiri (Nurbaedah, 2016).

2.1.4.2 Bentuk Persalinan

Menurut (Damayanti, 2018) bentuk-bentuk persalinan yaitu:

- 1) Persalinan spontan, bila persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir
- 2) Persalinan buatan, bila proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar misalnya ekstraksi dengan forceps atau vakum, atau dilakukan operasi Sectio Caesarea.
- 3) Persalinan anjuran, persalinan tidak mulai segera dengan sendirinya tetapi berlangsung dengan induksi persalinan atau pemberian rangsang.

2.1.4.3 Faktor-Faktor Persalinan

Adapun faktor-faktor persalinan yaitu :

- 1) Kekuatan mengejan (faktor *power*)
Power adalah kekuatan dari ibu untuk mendorong janin keluar dari jalan lahir. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah : kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerjasama yang baik dan sempurna.
- 2) Jalan lahir (faktor *passage*)
Faktor jalan lahir dibagi atas : bagian keras (tulang-tulang panggul), bagian lunak (otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament-ligament).

3) Janin (faktor *passanger*)

Faktor janin meliputi sikap janin, letak janin, presentasi, bagian bawah, dan posisi janin.

4) Faktor psikis ibu

Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan biasanya diliputi perasaan takut, khawatir, ataupun cemas. Perasaan takut bisa meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang, dan ibu menjadi cepat lelah, sehingga keadaan ibu mempengaruhi proses persalinan.

5) Faktor penolong

Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu adalah kemampuan dan keterampilan penolong persalinan. Pada tahun 2006, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia masih 76%, yang artinya masih banyak pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi dengan cara tradisional yang dapat membahayakan keselamatan ibu (Irianto, 2020).

2.1.4.4 Tahap dan Tanda Gejala Persalinan

Menurut (Rohani, 2021), Persalinan dibagi menjadi empat tahap. Pada kala I disebut juga kala pembukaan, kala II disebut juga tahap pengeluaran, kala III disebut juga kala Uri, kala IV adalah 2 jam setelah plasenta keluar.

1) **Kala I (kala pembukaan)**

Inpartu ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

(1) Fase Laten

Dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.

(2) Fase Aktif

Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap dimana terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Berdasarkan kurve friedman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Dalam fase ini dibagi menjadi 3 (tiga) fase yaitu :

- i Fase akselerasi berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
- ii Fase dilatasi maksimal berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
- iii Fase deselerasi berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap.

2) Kala II

Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his menjadi lebih kuat dan lepat, 5x/10 menit. Dalam kondisi yang normal pada kala ini kepala janin sudah masuk ruang panggul, maka pada saat itu his dirasakan pada tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflekstoris menimbulkan rasa ingin mengejen. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan membukanya anus. Labia mulai membuka dan tidak lam lagi kepal janin tampak dalam vulva pada saat ada hist. Dengan kekuatan hist dan mengejen maksimal kepala janin dilahirkan

dengan suboksiput di bawa simfisis dan dahi, muka, dan dagu melewati perineum. Setelah hist istirahat sebentar, maka his akan mulai lagi untuk mengeluarkan anggota badan bayi.

3) **Kala III**

Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Plasenta lepas biasanya dalam waktu 6-15 menit setelah bayi lahir spontan dengan tekanan pada fundus uteri dan keluar yang disertai darah.

4) **Kala IV**

Dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum.

Observasi yang harus dilakukan pada kala ini adalah:

- (1) Tingkat kesadaran ibu
- (2) Pemeriksaan tanda-tanda vital
- (3) Kontraksi uterus
- (4) Jumlah perdarahan.

2.1.5 Peran Bidan

2.1.5.1 Definisi Peran Bidan

Peran adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Peran juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan. Menurut

(Estiwidani *et al.*, 2018) peran, fungsi bidan dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai: pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.

Federation of International Gynaecologist and Obstetrician atau FIGO (2011) dan *World Health Organization* atau WHO (2012) mendefinisikan bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan di negeri itu. Dia harus mampu memberikan supervisi, asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan kepada wanita selama masa hamil, persalinan dan masa pasca persalinan, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta asuhan pada bayi baru lahir dan anak. Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan baik bagi wanita sebagai pusat keluarga maupun masyarakat pada umumnya, tugas ini meliputi antenatal, intranatal, postnatal, asuhan bayi baru lahir, persiapan menjadi orangtua, gangguan kehamilan dan reproduksi serta keluarga keluarga berencana. Bidan juga dapat melakukan praktek kebidanan pada Puskesmas, Rumah sakit, klinik bersalin dan unit-unit kesehatan lainnya di masyarakat (Nazriah, 2019).

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam suatu sistem. Bidan dalam pelayanannya memiliki 4 peran penting, yaitu peran sebagai pelaksana, peran sebagai pengelola, peran sebagai pendidik, peran sebagai peneliti (Heryani, 2021). Dari hasil Rakernas IBI 2011 empat peran bidan tersebut dikembangkan menjadi enam peran utama bidan, yaitu peran sebagai pelaksana asuhan yang memiliki tugas pokok: asuhan kebidanan ibu dan anak, KB/kesehatan reproduksi, peran sebagai pengelola/manager yang asuhan dan unit kesehatan dibawah tanggung jawabnya,

peran sebagai pendidik yaitu kepada ibu, keluarga dan masyarakat/formal, peran sebagai peneliti yaitu yang berhubungan dengan kemajuan ilmu, peningkatan pelayanan (*evidence based*), serta peningkatan diri, peran sebagai pemberdaya yaitu menggali potensi ibu/keluarga untuk kesehatan ibu dan anak yang optimal, dan peran sebagai Advokasi dengan segala permasalahan sosial budaya-politik-ekonomi yang berhubungan dengan asuhan kebidanan (Mufdlilah *et al.*, 2022).

2.1.5.2 Paradigma Peran Bidan

Pergeseran paradigma tentang hubungan bidan-pasien tak lepas dari dampak dari kemajuan teknologi, keterbukaan informasi dan perubahan sosio-ekonomi masyarakat. Pola hubungan bidan dan pasien pun telah bergeser menjadi hubungan yang berimbang berupa suatu kemitraan. Begitu pentingnya penguasaan komunikasi bagi seorang komunikator dalam menyampaikan pesan-pesan kepada komunikannya (Syamsul, 2019).

Definisi konseling sendiri menurut ASCA (*American School Counselor Association*) yang dikutip Syamsu Ysusuf, L.N dan A. Juntika Nurihsan dalam buku *landasan bimbingan dan konseling* mengemukakan bahwa: “Konseling adalah hubungan tatap muka yang bersifat rahasia, penuh dengan sikap penerimaan dan pemberian kesempatan dari konselor kepada klien, konselor mempergunakan pengetahuan dan keterampilan untuk membantu kliennya mengatasi masalah-masalahnya” (Syamsul, 2019).

Komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan masyarakat merupakan komponen yang sangat penting agar dapat menumbuhkan kepercayaan masyarakat. Komunikasi yang efektif dapat mengurangi keraguan masyarakat, menambah kunjungan ke fasilitas kesehatan, meningkatkan loyalitas masyarakat

dan tumbuhnya praktek layanan bidan. Pasien dan penyedia layanan kesehatan sama-sama memperoleh manfaat dari saling berbagi dalam hubungan yang erat. Setiap pihak merasa dimengerti. Komunikasi efektif antara petugas kesehatan dan pasien (masyarakat) tidak terlepas dari faktor-faktor personal dan situasional. Konseling merupakan kegiatan komunikasi langsung secara tatap muka yang bersifat dialogis. Konseling adalah salah satu bentuk hubungan yang bersifat membantu dalam upaya untuk membantu orang lain (pasien atau masyarakat) agar mampu tumbuh ke arah yang dipilihnya sendiri, mampu memecahkan masalah yang dihadapinya dan mampu menghadapi krisis-krisis yang dialami dalam kehidupannya.

Mekanisme bagaimana peran berpengaruh terhadap kesehatan dikenal ada 3 mekanisme *social support* yang secara langsung atau tidak berpengaruh terhadap kesehatan seseorang:

- 1) Mediator perilaku. Mengajak individu untuk mengubah perilaku yang jelek dan meniru perilaku yang baik (misalnya, berhenti merokok).
- 2) Psikologis. Meningkatkan harga diri dan menjembatani suatu interaksi yang bermakna.
- 3) Fisiologis. Membantu relaksasi terhadap sesuatu yang mengancam dalam upaya meningkatkan sistem imun seseorang (Laksana, 2022).

Peran bidan diperlukan oleh ibu hamil apalagi oleh primigravida dan ibu hamil berisiko tinggi. peran yang dapat diberikan oleh bidan adalah menjelaskan bahwa peran yang dibutuhkan oleh ibu hamil adalah peran dari suami, peran ini bisa diwujudkan dalam bentuk materi, misalnya kesiapan finansial, peran

informasi, juga peran psikologis seperti menemani saat melakukan pemeriksaan kehamilan (Hidayati, 2021).

Peran yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dan melahirkan dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan, memberikan rasa nyaman, semangat, membesarkan hati ibu dan meningkatkan rasa percaya diri ibu, serta mengurangi kebutuhan tindakan medis. Peran keluarga dalam proses persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh bidan. Peran keluarga dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta peran fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial. Peran minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran (Pratiwi, 2021).

Selama persalinan teruama bagi ibu yang melahirkan sendiri tanpa pendamping, ibu cenderung merasa takut dan cemas. Menurut Klaus dan Kennel (2013), ibu bersalin yang didampingi selama persalinan memberikan banyak keuntungan, antara lain menurunkan *sectio caesarea* (50%), waktu persalinan lebih pendek (25%), menurunkan pemberian epidural (60%), menurunkan penggunaan oksitosin (40%), menurunkan pemberian analgesik (30%) dan menurunkan kelahiran dengan forseps (40%). Dilaporkan juga bahwa dengan kehadiran suami selama proses persalinan secara bermakna lama persalinan menjadi lebih pendek. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kehadiran suami atau anggota keluarga lain yang mendampingi ibu saat bersalin banyak memberi dampak positif bagi ibu khususnya dalam mengurangi kecemasan dan ibu akan menjadi lebih nyaman sehingga mendukung kelancaran proses persalinan. Ketenangan yang seharusnya

didapatkan ibu selama persalinan tidak tercapai, semua ini dapat diatasi dengan menanamkan kepercayaan pada diri ibu dan kepada petugas kesehatan baik dokter maupun bidan agar memberi perawatan selama kehamilan dan memberi perhatian kepada ibu dengan penuh kesabaran (Pratiwi, 2021).

2.1.5.3 Bentuk Peran Bidan

Smet Bart (1999) dalam (Taylor, 2019), dalam membedakan peran bidan ke dalam empat bentuk yaitu:

1) Peran informasi (*informational*)

Dalam hal ini bidan 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) Peran penilaian (*appraisal*)

Bidan berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas individual. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).

3) Peran instrumental (*instrumental*)

Bidan merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan, seperti: pemberian makanan secara langsung (bubur, susu, roti, telur dan lain-lain).

4) Peran emosional (*emotional*)

Bidan berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Peran emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

Selain itu, peran dari bidan diantaranya:

1) Pelaksana asuhan/pelayanan kebidanan

Dalam hal ini bidan melaksanakan asuhan/pelayanan kebidanan pada ibu hamil normal dengan komplikasi patologis dan resiko tinggi, melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal dengan komplikasi dan resiko tinggi, melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal, komplikasi patologis dan resiko tinggi, melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu menyusui, melaksanakan asuhan kesehatan pada bayi dan balita, melaksanakan asuhan kesehatan pada wanita/ibu dengan gangguan system reproduksi, melaksanakan asuhan kebidanan komunitas, serta melaksanakan pelayanan KB.

2) Pengelola unit KIA/KB

Bidan harus melaksanakan pelayanan KIA/KB serta mengkoordinasi pelayanan KIA/KB.

3) Pendidik dalam asuhan/pelayanan kebidanan

Sebagai pendidik bidan harus melaksanakan bimbingan/penyuluhan pada wanita dalam masa pra perkawinan, ibu dan akseptor KB, melatih dan membina bidan, kader dan dukun bayi dalam pelayanan KIA/KB.

4) Pelaksana penelitian dalam asuhan kebidanan

Bidan dalam melaksanakan sebuah penelitian harus terlebih dahulu merencanakan penelitian, dan melaksanakan pengumpulan, pengolahan dan analisa data serta menulis kesimpulan penelitian (Mufdlilah et al., 2022).

2.1.6 Dukungan Suami

2.1.6.1 Pengertian Dukungan Suami

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. Bailon dan Maglaya dalam (Setiadi, 2019), menyatakan bahwa suami adalah individu yang tergabung karena perkawinan. Mereka hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing-masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya.

Dukungan adalah proses perjumpaan pertolongan antara pendamping dan orang yang didampingi. Perjumpaan itu bertujuan untuk menolong orang yang didampingi agar dapat menghayati keberadaannya dan mengalami pengalamannya secara penuh dan utuh, sehingga dapat menggunakan sumber-sumber yang tersedia untuk berubah, bertumbuh, dan berfungsi penuh secara fisik mental, spiritual dan sosial. Dukungan terutama mengacu pada semangat, tindakan memedulikan dan mendampingi secara generik. Biasanya, dukungan mengacu pada hubungan bantuan psikologis secara informal sebagai lawan pada hubungan bantuan psikologis secara formal dan profesional. Dukungan bisa dihubungkan dengan

sikap dan tindakan yang dilakukan oleh orang yang tidak berprofesi bantuan psikologis secara penuh waktu, namun menginginkan layanannya lebih manusiawi (Wiryasaputra, 2019),

Dukungan suami menurut Francis seperti dikutip oleh (Ambrantara, 2019), merupakan bantuan/sokongan yang diterima salah satu anggota suami dari anggota suami lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat di dalam sebuah suami. Suami adalah pasangan hidup istri, suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu suami 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 suami (Setiadi, 2019). Sumber dukungan internal (suami) merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi dari istri. Dukungan suami dalam upaya pencegahan kanker serviks dapat diwujudkan melalui berbagai tindakan misalnya dengan memberikan informasi sesuai dengan yang diketahuinya kepada istrinya. Karena biasanya istri mempercayai dan mematuhi suaminya. Menurut Cohen dan Syme (1996) dalam (Setiadi, 2019) peran sosial adalah suatu yang bermanfaat untuk individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya.

Dukungan suami adalah peran, dorongan, perhatian dan bantuan yang diberikan oleh pasangan hidup dalam hal ini suami dalam setiap upaya untuk kebaikan suami. Dukungan suami sangat penting keberadaanya bagi seorang istri dalam setiap pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan, karena suami merupakan kepala rumah tangga dan pengambil keputusan penting dalam

kehidupan rumah tangga. Dukungan suami adalah peran, dorongan, perhatian dan bantuan yang diberikan oleh pasangan hidup dalam hal ini suami dalam setiap upaya untuk kebaikan suami. Dukungan suami sangat penting keberadaannya bagi seorang istri dalam setiap pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan, karena suami merupakan kepala rumah tangga dan pengambil keputusan penting dalam kehidupan rumah tangga. Dukungan suami akan memiliki pengaruh yang sangat besar bagi istri ketika istri harus memilih tindakan yang terbaik yang harus dipilih (Sudiharto, 2018).

Dukungan suami merupakan peran yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan peran kepada istri sebelum pihak lain turut memberikannya. Dukungan suami akan memberikan rasa aman, nyaman, dan membuat ibu balita semangat khususnya dalam memanfaatkan posyandu. Dukungan suami dalam memantau kesehatan balita sangat dibutuhkan dalam pemanfaatan posyandu. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material (Sudiharto, 2018).

2.1.6.2 Bentuk Dukungan Suami

Pendapat disampaikan oleh (Liliweri, 2017), bahwa sukses pemeriksaan kesehatan adalah hasil kerja yang beranggotakan paling sedikit dua orang, yakni suami dan istri. Ada lima bentuk dukungan yang harus diberikan oleh suami kepada istri yang memeriksa kesehatan, yaitu:

1) Sebagai team penyemangat

Suami harus memberikan dukungan penyemangat kepada ibu yang memeriksakan kesehatan melalui kalimat-kalimat pujian maupun kata-kata

penyemangat. Dengan hal ini ibu akan merasa sangat bangga dan senang dapat memeriksakan kesehatan.

- 2) Berpartisipasi dalam mengambil keputusan mengenai cara pemeriksaan kesehatan ibu saat memilih tempat untuk pemeriksaan kesehatan.
- 3) Tingkat keterlibatan ayah selama kunjungan selama pemeriksaan kehamilan
- 4) Memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan mereka
- 5) Terlibat dalam perawatan anak

2.1.6.3 Dimensi Dukungan Suami

Menurut Cohen & Syme (1985) dalam (Frida, 2021), menjelaskan dimensi dukungan suami dalam 4 kategori, yaitu:

1) Informasi

Memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi individu. Dukungan ini berupa memberikan nasehat, petunjuk, masukan, atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap, atau bagaimana mengatasi masalah yang dihadapi.

2) Emosional

Meliputi ekspresi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, ekspresi kasih sayang, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat si penerima merasa berharga.

3) Instrumental

Meliputi bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitatif atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, meminjamkan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan lain.

4) Apraisal (Penilaian)

Dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan social yang membuka wawasan seseorang yang sedang dalam keadaan stress.

2.1.6.4 Tugas Suami dalam Bidang Kesehatan

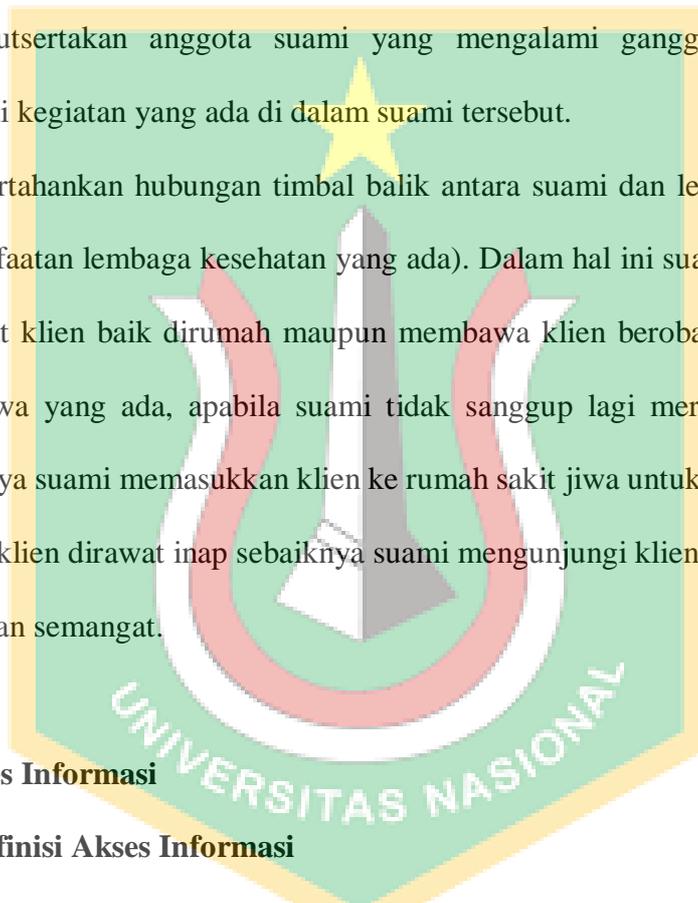
Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, suami mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan. Freeman (1981) dalam (Setiadi, 2019) membagi tugas suami dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan, yaitu:

- 1) Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota suami secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab suami, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya.
- 2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi suami. Tugas ini merupakan upaya suami yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat dan sesuai dengan keadaan suami, dengan pertimbangan siapa diantara suami yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan suami maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi, terutama dalam mengatasi gangguan jiwa suami harus mengambil tindakan dengan segera agar tidak memperburuk keadaan klien. Jika suami mempunyai keterbatasan sebaiknya meminta bantuan orang lain dilingkungan sekitar suami.
- 3) Memberikan keperawatan kepada anggota suami yang sakit terutama anggota suami yang mengalami gangguan jiwa atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda. Perawatan ini dapat

dilakukan di rumah apabila suami memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama atau pergi ke pelayanan kesehatan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.

4) Mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan keperibadian anggota suami. Dengan cara suami tidak mengucilkan anggota suami yang mengalami gangguan jiwa, suami mau mengikutsertakan anggota suami yang mengalami gangguan jiwa dalam berbagai kegiatan yang ada di dalam suami tersebut.

5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara suami dan lembaga kesehatan (pemanfaatan lembaga kesehatan yang ada). Dalam hal ini suami harus mampu merawat klien baik dirumah maupun membawa klien berobat jalan ke rumah sakit jiwa yang ada, apabila suami tidak sanggup lagi merawat klien maka sebaiknya suami memasukkan klien ke rumah sakit jiwa untuk dirawat inap tapi selama klien dirawat inap sebaiknya suami mengunjungi klien dan memberikan dukungan semangat.



2.1.7 Akses Informasi

2.1.7.1 Definisi Akses Informasi

Definisi informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi penerimanya. Akses informasi adalah data, data kenyataan yang menggambarkan suatu kejadian-kejadian dan kesatuan nyata. Kejadian-kejadian (*event*) adalah kejadian yang terjadi pada suatu tertentu (Hutahaean, 2019). Kata informasi berasal dari kata perancis kuno yaitu *information* (Tahun 1387) yang diambil dari bahasa latin *informatinem* yang berarti

“garis besar, konsep, ide”. Informasi merupakan kata benda dari *informare* yang berarti aktivitas dalam “pengetahuan yang di komunikasikan”. Laudon dalam Frida (2021) mengatakan informasi adalah data yang sudah dibentuk kedalam sebuah formulir bentuk yang bermanfaat sehingga dapat digunakan untuk manusia. Murdick mengatakan informasi terdiri atas data yang telah didapatkan, diolah/diproses atau sebaliknya yang digunakan untuk tujuan penjelasan/penerangan, uraian, atau sebagai sebuah dasar untuk pembuatan ramalan atau pembuat keputusan pada seseorang.

Menurut (Gunawan, 2022) Akses informasi adalah sistem berbasis komputer yang menggabungkan sistem informasi dan sistem padat pengetahuan dalam memberikan informasi yang berkualitas dan pengetahuan yang memadai. Akses informasi adalah termasuk akses terhadap struktur fisik yang mengandung informasi, struktur elektronik yang berisi informasi dan panduan dalam memperoleh informasi (Subtari, 2015).

2.1.7.2 Proses Komunikasi Akses Informasi

Menurut Hewwit (2001) dalam (Liliwari, 2017), menjelaskan proses komunikasi secara spesifik yaitu:

- 1) Menstimulasi minat pada diri sendiri atau orang lain
- 2) Mempengaruhi perilaku seseorang
- 3) Menjelaskan perilaku sendiri atau orang lain
- 4) Mengungkapkan perasaan seseorang
- 5) Mempelajari atau mengajarkan sesuatu
- 6) Menyelesaikan masalah
- 7) Mencapai sebuah tujuan
- 8) Berhubungan dengan orang lain

Menurut (Subtari, 2015) adapun kualitas dari informasi adalah sebagai berikut:

1) Akurat(*accurate*)

Suatu informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan. Akurat berarti informasi harus jelas mencerminkan maksudnya.

2) Tepat waktu(*timelines*)

Suatu informasi yang datang harus tepat waktu kepada penerima dan informasi yang di dapat tidak boleh usang karena informasi tersebut tidak mempunyai nilai lagi karena informasi merupakan landasan dalam pengambilan keputusan.

3) Relevan(*relevance*)

Suatu informasi hendaklah harus relevan dan dapat dipercaya serta dijamin keakuratannya, karena informasi merupakan kebutuhan pokok dalam kehidupan manusia. Karena relevansi merupakan kriteria keberhasilan suatu temu balik informasi (Subtari, 2015).

2.1.7.3 Jenis Akses Informasi

Akses informasi literatur dapat dibedakan menjadi akses informasi primer dan informasi sekunder

1) Akses Informasi Primer

Akses informasi primer adalah akses yang melaporkan adanya informasi tersebut misalnya suatu penemuan baru. Contoh akses informasi primer yaitu:

- (1) Paten dan standar
- (2) Makalah pertemuan dan laporan
- (3) Tesis dan disertasi
- (4) Karangan artikel ilmiah
- (5) Majalah atau jurnal ilmiah dan surat kabar.

2) Akses Informasi Sekunder

Akses informasi sekunder merupakan daftar atau pencatatan dari akses informasi primer, contoh :

- (1) Daftar buku
- (2) Catalog
- (3) Bibliografi
- (4) Majalah indeks dan abstrak (Gabrilinda, 2020).

Menurut (Yusuf, 2022), informasi dapat dikelompokkan ke dalam beberapa jenis sebagai berikut:

1) Visual

Adalah akses informasi yang dapat dilihat oleh indera penglihatan, dapat berbentuk tulisan dan gambar. Contoh : buku, journal, makalah

2) Audio

Adalah akses informasi yang hanya dapat diperoleh melalui indera pendengaran, karena hanya berupa suara. Contoh : Radio

3) Audiovisual

Adalah akses informasi yang dapat diperoleh baik melalui indera penglihatan maupun pendengaran. Contoh : televisi, HP, internet.

Jenis-jenis akses informasi terdiri dari:

1) Media Cetak

Media cetak merupakan suatu media yang bersifat statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media ini terdiri dari lembaran kertas dengan sejumlah kata, gambar, atau foto dengan tata warna dan halaman putih. Media cetak merupakan dokumen atas segala dikatakan orang lain dan rekaman peristiwa

yang ditangkap jurnalis dan di ubah dalam bentuk kata-kata, gambar, foto dan sebagainya.

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

- (1) Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku-buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
- (2) Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
- (3) Selebaran bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat.
- (4) Lembar balik, media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- (5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- (6) Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok-tembok, ditempat-tempat umum atau kendaraan umum.
- (7) Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
- (8) Surat kabar adalah salah satu ragam dari ruang lingkup jurnalisme cetak. Surat kabar ialah lembaran tercetak yang memuat laporan yang terjadi di masyarakat dengan ciri-ciri periodik, bersifat umum, isinya aktual

mengenai apa saja dan dimana saja di seluruh dunia untuk diketahui pembaca.

2) Media Elektronik

Media elektronik adalah segala informasi atau data yang dibuat, di distribusikan atau di akses menggunakan bentuk elektronik, energi elektromagnetis atau peralatan yang digunakan dalam komunikasi elektronik.

Peralatan yang umum digunakan untuk mengakses media elektronik adalah televisi, radio dan sebagainya. Salah satu kelebihan media elektronik adalah kita dapat dengan mudah untuk mendapatkan informasi dan berita yang selalu terupdate baik dari dalam maupun dari luar negeri. Tentunya mendapatkan informasi dengan mudah dan cepat sudah menjadi kebutuhan masyarakat modern saat ini.

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain :

(1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), televisi spot, kuis atau cerdas cermat dan sebagainya.

(2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio dan sebagainya.

(3) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

3) Internet

Informasi dalam internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh. Istilah internet berasal dari bahasa latin yaitu “*inter*” yang berarti “antara”. Secara kata per kata, internet berarti jaringan antara atau penghubung internet sendiri singkatan dari kata “*interconnection networking*” yang mempunyai pengertian hubungan komputer dengan berbagai tipe yang membentuk sistem jaringan yang mencakup seluruh dunia (jaringan komputer global) melalui jalur komunikasi seperti telepon, radio link, satelit, dan sebagainya

Internet merupakan sekumpulan komputer yang terhubung menjadi satu dalam sebuah jaringan komputer yang berada di seluruh dunia tanpa mengenal batas teritorial, hukum, dan budaya sebagai sarana berkomunikasi dan menyebarkan informasi

Internet merupakan sebuah kumpulan jaringan yang memiliki skala global. Bahkan, lebih lanjut Sarwono mengatakan bahwa tidak ada satupun orang yang mampu bertanggung jawab untuk menjalankan internet itu sendiri. Mulanya internet hanya digunakan dalam kebutuhan militer, namun kini internet merambah pada keperluan masyarakat sipil dan juga bentuk hiburan.

4) Penyuluhan dari Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan disini dimaksudkan adalah petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan, penyuluhan, konseling tentang kesehatan. Untuk menciptakan kondisi dan suasana saling percaya petugas kesehatan berperan penting untuk:

(1) Memberikan informasi jika dibutuhkan tentang pengalaman kelompok lain dalam mengorganisasikan diri untuk menghadapi kejadian yang sama. Misalkan memberikan informasi bagi lansia tentang posyandu lansia. Petugas kesehatan berkewajiban memberikan informasi yang diperlukan oleh masyarakat sehingga mereka tidak kekurangan informasi serta mendapatkan informasi yang tepat.

(2) Menumbuhkan keinginan untuk bertindak dengan merangsang munculnya tentang apa yang menjadi masalah dalam masyarakat.

(3) Membantu diperoleh kemampuan masyarakat untuk membuat analisa situasi secara sistematis tentang hakikat dan penyebab dari masalah yang dihadapi.

(4) Menghubungkan masyarakat dengan sumber-sumber yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi mereka, sebagai tambahan dari sumber-sumber yang sudah dimiliki mereka.

Pesan yang disampaikan oleh petugas kesehatan bertujuan agar lansia menyadari pentingnya penggunaan posyandu lansia untuk dirinya sendiri, serta menimbulkan kesadaran untuk memantau kesehatan dan meningkatkan kesehatan dirinya (Irham, 2022).

2.1.7.4 Fungsi Akses Informasi

Mengenai fungsi media di Indonesia sudah jelas landasan dan pedomannya disamping fungsi media secara universal. Hal tersebut dapat dalam pasal undang undang no 11 Tahun 1966 yang kemudian ditambah dengan ayat baru berdasarkan undang-undang No. 21 Tahun 1982 sehingga berbunyi:

- 1) Media nasional adalah alat perjuangan nasional dan merupakan mass media yang bersifat aktif, dinamis kreatif, *edukatif informatoris*, dan mempunyai fungsi kemasyarakatan, pendorong dan pemupuk daya pikiran kritis dan progresif meliputi segala perwujudan kehidupan masyarakat Indonesia.
- 2) Dalam rangka meningkatkan perannya dalam pembangunan, media berfungsi sebagai penyebar informasi yang objektif, menyalurkan aspirasi rakyat, meluaskan komunikasi dan partisipasi masyarakat serta melakukan control sosial yang konstruktif. Dalam hal ini perlu dikembangkan interaksi positif antara pemerintah, media dan masyarakat (Effendi, 2021).

Rumusan fungsi media Indonesia yang dituangkan dalam undang-undang tersebut, selain telah mengenai fungsi media secara universal, juga menunjukkan bahwa media Indonesia memiliki identitas mandiri, yakni media pembangunan yang dilandasi interaksi positif antara pemerintah, media, dan masyarakat (Effendi, 2021).

Secara umum fungsi dari akses informasi adalah sebagai berikut :

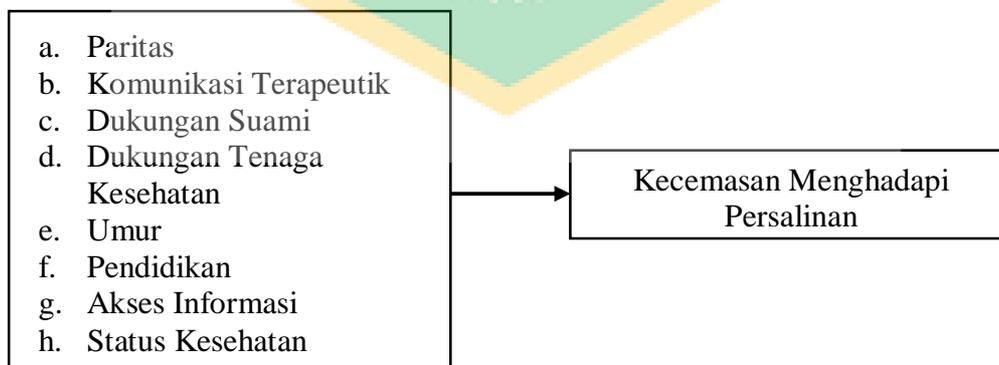
- 1) Menginformasikan (*to inform*), maksudnya bahwa media merupakan tempat untuk menginformasikan peristiwa-peristiwa atau hal penting yang perlu diketahui oleh seseorang atau remaja.
- 2) Mendidik (*to educate*), tulisan atau visualisasi di media dapat mengalihkan ilmu pengetahuan sehingga mendorong perkembangan intelektual remaja, membentuk watak dan dapat meningkatkan keterampilan serta kemampuan yang dibutuhkan para pembacanya.
- 3) Menghibur (*to intertaint*), media massa merupakan tempat yang dapat memberikan hiburan atau rasa senang kepada pembacanya atau seseorang.

Menurut William, hiburan bisa digunakan untuk meredakan ketegangan dan melunakkan potensi pertentangan atau fiksi. Tulisan yang bisa menghibur biasanya dalam bentuk karangan khas, cerita pendek, cerita bersambung, cerita bergambar dan puisi.

- 4) Mempengaruhi (*to influence*), maksudnya adalah bahwa media dapat mempengaruhi pembacanya. Baik pengaruh yang bersifat pengetahuan, perasaan dan tingkah laku.
- 5) Memberikan respon sosial (*to social responsibility*), dimana media dapat menghubungkan unsur-unsur yang ada dalam masyarakat yang tidak bisa dilakukan secara perseorangan baik secara langsung maupun tidak langsung. (Effendi, 2021).

2.2 Kerangka Teori

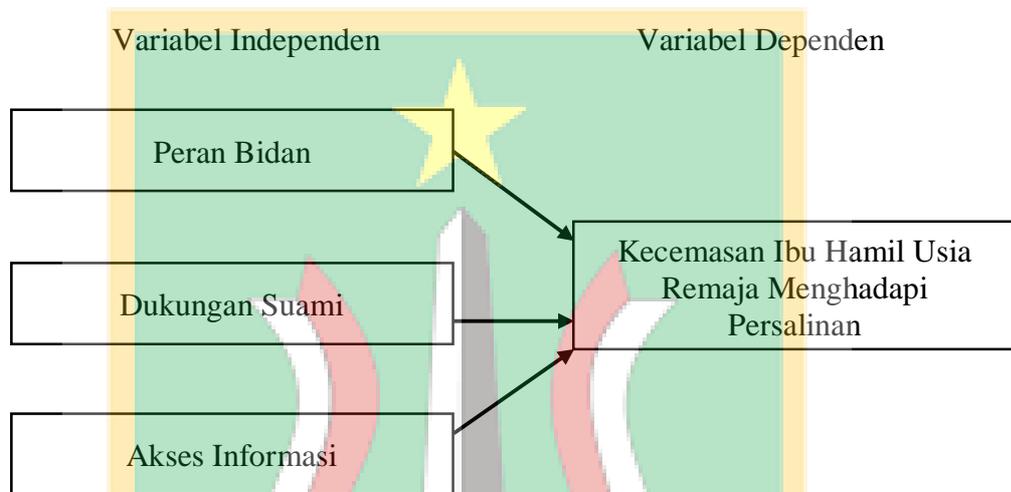
Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan piustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan konsep (Notoatmodjo, 2014)



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber: (Alza et al., 2018).

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang peneliti menyusun teori atau menggabungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep membahas saling ketergantungan antar variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau yang akan diteliti



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H_{o1} : Tidak ada hubungan peran bidan dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022.

H_{a1} : Ada hubungan peran bidan dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022.

Ho₂ : Tidak ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022.

Ha₂ : Ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022.

Ho₃ : Tidak ada hubungan akses informasi dengan kecemasan ibu usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022.

Ha₃ : Ada hubungan akses informasi dengan kecemasan ibu usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022.

