

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

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

###### **a. Definisi**

Kehamilan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologi tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal. Kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi atau umur kehamilan 40 minggu atau 9 bulan 10 hari. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, yaitu trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua terjadi 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga terjadi selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Janah, 2012). Perubahan fisiologi yang terjadi pada ibu hamil terutama usia kehamilan 28-40 minggu, meliputi payudara terasa penuh, punggung terasa sakit, dan sering buang air kecil (Maria, *et. Al*, 2016).

Kehamilan merupakan saat yang sangat menakjubkan dalam kehidupan seorang wanita. Hal itu juga merupakan saat yang menyenangkan ketika sebuah kehidupan baru yang misterius bertumbuh dan berkembang didalam rahim. Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Fitriani, 2013).

## b. Perubahan Fisiologi Pada Kehamilan

Seiring berkembangnya janin, tubuh sang ibu juga mengalami perubahan-perubahan yang dimaksudkan untuk keperluan tumbuh dan kembang sang bayi, perubahan tersebut difasilitasi oleh adanya perubahan kadar hormone esterogen dan progesterone selama kehamilan. Baik dari segi anatomis maupun fisiologis, perubahan yang ditimbulkan terjadi secara menyeluruh pada organ tubuh ibu yang berjalan seiring dengan usia kehamilan (Ardiani, 2013).

## c. Masa-masa Kehamilan

### 1) Trimester pertama

Trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan pertama (0-12 minggu). Pada trimester pertama merupakan penyesuaian terhadap kenyataan bahwa sedang mengandung. Beberapa ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama diantaranya kelemahan, perubahan nafsu makan dan kepekaan emosional. Keadaan ini mencerminkan konflik dan depresi yang dialami yang menjadi pemicu tentang kehamilannya (Sukarni, 2013 dalam Yulianingtyas, 2014).

### 2) Trimester kedua

Trimester kedua dimulai dari bulan ke empat sampai bulan ke enam (13-27 minggu). Periode kesehatan yang baik karena

wanita hamil mulai merasa nyaman dan bebas dari ketidaknyamanan yang normal dialami saat hamil. Pada trimester kedua dibagi menjadi dua fase yaitu fase praquickening dan fase pascaprequickening. Quickening menunjukkan kenyataan adanya kehidupan yang terpisah yang mendorong wanita dalam menjalankan tugas psikologis utamanya untuk mengembangkan identitas sebagai ibu. Bayi mulai bergerak pada periode ini (Sukarni, 2013 dalam Yuliningtiyas, 2014).

### 3) Trimester ketiga

Trimester ketiga dimulai dari bulan ke tujuh sampai bulan ke Sembilan (28-40 minggu). Pada periode ini ibu menjadi tidak sabar menanti kehadiran sang bayi. Trimester 3 merupakan waktu persiapan yang aktif terlihat dalam menantikan kelahiran bayi dan menjadi orang tua, sementara perhatian utama focus pada bayi (Sukarni, 2013 dalam Yulianingtiyas, 2014).

## **2. Kesiapan Persalinan**

Kesiapan adalah kemampuan yang cukup baik fisik dan mental. Kesiapan fisik berarti tenaga yang cukup dan kesehatan yang baik, sementara kesiapan mental berarti memiliki minat dan motivasi yang cukup untuk melakukan kegiatan (Dalyono, 2005 dalam Sari, 2016).

Persalinan adalah kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusun dengan

pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Sujiyatini *et Al*, 2011 dalam Safitri, 2013). Persiapan persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan bidan, rencana ini tidak harus dalam bentuk tertulis dan biasanya memang tidak tertulis. Rencana ini lebih hanya sekedar diskusi untuk memastikan bahwa ibu menerima asuhan yang ia perlukan. Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan, serta meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu (Dewi & Surnarsih, 2011).

Persiapan persalinan dan kelahiran yaitu suatu tahap dalam masa persalinan, dimana suatu wanita akan menyadari keharusan untuk melahirkan anaknya. Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu (Fitriani, 2013).

Menurut Bobak, Lowdermild, Jensen (2004) ada 4 hal dalam persiapan persalinan, yaitu :

a. Persiapan Fisik

Proses persalinan adalah proses yang banyak melelahkan, untuk itu perlunya dilakukan persiapan fisik semenjak kehamilan memasuki bulan ke 8 kehamilan, hal ini disebabkan persalinan bisa terjadi kapan saja. Persiapan fisik berkaitan dengan masalah kondisi kesehatan ibu, dimana ibu perlu menyiapkan kondisi fisik

sebelum hamil. Ibu memahami berupa adanya perubahan fisiologi sebelum terjadi persalinan kira-kira 2 minggu, dimana ibu akan lebih mudah bernafas karena fundus uteri agak menurun berhubung kepala janin mulai masuk kedalam pintu atas panggul (PAP), ibu akan sering buang air kecil (BAK) karena turunnya kepala janin ke dalam PAP menekan vesika urinaria serta ibu merasakan adanya gambaran his palsu yaitu kadang-kadang perut mengejang.

Persiapan fisik lain yang perlu diperhatikan adalah dengan melakukan olahraga misalnya senam hamil, karena seorang perempuan memerlukan fisik yang fit untuk melahirkan. Kondisi fit ini ada hubungannya juga dengan ada atau tidaknya penyakit berat yang diidap oleh calon ibu.

b. Persiapan Psikologi

Persiapan pada ibu primigravida umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya saat persalinan terjadi. Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan.

c. Persiapan Finansial

Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak yang harus disiapkan, dimana persiapan finansial atau yang berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan sampai persalinan. Selain anggaran biaya persalinan perlu juga menentukan tempat kelahiran sesuai kemampuan kita, misalnya rumah bersalin atau dirumah dengan mendatangkan bidan. Perencanaan yang adekuat meliputi penentuan tempat yang tepat dengan pertimbangan dalam memilih tempat bersalin dengan mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah, kualitas pelayanannya, ketersediaan tenaga penolong, fasilitas yang dimiliki, kemampuan pembiayaan dimana setiap klinik/rumah sakit memiliki ketentuan tariff yang berbeda.

d. Persiapan Kultural

Persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan yang tidak baik sebelum kehamilan untuk dihindari selama kehamilan terjadi. Faktor budaya sangat penting dimana terdapat tradisi untuk cara berperilaku yang benar selama kehamilan dengan menjagga sikap dan perilaku.

### **3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan**

Menurut Gitanurani (2017) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan, yaitu :

a. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang positif yang diberikan orang-orang tertentu terhadap individu dalam kehidupannya serta dalam lingkungan sosial tertentu sehingga individu yang menerima merasa diperhatikan, dihargai, dihormati, dicintai. Individu yang menerima dukungan sosial akan lebih percaya diri dalam menghadapi persalinannya (Yuliana, 2015). Dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun teman merupakan salah satu dukungan yang dibutuhkan oleh ibu yang akan melahirkan, dimana ibu saat melahirkan membutuhkan bantuan untuk menyediakan perawatan selama kehamilan maupun menunggu proses persalinan terjadi (Matterson, 2001 dalam Heri, 2010).

Dukungan sosial dari suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangatlah berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi proses persalinan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta aman. Selain itu suami dapat bekerjasama dengan anggota keluarga dan teman terdekat memberikan dukungan yang positif (Nurulita, 2006 dalam Heri, 2010).

#### b. Pemilihan Tenaga Kesehatan

Pemilihan penolong persalinan adalah suatu penetapan pilihan penolong persalinan terhadap persalinan ibu yang melahirkan. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan Non medis seringkali dilakukan oleh seorang yang disebut sebagai dukun beranak, dukun bersalin atau peraji. Pada dasarnya dukun bersalin diangkat berdasarkan kepercayaan masyarakat setempat atau merupakan pekerjaan yang sudah turun temurun dari nenek moyang atau keluarganya yang biasanya sudah berumur  $\pm$  40 tahun ke atas (Fitriani, 2013).

Pemilihan tenaga penolong persalinan ditentukan oleh pasien. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan yaitu pelayanan persalinan yang harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan ditangani oleh dokter ahli, bidan atau petugas kesehatan lainnya yang telah memperoleh pelatihan teknis untuk melakukan pertolongan kepada ibu bersalin, dan dilakukan sesuai dengan pedoman dan prosedur yang telah ditetapkan. Pemilihan penolong persalinan yang tepat akan menurunkan angka kematian ibu (Warosa, 2014).

#### c. Perencanaan Kehamilan

Menurut Bobak (2005) perencanaan kehamilan bagaimanapun diperlukan untuk menjamin penerimaan kehamilan.

Tahapan pertama adaptasi peran ibu adalah penerimaan kehamilan dan perpaduan pernyataan kehamilan ke dalam pandangan hidup derajat penerimaan merupakan refleksi dari kesiapan wanita hamil dan respon emosionalnya. Perencanaan kehamilan berhubungan dengan penerimaan ibu terhadap kehamilannya apabila ibu tidak menginginkannya karena tidak direncanakan maka dampak yang akan terjadi ibu mengalami stress dan berakhir pada akhir kehamilan.

Kehamilan yang tidak di inginkan dapat meningkatkan anita terpapar stress psikososial, kurangnya dukungan sosial yang diberikan oleh suami meningkatkan gejala depresi, dan penurunan keseluruhan kepuasan hidupnya. Dapat disimpulkan bahwa kehamilan yang direncanakan dapat membuat ibu mempunyai kesiapan persalinan (Gitanurani, 2017).

d. Keadaan Psikologi Ibu

Keadaan psikologi ibu yang akan menjalani persalinan akan merasa cemas dan bisa berdampak pada janin jika tidak dipersiapkan. Kesehatan mental ibu selama kehamilan berkaitan dengan menghasilkan keturunan yang sehat. Sebagian besar calon ibu yang menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas semakin tua kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada suatu yang dianggap klimaks, sehingga

kecemasan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Hidayat, 2015).

## **B. Penelitian Terkait**

1. Penelitian Rika Agustina (2017) dengan judul Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan I Kabupaten Bantul Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah 53 orang ibu hamil trimester III. Dengan hasil ada hubungan sosial dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III Bantu Yogyakarta tahun 2017 dengan nilai p Value 0,003.
2. Ratna Puspita, Rini Susanti, Eko Mardiyarningsih (2013) dengan judul Hubungan Antara Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RB. Rahayu Ungaran Kabupaten Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di RB. Rahayu Ungaran, sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 ibu hamil trimester III. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Dari hasil uji statistic menggunakan uji *Kendal Tau* dengan taraf signifikan 5% (0,05) didapatkan p value sebesar 0,011 dan koefisien korelasi

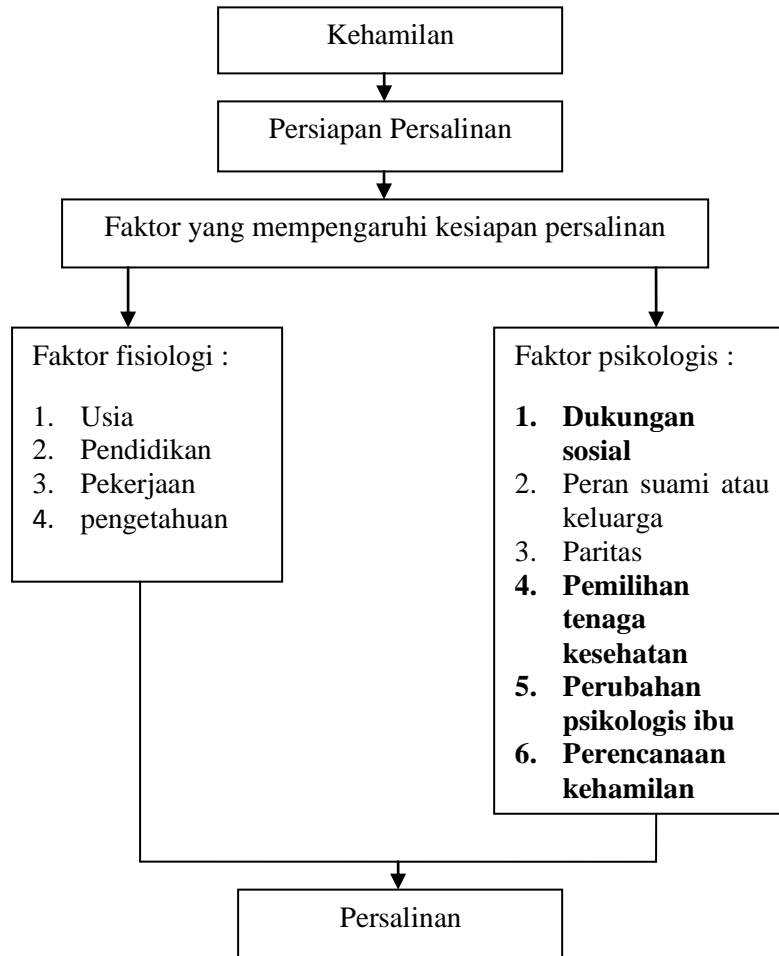
*Kendal Tau* sebesar 0,932. Jika  $p$  value=0,011 dan  $\alpha=0,05$  maka  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha(p<0,05)$ , jadi kesimpulan dari uji tersebut adalah ada hubungan antara peran suami dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di RB. Rahayu Ungana Kabupaten Semarang.

3. Visi Prima Twin Putranti (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Primigravida Menghadapi Persalinan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini mengambil populasi di BPM Yulianawati Amd.Keb dengan populasi 34 ibu hamil primigravida dengan tehnik sampling jenuh. Hasil dari penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesiapan primigravida dalam menghadapi persalinan ( $r=0,504$ ,  $p=0,002$ ), ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kesiapan primigravida dalam menghadapi persalinan ( $r=0,795$ ,  $p=0,000$ ), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kesiapan primigravida dalam menghadapi persalinan  $p$  value  $<0,05$ .

### C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori merupakan gambaran dari teori suatu problem riset saling terkait maupun dikaitkan (Notoatmodjo, 2010).

**Gambar 2.1**

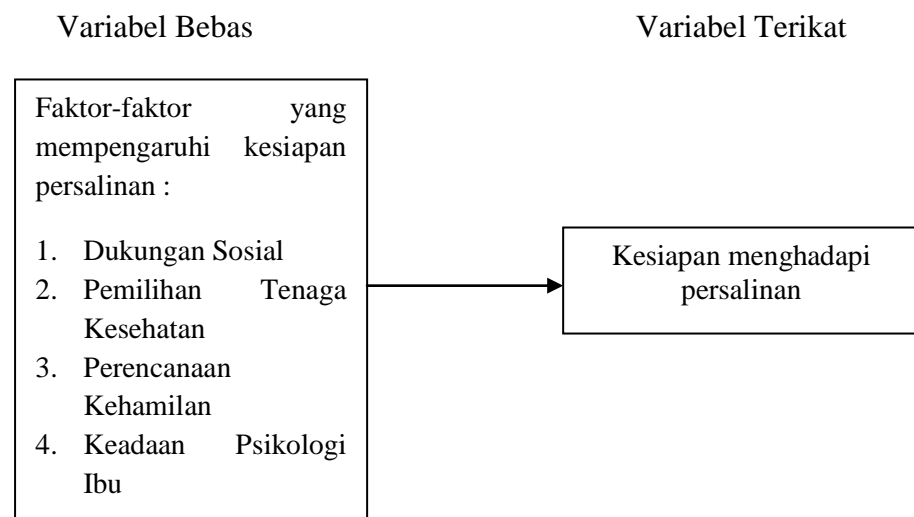


Sumber : Gitanuraini, Y. (2017), Janah, N. (2012), Sari, Y., M. (2016), Safitri, M. (2013), Heri, M. (2010), Warosa, S. (2014), Bobak (2005), Hidayat, S. (2015).

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam suatu penelitian adalah kerangka yang berhubungan antara konsep-konsep yang akan diteliti atau di ukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Gambar 2.2**



#### E. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan dukungan sosial dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pringsewu.

Ho : Tidak ada hubungan tenaga kesehatan dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pringsewu.

Ho : Tidak ada hubungan perencanaan kehamilan dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pringsewu.

Ho : Tidak ada hubungan keadaan psikologis ibu dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pringsewu.