

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dibahas beberapa konsep teori yang mendasari penelitian, antara lain: 1) Konsep Kehamilan Risiko Tinggi, 2) Konsep Kecemasan, 3) Konsep Terapi Relaksasi *Benson*, 4) Konsep Terapi Relaksasi *Guided Imagery*, 5) Kerangka Konsep, 6) Hipotesis

2.1 Konsep Kehamilan Risiko Tinggi

2.1.1 Definisi Kehamilan Risiko Tinggi

Kehamilan dengan risiko tinggi adalah kondisi yang dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi, bahkan dapat berujung pada kematian sebelum kelahiran (Rangkuti, 2020). Penting untuk segera menangani faktor-faktor yang memicu risiko ini, karena dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi.

Umumnya, risiko tinggi pada kehamilan terjadi pada wanita berusia 35 tahun ke atas, dengan tinggi badan di bawah 145 cm, berat badan tidak lebih dari 45 kg, jarak kehamilan saat ini dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, dan yang telah memiliki lebih dari 4 anak (susanti And Nuraisya, 2020). Salah satu faktor penyebab munculnya kondisi ini adalah kurangnya pengetahuan mengenai kehamilan berisiko tinggi. Rendahnya pengetahuan ibu terkait kehamilan dapat berkontribusi terhadap meningkatnya angka kematian ibu dan bayi .

Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pendidikan dan kesadaran mengenai risiko kehamilan, agar ibu dapat mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat dan mendapatkan perawatan yang diperlukan selama masa kehamilan.

2.1.2 Kriteria Kehamilan Beresiko Tinggi

Kehamilan risiko tinggi dibagi menjadi 3 kategori menurut (Rochjati, 2014), yaitu :

- 1) Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan skor 2 adalah kondisi kehamilan yang tidak memiliki faktor risiko atau penyulit, sehingga ibu kemungkinan besar dapat melahirkan secara normal dengan kondisi ibu dan janin yang sehat.
- 2) Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan skor 6-10 adalah kehamilan yang memiliki satu atau lebih faktor risiko atau penyulit, baik yang berasal dari ibu maupun janin. Kehamilan ini dapat menyebabkan potensi kegawatan selama masa kehamilan atau persalinan, meskipun tidak dalam keadaan darurat.
- 3) Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRTS) dengan skor lebih dari 12 adalah kehamilan yang memiliki faktor risiko serius, antara lain:
- 4) Perdarahan sebelum melahirkan, yang dapat menimbulkan keadaan gawat darurat bagi ibu dan janin, sehingga memerlukan rujukan yang cepat dan penanganan yang tepat untuk menyelamatkan keduanya.
- 5) Ibu yang memiliki dua atau lebih faktor risiko, yang meningkatkan tingkat kegawatan, sehingga persalinan harus dilakukan di rumah sakit dengan bantuan dokter spesialis.

2.1.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Risiko Tinggi

Menurut (Rochjati, 2014), faktor risiko atau masalah pada kehamilan dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu Ada Potensi Gawat Obstetri (APGO), Ada Gawat Obstetri (AGO), dan Ada Gawat Darurat Obstetri (AGDO). Kelompok risiko ini

diklasifikasikan berdasarkan waktu identifikasi, cara pengenalan, serta tingkat atau sifat risiko.

Kelompok I: Ada Potensi Gawat Obstetri (APGO)

Faktor risiko dalam kelompok ini mencakup 10 poin:

1. Primi muda

Kehamilan pertama pada usia kurang dari 20 tahun berisiko karena rahim dan panggul belum matang secara fisik. Hal ini dapat menyebabkan:

a) Keguguran

Keguguran pada usia muda dapat terjadi tanpa disengaja, misalnya akibat rasa terkejut, kecemasan, atau stres. Jika dilakukan secara sengaja oleh tenaga yang tidak profesional, hal ini dapat memicu efek samping serius, seperti meningkatnya risiko kematian dan infeksi pada organ reproduksi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kemandulan..

b) Persalinan prematur, berat lahir rendah (BBLR), dan kelainan bawaan.

Hal ini terjadi karena alat reproduksi, terutama rahim, belum matang dan belum siap untuk menjalani proses kehamilan. Berat badan lahir rendah (BBLR) juga dipengaruhi oleh kurangnya asupan gizi selama kehamilan dan usia ibu yang belum mencapai 20 tahun. Cacat bawaan dapat disebabkan oleh minimnya pengetahuan ibu tentang kehamilan, kurangnya pemahaman tentang gizi, kurangnya pemeriksaan kehamilan, serta kondisi psikologis ibu yang tidak stabil. Selain itu, faktor keturunan (genetik) dan kegagalan dalam proses pengguguran juga dapat menjadi penyebabnya.

c) Mudah terjadi infeksi.

Keadaan gizi buruk, tingkat sosial ekonomi rendah dan stress memudahkan terjadi infeksi saat hamil terlebih pada kala nifas.

d) Anemia kehamilan atau kekurangan gizi.

Anemia pada kehamilan usia muda disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya asupan gizi selama kehamilan. Sebagian besar ibu hamil mengalami anemia, yang dapat terjadi karena kekurangan zat besi dalam tubuh. Zat besi berperan penting dalam meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin di plasenta. Kehilangan sel darah merah secara terus-menerus dapat menyebabkan terjadinya anemia.

e) Keracunan kehamilan.

Kondisi alat reproduksi yang belum siap untuk kehamilan, ditambah dengan anemia, meningkatkan risiko keracunan kehamilan berupa preeklamsia atau eklamsia, yang dapat berujung pada kematian. Tingginya angka kematian ibu, terutama akibat praktik aborsi tidak aman.

2. Primi tua

Kehamilan pertama pada usia ≥ 35 tahun meningkatkan risiko persalinan macet, perdarahan, dan cacat bawaan.

3. Interval kelahiran kurang dari 2 tahun

Jarak yang terlalu dekat antara kehamilan mengurangi waktu pemulihan tubuh ibu, meningkatkan risiko komplikasi.

4. Primi tua sekunder

Kehamilan setelah ≥ 10 tahun dari persalinan terakhir menghadapi risiko seperti persalinan macet dan perdarahan.

5. Grande multipara

Ibu yang telah melahirkan ≥ 4 kali berisiko mengalami kelainan letak janin, robekan rahim, persalinan lama, dan perdarahan pasca persalinan.

6. Ibu hamil ≥ 35 tahun

Usia lanjut pada kehamilan meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, ketuban pecah dini, dan persalinan tidak lancar.

7. Tinggi badan ≤ 145 cm

Tinggi badan pendek dapat menyebabkan disproporsi panggul-janin, meningkatkan kemungkinan persalinan sesar.

8. Riwayat obstetri buruk (ROB)

Termasuk keguguran, kelahiran prematur, atau janin mati dalam kandungan sebelumnya.

9. Persalinan dengan tindakan sebelumnya

Tindakan seperti penggunaan forseps, vakum, atau uri manual dapat menyebabkan robekan jalan lahir dan perdarahan.

10. Bekas operasi sesar

Bekas luka operasi sebelumnya meningkatkan risiko robekan rahim pada kehamilan berikutnya.

Kelompok II: Ada Gawat Obstetri (AGO)

Terdiri dari 8 faktor risiko utama yang merupakan tanda bahaya selama kehamilan:

1. Penyakit pada ibu hamil:

a) Anemia (kurang darah)

Anemia pada kehamilan, yang disebabkan oleh kekurangan zat besi, merupakan jenis anemia yang relatif mudah dan murah untuk diobati. Namun, anemia ini dapat memberikan dampak buruk, seperti risiko kematian dini, kematian perinatal, kelahiran prematur, kemungkinan cacat bawaan, dan rendahnya cadangan zat besi dalam tubuh.

b) Malaria

Jika malaria disertai dengan demam tinggi dan anemia, hal ini dapat berdampak buruk pada ibu hamil dan kehamilannya. Risiko yang mungkin terjadi meliputi keguguran, kematian janin dalam kandungan (IUFD), dan persalinan prematur

c) Tuberkulosis paru

Tuberkulosis paru tidak secara langsung memengaruhi janin, namun kondisi tuberkulosis paru yang parah dapat melemahkan fisik ibu, mengurangi energi, dan menurunkan produksi ASI. Dampak yang dapat terjadi meliputi keguguran, kelahiran prematur, serta kematian janin dalam kandungan.

d) Payah jantung

Bahaya yang dapat timbul antara lain beban pada jantung yang semakin berat dan kelahiran prematur. Penyakit jantung dapat memberikan dampak buruk pada kehamilan serta janin dalam kandungan. Jika ibu mengalami hipoksia dan sianosis, janin juga bisa menderita dan meninggal, yang kemudian dapat menyebabkan keguguran.

e) Diabetes mellitus

Ibu yang pernah melahirkan bayi besar beberapa kali, mengalami kematian janin dalam rahim pada akhir kehamilan, dan ditemukan glukosa dalam urin, berisiko mengalami beberapa komplikasi. Bahaya yang mungkin terjadi termasuk persalinan prematur, hidramnion, kelainan bawaan, makrosomia, kematian janin setelah kehamilan minggu ke-36, serta kematian bayi perinatal (bayi lahir hidup tetapi meninggal dalam waktu kurang dari 7 hari). Selain itu, kehamilan dengan diabetes juga dapat menyebabkan preeklamsia, kelainan posisi janin, dan insufisiensi plasenta.

f) HIV/AIDS

Bahaya yang dapat muncul antara lain gangguan pada sistem kekebalan tubuh dan infeksi pada ibu hamil muda. Kehamilan dapat memperburuk perkembangan infeksi HIV. Dampak HIV pada kehamilan meliputi hambatan pertumbuhan janin dalam rahim, berat badan lahir rendah, serta peningkatan risiko kelahiran prematur.

g) Toksoplasmosis

Toksoplasmosis dapat ditularkan melalui konsumsi makanan mentah atau kurang matang yang terkontaminasi kotoran kucing yang terinfeksi. Bahaya yang dapat terjadi meliputi infeksi pada kehamilan awal yang dapat menyebabkan keguguran, serta infeksi pada kehamilan lanjut yang dapat mengakibatkan kelainan kongenital dan hidrosefalus.

h) Preeklamsia ringan

Gejala yang muncul meliputi pembengkakan pada tungkai dan wajah akibat penumpukan cairan di antara jaringan tubuh, tekanan darah tinggi, protein dalam urin,

serta sedikit pembengkakan pada tungkai bawah atau kaki pada kehamilan 6 bulan ke atas, yang mungkin masih dianggap normal karena posisi tungkai yang sering digantung atau kekurangan vitamin B1. Bahaya bagi ibu dan janin meliputi gangguan pertumbuhan janin dan kematian janin dalam kandungan.

2. Hamil kembar

Meningkatkan risiko keracunan kehamilan, anemia, persalinan prematur, dan perdarahan.

3. Hidramnion

Kelebihan cairan amnion dapat menyebabkan persalinan prematur, cacat bawaan, dan perdarahan.

4. Janin mati dalam kandungan (IUFD)

Jika tidak segera ditangani, dapat menyebabkan gangguan pembekuan darah pada ibu

5. Hamil lebih bulan (serotinus)

Kehamilan >42 minggu berisiko persalinan lama, distosia, dan perdarahan pasca persalinan.

6. Letak sungsang

Posisi janin yang tidak normal meningkatkan risiko gawat napas dan kematian bayi.

7. Letak lintang

Janin dengan posisi melintang memerlukan persalinan operasi untuk mencegah robekan rahim dan komplikasi lainnya.

Kelompok III: Ada Gawat Darurat Obstetri (AGDO)

Terdiri dari 2 kondisi yang mengancam nyawa ibu dan janin:

1. Perdarahan pada kehamilan

Perdarahan antepartum, seperti pada plasenta previa atau solusio plasenta, dapat menyebabkan anemia berat, syok, atau kematian janin.

2. Preeklamsia berat dan eklamsia

Jika tidak ditangani, dapat menyebabkan kejang, koma, atau kematian ibu dan janin. (Rochjati, 2014)

2.1.4 Dampak Kehamilan Risiko Tinggi

Dampak kehamilan risiko tinggi yang dapat timbul, sebagai berikut (Rangkuti, 2020):

1) Dampak Psikologis:

Kehamilan, persalinan, dan pasca melahirkan dapat berdampak signifikan pada kesejahteraan psikologis wanita, termasuk kecemasan dan depresi prenatal.

2) Dampak Sosial:

Kehamilan risiko tinggi dapat mengubah dukungan sosial, meningkatkan keterlibatan dengan tim kesehatan, serta menimbulkan stigma dan pembatasan aktivitas sosial.

3) Dampak Fisik:

Kehamilan risiko tinggi dapat mempengaruhi kesehatan fisik ibu dan janin, termasuk perlunya perawatan bedah, komplikasi kesehatan, pemantauan intensif, perubahan berat badan, dan risiko komplikasi saat persalinan.

4) Keguguran:

Keguguran adalah akhir kehamilan sebelum 20 minggu, ketika janin belum mampu bertahan hidup di luar rahim.

5) Persalinan Prematur:

Persalinan prematur terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu dan dapat menyebabkan risiko komplikasi kesehatan bagi bayi yang belum matang.

6) Mudah Terjadi Infeksi:

Kehamilan berisiko tinggi meningkatkan kemungkinan infeksi, terutama di kala nifas, akibat gizi buruk, rendahnya status sosial ekonomi, dan stres.

7) Anemia Kehamilan:

Anemia sering disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya gizi selama kehamilan.

8) Keracunan Kehamilan:

Kondisi reproduksi yang belum siap dan anemia dapat meningkatkan risiko preeklamsia atau eklampsia selama kehamilan.

9) Kematian Ibu yang Tinggi:

Pendarahan dan infeksi adalah penyebab utama kematian ibu saat melahirkan, yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, atau setelah melahirkan.

2.1.5 Indikator Kehamilan Resiko Tinggi

Kehamilan dianggap berisiko tinggi jika ibu hamil mengalami kondisi medis atau faktor-faktor tertentu yang dapat meningkatkan kemungkinan komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan. Berikut adalah beberapa indikator kehamilan risiko tinggi yang perlu diperhatikan dalam praktek kesehatan maternal (Istikhomah, 2018):

1) Faktor Usia

Usia < 20 tahun atau > 35 tahun: Ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua lebih berisiko menghadapi masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes gestasional, atau kelahiran prematur.

2) Riwayat medis atau penyakit yang ada

Ibu hamil dengan riwayat penyakit jantung atau gangguan pembuluh darah memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi seperti gagal jantung atau preeklamsia.

3) Komplikasi Kehamilan pada Kehamilan Sebelumnya

Ibu yang pernah mengalami preeklamsia atau eklampsia dalam kehamilan sebelumnya memiliki risiko tinggi untuk mengalami hal yang sama pada kehamilan berikutnya.

4) Kehamilan Multipel (Kembar)

Kehamilan dengan lebih dari satu janin (kembar) berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti preeklamsia, persalinan prematur, atau pertumbuhan janin terhambat.

5) Infeksi atau Penyakit Menular Seksual

Ibu hamil yang terinfeksi penyakit seperti HIV, sifilis, atau hepatitis B berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi pada kehamilan, seperti penularan penyakit ke janin, kelahiran prematur, atau masalah kesehatan lainnya.

6) Faktor Kesehatan Mental

Gangguan kecemasan, depresi, atau stres Ibu hamil dengan gangguan mental, terutama yang tidak ditangani, dapat mengalami kecemasan atau depresi yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental ibu dan janin, meningkatkan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kelahiran caesar.

2.2. Konsep Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan tegang yang tidak jelas, muncul akibat ketidaknyamanan atau ketakutan, sering kali tanpa sumber yang spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Ini adalah rasa takut akan sesuatu yang mungkin terjadi, dipicu oleh antisipasi terhadap bahaya. (Yusuf, 2018).

Kecemasan pada ibu hamil adalah perasaan cemas yang dialami oleh seorang ibu terkait dirinya dan janin yang dikandung. Kecemasan ini dipengaruhi oleh

pengalaman atau kondisi kehamilan sebelumnya, status kesehatan janin, keputusan yang diambil, kesehatan ibu, kesiapan ekonomi keluarga, serta kekawatiran mengenai kemungkinan keguguran, cacat lahir, kelahiran kembar, persalinan prematur, dan pandangannya terhadap proses persalinan. (Mardhiyah, 2020)

2.2.2 Tingkat Kecemasan

Menurut (Stuart 2016, n.d.) ada empat tingkatan cemas yaitu :

1) Kecemasan Ringan:

Kecemasan ringan terkait dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan dapat membuat seseorang lebih waspada. Kecemasan ini dapat memotivasi pembelajaran serta meningkatkan pertumbuhan dan kreativitas. Pada tingkat ini, persepsi individu menjadi lebih luas, dan mereka akan lebih berhati-hati.

2) Kecemasan Sedang:

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada hal-hal penting dan mengesampingkan dilema lainnya, sehingga menghasilkan perhatian selektif dan kemampuan untuk bertindak dengan terarah. Pada tingkat ini, persepsi terhadap lingkungan menjadi lebih sempit, dan individu lebih terfokus pada hal-hal yang dianggap penting.

3) Kecemasan Berat:

Individu dengan kecemasan berat cenderung terfokus pada detail tertentu dan kesulitan untuk berpikir tentang hal lain. Mereka memerlukan banyak arahan untuk mengalihkan perhatian ke area lain, dan sulit untuk berpikir secara realistis.

4) Panik:

Panik berkaitan dengan rasa ketakutan dan perasaan kehilangan kendali, di mana individu yang mengalami panik tidak mampu berfungsi meskipun diberikan arahan. Respons ini dapat mengganggu hubungan sosial, menyebabkan distorsi persepsi, dan menghilangkan pikiran rasional, sehingga memengaruhi kualitas hidup individu.

2.2.3 Gejala Kecemasan

Menurut Videbeck (2018) gejala kecemasan yaitu :

1) Gejala Fisiologis:

Gejala fisik yang muncul dapat berupa gemetar, ketegangan, cepat lelah, kesulitan untuk bersantai, kening berkerut, wajah tegang, tidak bisa diam, mudah terkejut, berkeringat, detak jantung yang cepat, telapak tangan yang lembab, mulut kering, pusing, kepala terasa ringan, kesemutan, mual, frekuensi buang air kecil yang meningkat, diare, ketidaknyamanan di ulu hati, serta denyut nadi dan pernapasan yang cepat saat istirahat.

2) Gejala Psikologis:

Gejala psikologis meliputi kekhawatiran berlebihan tentang masa depan, perasaan cemas, takut, sangat sensitif, tidak sabar, mudah tersinggung, merasa tidak berharga, membayangkan kemungkinan kemalangan bagi diri sendiri atau orang lain, kewaspadaan yang berlebihan, dan kesulitan dalam berkonsentrasi.

2.2.4 Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Faktor-faktor utama yang mempengaruhi reaksi kecemasan menurut (Vedebeck, 2018), yaitu:

a) Faktor Status Kesehatan:

Gangguan kesehatan fisik dapat mengurangi kemampuan individu untuk mengatasi ancaman penyakit, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kecemasan. Ibu dengan masalah kesehatan, seperti tekanan darah tinggi atau komplikasi selama kehamilan, cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

Faktor Internal:

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan penting untuk memperoleh informasi tentang kesehatan, yang dapat meningkatkan kualitas hidup. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempermudah seseorang menerima informasi baru, sedangkan pendidikan rendah dapat menghambat perkembangan sikap positif terhadap kesehatan.

2) Umur

Ibu hamil di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun berisiko tinggi menghadapi masalah kesehatan. Ibu muda mungkin tidak siap secara fisik dan psikologis, sedangkan ibu yang lebih tua memiliki risiko lebih tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, yang dapat meningkatkan kecemasan.

3) Pekerjaan

Bekerja dapat mengalihkan kecemasan bagi ibu hamil karena memberikan fokus dan interaksi sosial. Ibu hamil yang bekerja dapat memperoleh pengetahuan dan

penghasilan, sedangkan yang tidak bekerja cenderung mengalami lebih banyak kecemasan karena kurangnya informasi dan dukungan finansial.

Faktor Eksternal:

1) Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi ketahanan individu dalam menghadapi masalah. Lingkungan yang positif mendukung seseorang untuk lebih kuat menghadapi tantangan.

2) Dukungan Suami

Dukungan emosional dan praktis dari suami dapat membantu mengurangi kecemasan ibu hamil, meningkatkan kepercayaan diri, dan membantu proses adaptasi selama kehamilan.

3) Informasi dari Tenaga Kesehatan

Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sangat penting bagi ibu hamil. Dengan mendapatkan informasi yang lengkap, ibu akan lebih siap menghadapi persalinan, sehingga mengurangi rasa takut dan cemas.

2.2.5 Dampak Kecemasan

Kecemasan selama kehamilan dapat memberikan dampak negatif bagi ibu, mulai dari masa kehamilan hingga persalinan, termasuk risiko melahirkan prematur dan keguguran. Kecemasan juga dapat membuat janin gelisah, menghambat pertumbuhannya, dan melemahkan kontraksi otot rahim, yang dapat membahayakan janin. Penelitian menunjukkan bahwa kehamilan dengan tingkat kecemasan tinggi

dapat mempengaruhi perkembangan saraf janin, yang berdampak pada perkembangan kognitif, emosi, dan perilaku anak hingga masa kanak-kanak menurut (Alder, 2017)

Risiko yang dialami bayi meliputi kemungkinan terjadinya kelainan bawaan, seperti kegagalan penutupan celah palatum, kelahiran prematur, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan kondisi darurat seperti fetal distress. Selain itu, dalam jangka panjang, hal ini dapat berhubungan dengan gangguan perilaku dan emosi pada anak. (Situmorang, 2020)

2.2.6 Cara menurunkan Kecemasan

Menurut (Ni'mah, 2018) secara umum terbagi menjadi dua, yaitu:

1) Terapi Farmakologi:

Terapi farmakologi adalah pengobatan yang dilakukan dengan menggunakan obat-obatan.

2) Terapi Non-Farmakologis:

Terapi non-farmakologis adalah pendekatan yang tidak melibatkan obat-obatan untuk mengurangi kecemasan. Beberapa jenis terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan meliputi seni terapi, terapi dengan hewan peliharaan, konseling, distraksi, aromaterapi, hipnosis, terapi musik, meditasi, dan teknik relaksasi.

2.2.7 Indikator Kecemasan

Indikator untuk mengukur kecemasan dapat dilakukan menggunakan alat ukur yang dikenal dengan DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*). DASS adalah kuisioner

yang terdiri dari 42 item yang mengukur tiga kondisi emosional negatif, yaitu depresi, kecemasan, dan stres. DASS 42 digunakan untuk mengevaluasi status emosional seseorang, terutama untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami. DASS bisa digunakan baik untuk individu maupun kelompok dalam penelitian. Penilaian kecemasan dilakukan dengan memberikan skor berdasarkan kategori berikut:

- (1) 0 untuk "Tidak ada atau tidak pernah".
- (2) 1 untuk "Kadang-kadang atau sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu".
- (3) 2 untuk "Sering".
- (4) 3 untuk "Sangat sesuai dengan yang dialami atau hampir setiap saat".

DASS mencakup tiga skala yang mengukur depresi, kecemasan, dan stres, yaitu dengan:

1. Skala depresi terdiri dari item 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42
2. Skala kecemasan mencakup item 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41
3. Skala stres terdiri dari item 1, 6, 8, 11, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Skor total dari kuesioner kemudian dikategorikan menjadi lima tingkat: Normal (0-7), Cemas Ringan (8-9), Cemas Sedang (10-14), Cemas Berat (15-19), dan Panik (>20).

2.3 Konsep Terapi Relaksasi *Benson*

2.3.1 Definisi Terapi Relaksasi *Benson*

Terapi Relaksasi *Benson* adalah pendekatan non-obat yang menggunakan teknik pernapasan untuk mengurangi kecemasan, dengan memasukkan elemen keyakinan pasien agar mereka dapat beradaptasi dan mengelola kecemasan dengan lebih baik.

Terapi ini melibatkan latihan pernapasan dalam dan aspek spiritual. Melalui relaksasi, aktivitas sistem saraf simpatis berkurang, yang dapat mengakibatkan pelebaran arteri dan peningkatan sirkulasi darah, sehingga meningkatkan pasokan oksigen ke seluruh jaringan, terutama jaringan perifer, dan membantu menurunkan tekanan darah pada hipertensi. (Ratna & Aswad, 2019).

Teknik Relaksasi *Benson* adalah metode relaksasi yang sederhana, mudah dilakukan, dan tidak memerlukan biaya besar. Teknik ini mengandalikan konsentrasi pikiran seseorang. Teknik ini dikembangkan oleh *Herbert Benson*, seorang peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard. Relaksasi *Benson* mengombinasikan respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau faith factor, yang melibatkan pengulangan ungkapan tertentu seperti nama Tuhan atau kata-kata yang memberikan ketenangan dengan ritme yang teratur, disertai sikap pasrah dan fokus pikiran (Solehati dan Kosasih, 2015). Dalam Islam, beberapa kata yang dapat digunakan dalam teknik ini antara lain nama-nama Asmaul Husna serta kata-kata yang biasa digunakan dalam dzikir, seperti Allahu Akbar, Alhamdulillah, Subhanallah, Insha Allah, dan Astaghfirullah.

Dalam Islam, dzikir merupakan kalimat yang dapat diulang-ulang dalam ibadah. Beberapa contoh dzikir antara lain laa ilaha illallah, astaghfirullah, dan subhanallah. Al-Qur'an menganjurkan umat Muslim yang beriman untuk memperbanyak dzikir, sementara Rasulullah menyatakan bahwa dzikir yang paling utama adalah ucapan laa ilaha illallah. Semakin sering seseorang berdzikir sebagai bentuk kepatuhan terhadap perintah Al-Qur'an, maka ia berhak mendapatkan penjagaan dari malaikat, limpahan

rahmat, ketenangan jiwa, serta menjadi umat yang dibanggakan oleh Allah SWT (Muhammad, 2016).

2.3.2 Komponen Terapi Relaksasi *Benson*

Benson dan Proctor (2000) dalam (Mustika et al., 2019) menjelaskan relaksasi *Benson* terdiri dari empat komponen dasar yaitu :

1) Suasana Tenang

Menciptakan suasana tenang dapat meningkatkan efektivitas pengulangan kata, sehingga lebih mudah untuk menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu.

2) Perangkat Mental

Untuk memusatkan pikiran, diperlukan rangsangan yang konsisten, seperti kata atau frasa singkat yang diulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frasa tersebut menjadi fokus utama dalam melakukan relaksasi *Benson*. Dengan fokus pada kata atau frasa singkat, kekuatan respons relaksasi dapat meningkat, memberikan kesempatan bagi keyakinan untuk mempengaruhi penurunan aktivitas saraf simpatik.

Seringkali, mata akan terpejam saat mengulang kata atau frasa tersebut. Relaksasi *Benson* dilakukan satu minggu dua kali selama sekitar 5 menit. Waktu yang ideal untuk mempraktikkan relaksasi *Benson* adalah sebelum atau beberapa jam setelah makan, karena saat relaksasi, darah akan dialirkan ke kulit, otot ekstremitas, dan otak, menjauhi daerah perut, sehingga efeknya tidak bersaing dengan proses pencernaan (Benson & Proctor, 2000 dalam Mustika et al., 2019).

3) Sikap Pasif

Ketika pikiran-pikiran yang mengganggu muncul, penting untuk mengabaikannya dan kembali memusatkan perhatian pada pengulangan kata atau frasa singkat yang sesuai dengan keyakinan. Tidak perlu merasa cemas tentang seberapa baik melakukannya, karena hal tersebut dapat menghalangi respons relaksasi *Benson*. Memiliki sikap pasif dan membiarkan pikiran tersebut terjadi adalah elemen krusial dalam praktik relaksasi *Benson*.

4) Posisi Nyaman

Memilih posisi tubuh yang nyaman sangat penting agar tidak menyebabkan ketegangan pada otot. Posisi yang umum digunakan adalah duduk atau berbaring di tempat tidur. (Mustika et al., 2019).

2.3.3 Manfaat Terapi Relaksasi *Benson*

Relaksasi dengan memanfaatkan faktor keyakinan secara efektif menurut Benson yaitu dapat :

1. Menghilangkan rasa nyeri.
2. Menurunkan tekanan darah dan membantu mengelola masalah hipertensi.
3. Meningkatkan kreativitas, terutama saat menghadapi hambatan mental
4. Mengatasi insomnia (kesulitan tidur).
5. Mencegah serangan hiperventilas.
6. Membantu meredakan nyeri punggung.
7. Mendukung terapi kanker.
8. Mengendalikan serangan panik.
9. Menurunkan kadar kolesterol.

10. Mengurangi gejala kecemasan, termasuk mual, muntah, diare, sembelit, mudah marah, dan kesulitan berinteraksi dengan orang lain.
11. Mengurangi kecemasan secara keseluruhan dan mencapai kedamaian serta keseimbangan emosional yang lebih baik.

2.3.4 Elemen Dasar dalam Relaksasi *Benson*

Ada empat elemen dasar agar relaksasi *Benson* berhasil dilakukan yaitu :

- 1) Lingkungan yang tenang
- 2) Secara sadar klien dapat mengendorkan otot-otot tubuh
- 3) Dapat memusatkan pikiran pada kata yang diinginkan selama 5 menit
- 4) Menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu (Solehati dan Kosasih, 2015).

2.3.5 Langkah-Langkah Teknik Relaksasi *Benson*

Langkah-langkah penerapan terapi teknik relaksasi benson menurut (solehati,T.dan Koasih, 2015). adalah :

- 1) Pasien disarankan untuk berada dalam posisi yang nyaman, baik duduk maupun berbaring, agar pikiran mereka tidak terganggu.
- 2) Lingkungan pasien dijaga agar tetap steril dan bebas dari gangguan eksternal yang dapat mengganggu pikiran pasien.
- 3) Pasien dibimbing untuk memejamkan mata dengan santai tanpa melakukan usaha yang bisa mengganggu ketenangan pikiran.
- 4) Pasien diarahkan untuk melemaskan otot-otot tubuh hingga merasa rileks.
- 5) Pasien disarankan untuk fokus pada pelepasan otot-otot kepala, leher, dan pundak.

- 6) Lengan dan tangan pasien diletakkan dalam posisi rileks dan nyaman, serta disarankan untuk tidak menggenggam lutut, kaki, atau mengaitkan tangan terlalu erat.
- 7) Pasien diberikan pilihan untuk memilih kata-kata yang ingin diucapkan sesuai dengan keyakinan pribadi mereka.
- 8) Pasien disarankan untuk menarik napas perlahan melalui hidung, fokuskan perhatian pada perut yang mengembang, tahan sejenak hingga hitungan ketiga.
- 9) Setelah hitungan ketiga, pasien diminta untuk mengeluarkan napas perlahan melalui mulut sambil mengucapkan istighfar berulang kali dalam hati
- 10) Pasien diminta untuk mempertahankan sikap pasif, karena sifat pasif penting dalam merangsang relaksasi dan disarankan untuk terus berpikir dengan tenang.
- 11) Selama sesi relaksasi, berbagai pikiran mungkin muncul dan mengganggu konsentrasi pasien. Dalam hal ini, pasien disarankan untuk tidak memperdulikannya dan tetap bersikap pasif.

2.3.6 Indikator Relaksasi *Benson*

Relaksasi *Benson* adalah suatu teknik yang dikembangkan oleh Dr. Herbert Benson untuk mengurangi stres dan kecemasan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik serta mental dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Teknik ini berfokus pada pengendalian pernapasan dan relaksasi otot yang dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosional. Ada beberapa indikator yang digunakan untuk menilai efektivitas penerapan Relaksasi *Benson*, yang mencakup aspek fisik dan psikologis. Berikut adalah

beberapa indikator yang relevan dalam mengukur efektivitas teknik relaksasi *Benson* (sugiarti, 2023):

1) Penurunan Kecemasan

Indikator: Penurunan tingkat kecemasan atau stres yang dirasakan setelah menjalani sesi relaksasi. Hal ini dapat diukur menggunakan skala kecemasan seperti Skala Kecemasan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS).

2) Penurunan Tekanan Darah

Salah satu tujuan utama dari relaksasi *Benson* adalah menurunkan tekanan darah. Teknik relaksasi dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular dengan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

3) Peningkatan Kualitas Tidur

Pengukuran peningkatan kualitas tidur dapat dilakukan melalui Skala Kualitas Tidur *Pittsburgh* atau dengan meminta peserta untuk mengisi jurnal tidur mengenai durasi dan kualitas tidur mereka sebelum dan setelah penerapan teknik relaksasi *Benson*.

4) Peningkatan Rasa Tenang atau Ketenangan Mental

Skala Relaksasi atau Ketenangan yang dirancang untuk mengukur perasaan ketenangan atau kenyamanan emosional selama dan setelah sesi relaksasi.

5) Peningkatan Kesejahteraan Emosional

Pengukuran dapat dilakukan menggunakan Skala Kesejahteraan Emosional atau Skala *Mood Profile* yang mengukur perubahan dalam keadaan emosional sebelum dan sesudah sesi.

2.3.7 Patofisiologi *Benson*

Patofisiologi *Benson*, yang lebih dikenal sebagai respons relaksasi *Benson*, adalah kondisi fisiologis yang bertolak belakang dengan respons stres atau "*fight or flight*," di mana melalui teknik seperti meditasi, pernapasan dalam, atau doa, sistem saraf parasimpatis diaktifkan untuk menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, menghasilkan efek relaksasi seperti penurunan denyut jantung, tekanan darah, serta kadar hormon stres seperti kortisol, dengan dampak positif pada sistem kardiovaskular, endokrin, dan imun, sehingga teknik ini diaplikasikan dalam pengelolaan berbagai kondisi seperti gangguan kecemasan, hipertensi, penyakit kardiovaskular, gangguan tidur, dan nyeri kronis.

2.4 Konsep Terapi Relaksasi *Guided Imagery*

2.4.1 Definisi Terapi Relaksasi *Guided Imagery*

Guided Imagery adalah teknik relaksasi yang melibatkan imajinasi atau membayangkan tempat dan peristiwa yang berhubungan dengan perasaan positif untuk mengurangi stres, yang bertujuan memberikan dampak fisik, emosional, dan spiritual. Dalam proses ini, perawat akan meminta pasien untuk menutup mata secara perlahan, memfokuskan pernapasan, dan rileks, kemudian mengosongkan pikiran mereka

sebelum menggantikannya dengan hal-hal atau kejadian yang menyenangkan, yang dapat menciptakan rasa tenang (Amir & Rantesigi, 2021).

Guided Imagery merupakan alat terapi yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan nyeri, yang dapat diterapkan baik sebelum maupun sesudah operasi. Terapi ini berfokus pada pengalihan pikiran negatif menjadi pikiran positif, yang akan membuat pasien merasa lebih tenang dan rileks. Proses ini mempengaruhi tubuh secara langsung dengan meningkatkan produksi endorfin ketika pikiran berada dalam keadaan tenang dan rileks (Legi, 2019).

2.4.2 Teknik *Guided Imagery*

Teknik *Guided Imagery* merupakan terapi yang diberikan dengan cara perawat meminta pasien untuk menutup mata perlahan, kemudian fokus pada pernapasan. Pasien diminta untuk tetap tenang dan rileks, mengosongkan pikiran, dan menggantinya dengan hal-hal atau kejadian yang menyenangkan yang dapat memberikan rasa tenang (Wahyuningsih & Agustin, 2020). Berikut adalah standar operasional prosedur untuk melakukan *Guided Imagery*, menurut (Cole, 2021):

- 1) Membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.
- 2) Menjelaskan prosedur, tujuan, posisi, waktu, serta peran perawat kepada pasien.
- 3) Memastikan pasien berada dalam posisi yang nyaman mungkin.
- 4) Perawat duduk dekat pasien, berusaha agar tidak mengganggu kenyamanan pasien.
- 5) Memulai bimbingan dengan baik dan benar sesuai prosedur.

- 6) Perawat mengarahkan pasien untuk memfokuskan pikiran, meminta pasien membayangkan seolah-olah mereka berada di pegunungan yang sejuk dan menikmati suasana yang menyenangkan di sana.
- 7) Mengarahkan pasien untuk bernapas perlahan dan dalam untuk merasakan kesejukan udara pegunungan.
- 8) Menganjurkan pasien untuk menikmati setiap momen yang mereka alami di tempat tersebut.
- 9) Ketika pasien mulai merasa rileks, biarkan mereka fokus pada momen tersebut, sementara perawat tetap diam dan tidak berbicara.
- 10) Jika pasien menunjukkan tanda kegelisahan atau ketidaknyamanan, perawat harus menghentikan bimbingan dan melanjutkan lagi ketika pasien siap untuk melanjutkan.
- 11) Relaksasi dilakukan selama 10 menit, biasanya pasien merasa lebih rileks setelah memejamkan mata atau mendengarkan musik klasik yang lembut untuk membantu mereka merasa lebih tenang.
- 12) Mencatat semua hal yang disampaikan oleh pasien dalam lembar kerja keperawatan yang digunakan untuk latihan selanjutnya.

2.4.3 Manfaat *Guided Imagery*

Menurut (Purnama, 2015) manfaat terapi relaksasi *Guided Imagery* yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengurangi Stres dan Kecemasan:

Guided imagery efektif dalam mengurangi kecemasan, terutama yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Dengan membayangkan pengalaman yang menyenangkan, individu dapat mengalihkan perhatian dari pikiran negatif dan kecemasan yang dapat mengganggu kenyamanan fisik dan emosional.

2) Meredakan Nyeri:

Teknik ini dapat digunakan untuk meredakan berbagai jenis rasa sakit, termasuk rasa sakit yang dirasakan selama kehamilan atau persalinan, dengan menghasilkan respons relaksasi yang dapat menurunkan persepsi nyeri.

3) Mengurangi Gejala Stres Fisiologis

Guided imagery membantu mengurangi gejala fisik yang terkait dengan stres dan cemas, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, gangguan tidur, tekanan darah tinggi, dan masalah pernapasan.

4) Meningkatkan Kesejahteraan Emosional:

Terapi ini dapat meningkatkan dukungan emosional, rasa percaya diri, serta kesiapan energi untuk mengurangi ketidaknyamanan. Hal ini memberikan individu rasa kontrol lebih besar atas perasaan dan emosi mereka.

5) Meningkatkan Koneksi dengan Tubuh dan Bayi:

Dalam konteks kehamilan, *Guided Imagery* membantu ibu hamil merasa lebih terhubung dengan tubuhnya dan bayinya, yang dapat mendukung kesehatan mental dan emosional ibu selama persalinan.

6) Meningkatkan Kualitas Tidur:

Dengan menciptakan keadaan relaksasi yang dalam, teknik ini juga membantu mengatasi gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu hamil.

7) Menurunkan Level Hormon Stres:

Penelitian menunjukkan bahwa *Guided Imagery* dapat mengurangi level *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH), yang berperan dalam respons stres biologis, sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil.

2.4.4 Indikator *Guided Imagery*

Guided Imagery adalah teknik relaksasi yang menggunakan imajinasi untuk membantu individu mencapai keadaan relaksasi, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kesejahteraan mental serta fisik. Teknik ini melibatkan panduan verbal untuk membayangkan tempat atau pengalaman yang menenangkan, yang membantu mengurangi kecemasan. Beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas teknik *Guided Imagery* mencakup perubahan dalam aspek fisik, psikologis, dan emosional peserta. Berikut adalah indikator-indikator yang dapat digunakan untuk menilai efektivitas *Guided Imagery* (N. Sari & Frisilya, 2020):.

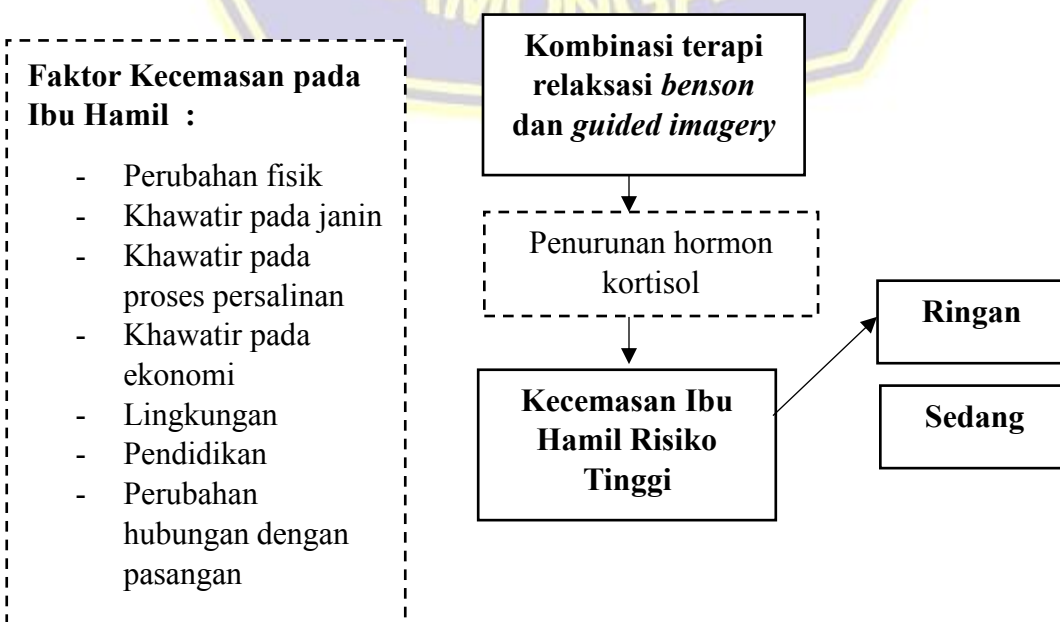
- 1) Penurunan Tingkat Kecemasan
- 2) Peningkatan Rasa Tenang dan Relaksasi
- 3) Penurunan Ketegangan Fisik
- 4) Peningkatan Kualitas Tidur
- 5) Peningkatan Fokus dan Konsentrasi
- 6) Peningkatan Kesejahteraan Emosional

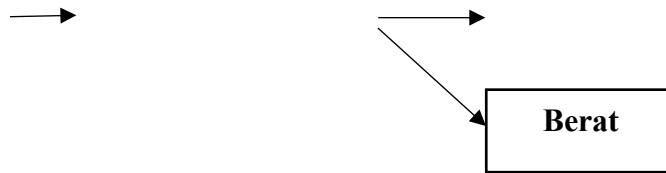
2.4.5 Patofisiologi *Guided Imagery*

Patofisiologi *Guided Imagery* melibatkan proses koneksi pikiran-tubuh di mana visualisasi terarah mengaktifkan sistem limbik untuk mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan sistem saraf parasimpatik, menghasilkan penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan kadar hormon stres seperti kortisol, sekaligus meningkatkan pelepasan neurotransmitter seperti dopamin dan serotonin yang membantu mengurangi kecemasan, memperbaiki aliran darah, menurunkan peradangan, serta mendukung sistem imun, sehingga teknik ini sering diaplikasikan pada pengelolaan gangguan kecemasan, nyeri kronis, hipertensi, gangguan tidur, dan terapi pendukung pada pasien kanker untuk mempercepat pemulihan.

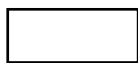
2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran yang menggambarkan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, kita akan melihat bagaimana kombinasi terapi relaksasi *Benson* dan *Guided Imagery* dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil risiko tinggi.





Keterangan:



: Diteliti



: Tidak Diteliti

Gambar 2.1 Pengaruh pemberian kombinasi terapi relaksasi *Benson dan Guided Imagery* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil resiko tinggi.

2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2018). Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka berfikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan. Berdasarkan rumusan masalah, tinjauan Pustaka dan uraian diatas, diajukan dua hipotesis alternative dalam penelitian ini (H1).

H1: Ada pengaruh pemberian kombinasi terapi relaksasi *Benson dan Guided Imagery* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil resiko tinggi.