

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah proses normal yang harus dijalani, bukan kondisi darurat medis yang harus dirawat (Murkoff, 1996). Menurut Manuaba (1998), proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, pelepasan telur, terjadi migrasi *spermatozoa* dan ovum, terjadi konsepsi, pertumbuhan embrio, terjadi nidasi (*implantasi*) pada uterus, pembentukan plasenta, serta tumbuh dan berkembang hasil konsepsi sampai *term*. Tanda-tanda pasti kehamilan ini dapat ditemukan dengan jalan gerakan janin dalam rahim dan denyut jantung janin. Pada pemeriksaan janin dalam rahim, dapat diketahui melalui rabaan pada gerakan janin dan bagian-bagian janin. Sedangkan pada denyut jantung janin, dapat didengar dengan *auscultation* (alat kardio tokografi dan alat doppler), dilihat dengan USG, serta melalui rontgen dan ultrasonografi.

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang istimewa bagi seorang wanita, dimana wanita diberi tugas oleh alam untuk mengandung janin keturunan dengan memupuk dan melindungi benih manusia dalam kandungannya selama 280 hari (Kartono 2002).

Manuaba (1998) menjelaskan bahwa secara fisiologis, dengan terjadinya kehamilan, maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim. Plasenta dalam perkembangannya mengeluarkan hormon *somatotropin*, *estrogen*, dan *progesteron* yang menyebabkan perubahan pada rahim atau uterus, vagina (liang *vagina*), *ovarium* (indung telur), payudara dan sirkulasi darah ibu.

Selanjutnya Andi (1993), mengatakan bahwa kehamilan yang terjadi pada seorang wanita dapat menimbulkan ketidakseimbangan psikologis; khususnya dari segi emosional. Hal ini dapat dilihat dengan munculnya rasa bimbang, tertekan dan cemas.

Kartono (1996), menambahkan bahwa kehamilan merupakan proses biologis yang menimbulkan dampak psikologis, seperti: adanya rasa cemas, khawatir, gelisah, takut, was-was terhadap yang akan terjadi, yang semakin meningkat serta mencapai puncaknya pada saat-saat menjelang melahirkan. Ketegangan jiwa yang berlebihan pada saat kehamilan, dapat berakibat buruk bagi ibu maupun calon bayinya. Sering kali terjadi bahwa munculnya ketegangan saat-saat melahirkan, menyebabkan ibu menjadi panik, menangis, histeris dan menjerit-jerit. Yang pasti, masa kehamilan merupakan masa yang penuh dengan emosi yang saling bertentangan. Masa kehamilan syarat dengan ketakutan psikologis, baik yang bersumber dari perasaan berdosa atau adanya berbagai gangguan *masochistic* pada diri wanita sehingga menghalanginya untuk menanti kelahiran bayi dengan rasa bahagia (Ibrahim, 2005).

Padahal, menurut Kartono (1990), seorang wanita yang hidup bahagia sebagai istri, pada lazimnya dapat merasakan kepuasan dan kebahagiaan ketika hamil. Ia merasa bangga akan kesuburan dan bergairah menyambut bayinya yang akan lahir. Jika kehamilan tersebut merupakan peristiwa yang pertama kali, biasanya calon ibu itu akan mengembangkan mekanisme kepuasan dan kebanggaan karena bisa memenuhi tugas dan kewajiban sebagai wanita penerus generasi. Dengan sabar dan seksama., ia mempersiapkan diri menghadapi satu fase kehidupan dan tugas baru sebagai ibu, yaitu menyambut kelahiran bayinya, merawat, memelihara dan mendidiknya.

Yanin (1993), menjelaskan bahwa kehamilan pertama selalu memberikan perasaan "memuncak" pada calon ibu. Ia menyebut perasaan memuncak ini sebagai besarnya