

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konseling**

##### **2.1.1 Definisi Konseling**

*American Counseling Association* mendefinisikan konseling sebagai hubungan profesional yang memberdayakan keberagaman individu, keluarga, dan kelompok untuk mencapai kesehatan mental, kesehatan, pendidikan, dan tujuan karir.<sup>6</sup>

Menurut Mappiare konseling (*counseling*), kadang disebut juga dengan penyuluhan yang merupakan suatu bentuk bantuan. Di dalam konseling membutuhkan kemampuan profesional pada pemberi layanan yang sekurangnya melibatkan pula orang kedua, pemberi layanan yaitu orang yang sebelumnya merasa ataupun tidak dapat berbuat banyak yang kemudian setelah mendapat konseling menjadi dapat melakukan sesuatu.<sup>8</sup>

Definisi lain menurut *Division of counseling Psychology*, konseling adalah proses yang dapat membantu individu untuk mengatasi hambatan-hambatan perkembangan dirinya dan untuk mencapai perkembangan kemampuan pribadi yang dimilikinya secara optimal.<sup>9</sup>

### **2.1.2 Tujuan Konseling**

Ada beberapa tujuan konseling diantaranya adalah:

1. Membantu seorang individu mengembangkan diri secara optimal sesuai dengan tahap perkembangan, tuntutan positif lingkungannya dan predisposisi yang dimilikinya seperti kemampuan dasar dan bakatnya, dalam berbagai latar belakang yang ada seperti keluarga, pendidikan, atau status ekonomi.<sup>10</sup>
2. Membuat seseorang mengenali dirinya sendiri dengan memberi informasi kepada individu tentang dirinya, potensinya, kemungkinan-kemungkinan yang memadai bagi potensinya dan bagaimana memanfaatkan pengetahuan sebaik-baiknya.<sup>10</sup>
3. Memberi kebebasan kepada individu untuk membuat keputusan sendiri serta memilih jalurnya sendiri yang dapat megarahkannya.<sup>11</sup>
4. Dalam menjalani hidup menjadikan individu lebih efektif, efisien dan sistematis dalam memilih alternatif pemecahan masalah.<sup>11</sup>
5. Konseling membantu individu untuk menghapus / menghilangkan tingkah laku maladaptif (masalah) menjadi tingkah laku baru yaitu tingkah laku adaptif yang diinginkan klien.<sup>12</sup>

### **2.1.3 Asas – Asas Kosenling**

Dalam penyelenggaraan bimbingan dan konseling selain terdapat fungsi dan prinsip, juga terdapat kaidah-kaidah didalamnya yang dikenal dengan asas-

asas bimbingan konseling. Dalam pemenuhan asas-asas tersebut dapat melancarkan pelaksanaan dan keberhasilan layanan atau kegiatan lebih terjamin, sebaliknya jika asas-asas tersebut terlalaikan dapat menghambat atau bahkan menggagalkan pelaksanaan, serta mengurangi atau mengaburkan hasil layanan bimbingan dan konseling itu sendiri. Adapun beberapa asas-asas bimbingan dan konseling yang dimaksud adalah :

1. Asas kerahasiaan

Bimbingan konseling adalah melayani individu-individu yang bermasalah, namun banyak orang yang tidak mau memberitahukan masalah yang mereka hadapi selain diri mereka sendiri. Oleh karena itu, sudah sepatutnya sebagai konselor menjaga kerahasiaan individu tersebut, hal itu juga termasuk dalam asas kerahasiaan yang merupakan kunci dalam bimbingan konseling.<sup>13</sup>

2. Asas kesukarelaan

Ketika kerahasiaan telah dijaga oleh konselor, dalam asas kesukarelaan ini diharapkan klien yang mengalami masalah secara sukarela membawa konselor kepada masalah yang ia hadapi.<sup>13</sup>

3. Asas Keterbukaan

Dalam pelaksanaan bimbingan dan penyuluhan yang efisien dimana berlangsung dalam situasi keterbukaan, bukan hanya dalam sikap penerimaan saran melainkan juga bersedia membuka diri untuk penyuluhan tersebut baik dari pihak konselor maupun klien.<sup>14</sup>

#### 4. Asas Keinginan

Masalah klien yang ditanggulangi dalam upaya bimbingan konseling merupakan masalah-masalah yang dirasakan oleh klien saat ini, bukan masalah yang lampau atau masalah yang akan datang. Pencegahan dapat dilakukan untuk menghindari kemungkinan buruk dimasa yang akan datang.<sup>14</sup>

#### 5. Asas Kegiatan

Sebagai sasaran layanan diharapkan klien dapat berpartisipasi aktif dalam melakukan layanan bimbingan konseling. Usaha lain dilakukan oleh konselor dimana konselor harus mendorong dan memotivasi klien untuk dapat aktif dalam bimbingan konseling yang dilakukan.<sup>13</sup>

#### 6. Asas Kemandirian

Dalam asas kemandirian ini tertuju pada tujuan dan sasaran dari bimbingan dan konseling dimana klien diharapkan menjadi individu yang mandiri dengan ciri mengenal diri sendiri dan lingkungannya, mampu mengambil keputusan, mengarahkan serta mewujudkan diri sendiri. Dalam hal ini, konselor mampu mengarahkan klien kearah kemandirian.<sup>13</sup>

#### 7. Asas Kekinian

Bimbingan dan konseling yang dilakukan adalah membahas tentang permasalahan klien pada masa yang sekarang dialaminya.<sup>14</sup>

#### 8. Asas Keterpaduan

Dalam asas ini dibutuhkan kerjasama antara konselor dan klien dimana satu sama lain saling menunjang, harmonis, dan saling terpadukan.<sup>14</sup>

#### **2.1.4 Prinsip – Prinsip Konseling**

Prinsip-prinsip konseling sebagai paduan kajian teoritik dan lapangan untuk menjadi pegangan dan pedoman dalam bimbingan konseling. Beberapa prinsip-prinsip konseling, diantaranya adalah:

1. Prinsip-prinsip berkenaan dengan sasaran pelayanan

Bimbingan konseling memberikan perhatian utama kepada perbedaan atau yang menjadi orientasi pokok pelayanannya, memperhatikan sepenuhnya tahap-tahap dan aspek perkembangan, tanpa memandang umur, jenis kelamin, suku, bangsa, agama, dan status sosial ekonomi melayani semua individu, serta berurusan dengan sikap dan tingkah laku yang kompleks dan unik.<sup>15</sup>

2. Prinsip-prinsip berkenaan dengan masalah individu

Perhatian utama yang menjadi faktor timbulnya masalah dalam pelayanan bimbingan konseling diantaranya kesenjangan sosial, ekonomi dan budaya. Berurusan dengan pengaruh lingkungan terhadap kondisi mental dan fisik klien terhadap penyesuaian diri di rumah, sekolah, kontak sosial, dan pekerjaan.<sup>16</sup>

3. Prinsip-prinsip berkenaan dengan program pelayanan

Bimbing konseling merupakan bagian integral dari pendidikan dan pengembangan, sehingga bimbingan harus disesuaikan dan dipadukan dengan program pendidikan serta pengembangan peserta didik. Program bimbingan

dan konseling harus fleksibel, sesuai dengan kebutuhan individu, masyarakat, dan kondisi lembaga. Program bimbingan dan konseling disusun secara berkelanjutan dari jenjang pendidikan terendah sampai yang tertinggi.<sup>16</sup>

### **2.1.5 Keterampilan Konseling**

Seorang konselor harus mempunyai berbagai keterampilan dasar konseling sebagai fasilitator penyelenggaraan konseling agar mencapai tujuan konseling yang efektif. Keterampilan konseling meliputi :

1. Keterampilan *attending* : usaha konselor untuk membangun kondisi awal, mulai dari upaya menunjukkan sikap empati, menghargai, dan mengetahui apa yang dibutuhkan klien.<sup>17</sup>
2. Keterampilan mengundang pembicaraan yang terbuka : membantu memulai wawancara serta menguraikan masalah.<sup>17</sup>
3. Keterampilan parafrase : mengungkapkan kembali esensi atau inti dari ungkapan konseling.<sup>18</sup>
4. Keterampilan refleksi perasaan : merespon keadaan perasaan klien terhadap situasi yang sedang dihadapi.<sup>18</sup>
5. Keterampilan konfrontasi : untuk pemberian tanggapan terhadap pengungkapan kontradiksi dari klien.<sup>18</sup>

## **2.1.6 Konseling, Informasi, dan Edukasi (KIE)**

### **2.1.6.1 Persiapan Persalinan**

Menurut Departemen Kesehatan RI tujuan *Antenatal Care* (ANC) adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat.<sup>19</sup>

#### **1. Siapa yang akan menolong persalinan**

Untuk mengurangi risiko dan komplikasi kehamilan secara dini sebaiknya pelayanan/asuhan antenatal di berikan oleh tenaga kesehatan profesional dan tidak dapat di berikan oleh dukun bayi.<sup>20</sup>

#### **2. Dimana tempat melahirkan**

Tempat yang ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong bila sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan, minimal seperti Puskesmas yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED).<sup>20</sup>

#### **3. Siapa yang akan membantu dan menemani dalam persalinan**

Melibatkan ibu dan keluarganya terutama suami dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, serta menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit atau komplikasi.<sup>21</sup>

#### **4. Kemungkinan kesiapan donor darah bila timbul permasalahan**

Dalam hal ini, pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah ibu melainkan juga untuk

mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan. Orang-orang yang dapat mendonorkan darahnya kepada sang ibu bisa dari keluarga, atau suami.<sup>21</sup>

#### 5. Metode transportasi bila diperlukan rujukan

Alat transportasi ini digunakan jika sang ibu membutuhkan rujukan. Transportasi yang digunakan dapat berupa transportasi pribadi, transportasi umum, atau transportasi yang disediakan dari tempat pelayanan kesehatan tersebut.

#### 6. Dukungan biaya

Dukungan finansial harus dipersiapkan oleh sang suami ketika sang istri akan menghadapi persalinan. Persalinan yang normal tentu saja memakan biaya yang relatif lebih sedikit dibandingkan persalinan dengan operasi, oleh karena itu suami harus selalu siap dengan hal ini.<sup>22</sup>

### **2.1.6.2 Pentingnya Peran Suami atau Pasangan dan Keluarga Selama Kehamilan dan Persalinan.**

Tindakan-tindakan seperti memperhatikan gizi makanan ibu hamil, memeriksakan kehamilan sejak dini, menjaga kesehatan fisik dan mental ibu, berdoa kepada Tuhan, mengusahakan agar persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan mengikuti tradisi merupakan salah satu bentuk kepedulian dan keterlibatan suami dalam menjaga kehamilan istrinya<sup>23</sup>



Menurut Syahri cit., Puspitosari, peran suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. Seorang suami harus tahu perkembangan kondisi istri, memberikan dorongan dan semangat dan lebih memberi perhatian.<sup>25</sup>

Menurut Dagun, memberikan dukungan emosional kepada istri merupakan salah satu cara suami guna mengurangi rasa cemas pada istrinya yang sedang hamil pada trimester akhir. Dukungan emosional tersebut dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri, sehingga istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilan itu. Selain dukungan dari suami, peran keluarga juga sangat dibutuhkan oleh ibu baik dalam proses kehamilan maupun persalinan.<sup>24</sup>

### **2.1.6.3 Tanda - Tanda Bahaya yang Perlu Diwaspadai.**

Beberapa tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspai adalah:

#### **1. Sakit kepala lebih dari biasa**

Sakit kepala yang lebih dari biasa ini, dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin yang dikandung, karena dapat menjadi risiko komplikasi.

#### **2. Perdarahan pervaginam**

Perdarahan membahayakan ibu dan janin yang dikandung dan merupakan salah satu komplikasi obstetri langsung, dimana hal tersebut merupakan faktor yang ikut berkontribusi langsung terhadap kematian ibu. Kurangnya asupan zat besi pada ibu hamil menambah risiko perdarahan. Seorang ibu harus waspada jika mengalami perdarahan walaupun jumlahnya hanya sedikit.<sup>20</sup>

3. Nyeri abdomen, mual muntah berlebih, demam, pembengkakan pada wajah atau tungkai, dan gangguan penglihatan

Bila ibu merasakan salah satu dari tanda tersebut seperti bengkak di tangan, wajah, tungkai, sakit kepala atau pandangan kabur, mual dan muntah, demam, dan nyeri abdomen segeralah meminta ibu untuk menghubungi petugas pelayanan kesehatan karena itu merupakan bahaya kehamilan.

Beberapa tanda dan gejala dari preeklampsia berat antara lain nyeri epigastrium, sakit kepala dan gangguan penglihatan.

#### **2.1.6.4 Pemberian Makanan Bayi, Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).**

1. Pemberian makanan bayi

WHO *Global Strategy for Feeding Infant and Young Children* pada tahun 2003 merekomendasikan agar pemberian MPASI memenuhi 4 syarat, yaitu tepat waktu (*timely*) artinya MPASI harus diberikan saat ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, adekuat artinya MPASI memiliki kandungan energi, protein, dan mikronutrien yang dapat memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien bayi sesuai usianya, aman artinya MPASI disiapkan dan disimpan dengan cara cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan makan yang bersih, diberikan dengan cara yang benar, (*properly fed*) artinya MPASI diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak.<sup>26</sup>

## 2. Air Susu Ibu (ASI)

Menurut definisi WHO menyusui eksklusif adalah tidak memberi makanan atau minuman lain kepada bayi, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan, mineral tetes dan vitamin, ASI perah juga diperbolehkan). Rekomendasi dari UNICEF dan WHO pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan selain itu harus diberi makanan padat atau semi padat sebagai MPASI. ASI eksklusif tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada beberapa bulan pertama kehidupan.<sup>27</sup>

Pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan karena ASI memiliki komponen imunologis yang dapat melindungi bayi dari patogen di lingkungan melalui mekanisme spesifik berupa antibodi (IgA, IgG, dan IgM) dan non-spesifik yang meliputi laktoferin, lisozim, efek antiviral dan antiprotozoa dari asam lemak bebas dan monogliserida.<sup>28</sup>

Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan melindungi bayi dari berbagai macam penyakit, seperti diare dan infeksi saluran pernafasan, sebaliknya jika memberikan makanan campuran sebelum bayi berusia 6 bulan dapat merusak pencernaan bayi, serta memperbesar risiko bayi terkena penyakit seperti diare, pneumonia dan gizi buruk.<sup>29</sup>

## 3. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

IMD adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan biasanya dalam waktu 30 menit - 1 jam pasca dilahirkan, dengan bertujuan ketika

kontak kulit antara ibu dan bayi akan meningkatkan kasih sayang, serta membuat bayi lebih tenang, mengurangi perdarahan setelah melahirkan dan mengurangi terjadinya anemia.<sup>27</sup>

#### **2.1.6.5 Penyakit yang Dapat Mempengaruhi Kesehatan Ibu dan Janin**

Beberapa masalah atau penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan, pertumbuhan janin dan bahkan dapat menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang kelak dapat mengancam kehidupan ibu dan bayi serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin seperti kurang energi kronis, anemia gizi besi, kurang yodium, HIV/AIDS, malaria, TB serta beberapa penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung, asma berat, dan gangguan jiwa sangat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu, janin yang dikandungnya.<sup>21</sup>

#### **2.1.6.6 Program KB**

Pelayanan KB termasuk dalam salah satu bentuk upaya kesehatan promotif dan preventif, yang mencakup pelayanan konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, dan tubektomi.<sup>30</sup> Pelayanan KB diberikan kepada remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu pasca persalinan, dan Pasangan Usia Dini (PUS). Pelayanan KB yang diberikan kepada remaja dalam bentuk informasi tentang kesehatan reproduksi yang terintegrasi dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), untuk calon pengantin, berupa informasi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi, kepada ibu hamil diberikan terintegrasi dengan pelayanan antenatal dalam bentuk konseling KB pasca-persalinan, penggunaan Buku KIA,

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), maupun pemberian informasi dalam kelas ibu hamil, namun jika setelah melahirkan seorang ibu belum menggunakan kontrasepsi, maka pada saat memberikan pelayanan nifas petugas kesehatan dapat melakukan konseling KB pasca-persalinan dan pelayanan KB pasca-persalinan, untuk PUS yang tidak sedang hamil Pelayanan KB diberikan dalam bentuk konseling dan pelayanan KB dengan tujuan merencanakan dan menjarangkan atau membatasi kehamilan.<sup>31</sup>

#### **2.1.6.7 Kesehatan Ibu Termasuk Kebersihan, Aktivitas, dan Nutrisi**

Aktivitas sehari-hari dapat dilakukan oleh seorang wanita hamil selama hal tersebut tidak memberikan gangguan dan rasa tidak enak. Selain perhatian dalam aktivitas, ibu hamil juga harus memperhatikan kondisi kesehatan dan kebersihan dirinya sendiri. Berperilaku sehat merupakan hal yang dilakukan untuk mewujudkan kesehatan ibu yaitu merawat kehamilan dengan baik melalui asupan gizi yang baik, memakan tablet zat besi, melakukan senam hamil, perawatan jalan lahir, menghindari merokok dan makan obat tanpa resep, serta melakukan kunjungan minimal empat kali untuk mendapat informasi dari petugas kesehatan tentang perawatan yang harus dilakukan.<sup>32</sup>

Menjaga kebersihan tubuh (mandi teratur dua kali sehari, mengganti pakaian dalam yang bersih dan kering, dan membasuh vagina), minum cukup cairan, peningkatan konsumsi makanan hingga 300 kalori/hari dari menu seimbang, latihan fisik normal tidak berlebihan, istirahat jika lelah.<sup>33</sup>

## **2.2 Kecemasan (*Anxiety*)**

### **2.2.1 Definisi Kecemasan**

Menurut Sutandoyo kecemasan merupakan respon atau sinyal yang menyadarkan atau memperingatkan terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal samar-samar atau konflitual sehingga memungkinkan seseorang mengambil tindakan atau mengatasi ancaman.<sup>33</sup>

Lazarus mengatakan kecemasan merupakan aspek subjektif dari emosi seseorang karena melibatkan faktor perasaan yang tidak menyenangkan dimana diikuti perasaan gelisah, khawatir, dan takut yang timbul karena menghadapi tegangan, ancaman kegagalan, perasaan tidak aman dan konflik dimana individu biasanya tidak menyadari penyebab ia mengalami kecemasan.<sup>34</sup>

Pengertian lain menurut Kholil Lur Rochman, kecemasan merupakan perasaan subjektif dimana reaksi umum ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman berupa ketegangan mental yang menggelisahkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis.<sup>35</sup>

### **2.2.2 Penyebab Kecemasan**

#### **1. Teori psikoanalitik**

Dalam teori ini, kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan super ego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive seseorang, sedangkan super ego

mencerminkan hati nurani seseorang dan dikembangkan oleh norma budaya.<sup>36</sup>

## 2. Teori interpersonal

Menurut teori interpersonal, kecemasan timbul akibat ketakutan atau ketidakmampuan untuk berhubungan secara interpersonal serta sebagai akibat penolakan. Hal ini dikaitkan dengan trauma perkembangan, perpisahan, kehilangan, dan lain sebagainya.<sup>36</sup>

## 3. Teori perilaku

Menurut teori ini, kecemasan merupakan hasil frustrasi dari sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dimana teori ini meyakini manusia dimana awal kehidupannya dihadapkan pada rasa takut yang berlebihan akan menunjukkan kemungkinan kecemasan yang berat pada kehidupan dewasanya.<sup>37</sup>

## 4. Faktor Genetika

Yang lebih mudah merasakan suatu masalah kemudian dibawa kedalam hati atau perasaan, namun sulit mengeluarkan perasaan tersebut adalah seorang wanita. Wanita mengalami lebih banyak kecemasan dibanding pria karena memiliki kondisi tubuh yang lebih lemah.<sup>38</sup>

## 5. Faktor Sosial Budaya

Kecemasan dapat timbul ketika sosial budaya dan norma yang berbeda antara yang bersangkutan dengan yang ada dalam masyarakat, dimana

yang bersangkutan tidak dapat menyesuaikan diri dengan budaya yang ada sehingga timbul kecemasan.<sup>38</sup>

### **2.2.3 Tingkat Kecemasan**

Tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 tingkatan menurut para ahli, diantaranya adalah:

#### 1. Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan yang terjadi pada kehidupan sehari-hari dan individu menjadi waspada dan bagaimana mencegah berbagai kemungkinan.<sup>39</sup>

#### 2. Kecemasan sedang

Individu lebih menfokuskan hal penting saat ini dan mengesampingkan yang lain sehingga mempersempit lahan persepsinya.<sup>39</sup>

#### 3. Kecemasan berat

Individu biasanya tidak dapat mengatasinya yang berakibat akan menghambat atau merugikan perkembangan kepribadian seseorang. Kecemasan ini dibagi menjadi dua yaitu kecemasan berat sementara dan lama. Kecemasan berat sementara menimbulkan trauma pada individu, sedangkan kecemasan berat dalam waktu yang lama akan merusak kepribadian individu.<sup>40</sup>



#### 4. Panik

Tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan karena kehilangan kendali. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpangkan kehilangan pikiran yang rasional.<sup>41</sup>

#### 2.2.4 Gejala dan Tanda Kecemasan

Gejala dan tanda kecemasan, diantaranya adalah :

Menurut Stoppard gejala dan tanda kecemasan adalah gemetar, nafas pendek, mudah lelah, hiperaktivitas, wajah merah dan pucat, takikardi, berpeluh, tangan terasa dingin, diare, mulut kering, sering kencing, sulit menelan, rasa takut, sulit konsentrasi, hipervigilance (siaga berlebihan), insomnia, libido turun, rasa mengganjal ditenggorokan dan rasa mual di perut.<sup>42</sup>

Sedangkan menurut Hawari gejala dan tanda kecemasan adalah cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung, merasa tegang, lesu, tidak dapat beristirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah, sukar berkonsentrasi, daya ingat menurun dan buruk.<sup>43</sup>

#### 2.3 Kecemasan Pada Saat Kehamilan

Menurut Amalia cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab pada ibu hamil, dapat memicu kondisi yang berujung pada stres, dimana kondisi stres inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan lahir ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang. Emosi yang tidak stabil juga akan membuat ibu merasakan sakit yang semakin

hebat. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan, serta dapat meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, dan dapat menyebabkan colic pada bayi baru lahir.<sup>44</sup>

Kecemasan dan ketakutan akan menimbulkan stress yang berakibat meningkatkan sekresi adrenalin, dimana salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah, sehingga suplai oksigen ke otak dan janin akan menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada memanjangnya proses persalinan. Selain peningkatan sekresi adrenalin sekresi *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) juga akan meningkat, menyebabkan peningkatan kadar kortisol serum dan gula darah dalam tubuh. Semua efek yang dijelaskan diatas berpotensi membahayakan ibu dan janinnya.<sup>45</sup>

### **2.3.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah status kesehatan ibu dan bayi dimana ibu merasa cemas terhadap bayi yang dikandungnya, dukungan baik dari keluarga maupun suami dapat memotivasi dan menumbuhkan rasa percaya diri ibu untuk mengurangi kecemasan.<sup>46</sup> Faktor lain adalah faktor ketakutan pada pemikirannya sendiri atau perasaan ibu hamil tentang kehamilan dan dirinya selama hamil, selain itu tipe kepribadian, lingkungan, dan pendidikan juga merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil.<sup>47</sup>

## 2.4 Kecemasan Postpartum

Pasca persalinan ibu mempunyai emosi yang berlebihan yang dapat menimbulkan suatu kecemasan yang akan timbul antara kesenangan dan rasa nyeri yang sedang dirasakan. Salah satu kecemasannya adalah objektif anxietas primer yang timbul karena trauma melahirkan (*birth trauma*), yang merupakan dasar bagi timbulnya *neurotic anxiety*. Keadaan cemas dimana individu selalu menantikan sesuatu yang buruk yang mungkin terjadi, akibatnya ia akan selalu berada dalam keadaan cemas karena takut menghadapi akibat yang akan buruk dalam situasi yang tidak menentu, hal ini disebut *free-floating anxiety*.<sup>48</sup>

Pasca melahirkan, tingkat estrogen dan progesteron dalam tubuh turun, sang ibu juga sering merasa kelelahan pasca persalinan serta mengalami nyeri perinium. Mereka sangat tertekan dan bisa sampai menangis untuk hal-hal yang tidak dipahami.

Kecemasan terhadap kemampuannya untuk merawat bayi setelah meninggalkan rumah sakit dan rasa takut menjadi tidak menarik bagi suami merupakan perubahan psikologi lain yang dialami wanita pasca persalinan. Perubahan mendadak pada status hormonal mengakibatkan ibu dalam masa nifas menjadi sensitif terhadap faktor yang dapat diatasinya dalam keadaan normal.<sup>49</sup>

## 2.5 Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)

*Zung Self-rating Anxiety Scale* merupakan penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W. K. Zung, dan dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental*

*Disorders (DSM-II).*<sup>50</sup> *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini di desain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan.<sup>53</sup>

Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik.<sup>53</sup> Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi internalnya pada sampel psikiatrik dan non-psikiatrik adekuat dengan korelasi keseluruhan butir-butir pertanyaan yang baik dan reliabilitas uji yang baik.<sup>54</sup>

Zung tertarik untuk menemukan suatu instrument penilaian yang dapat memenuhi syarat sebagai berikut :<sup>51</sup>

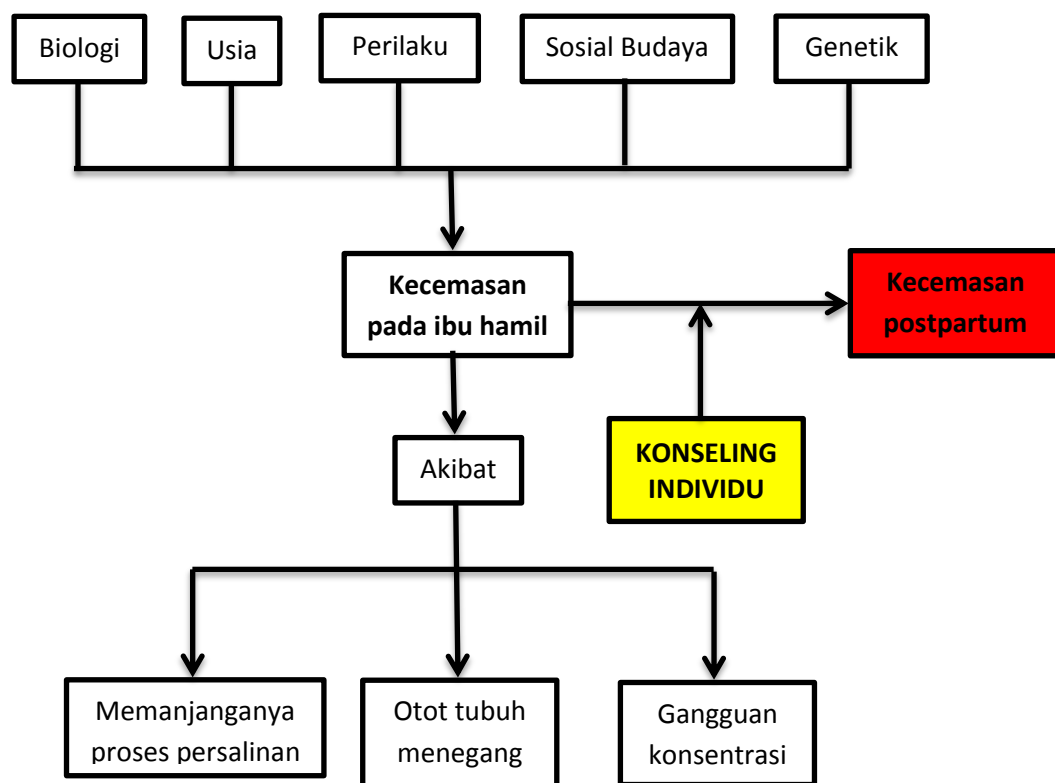
1. Terdapat tanda-tanda kecemasan sebagai suatu gangguan psikiatri
2. Menunjukkan kuantitas dari gejala-gejala tersebut
3. Sederhana dan pendek
4. Pasien dapat menunjukkan respon dirinya pada suatu skala yang dapat dilakukan sendiri

Untuk penilaian tingkat kecemasannya sendiri digolongkan menjadi empat tingkatan, yaitu :<sup>52</sup>

**Tabel 2.** Tingkatan kecemasan

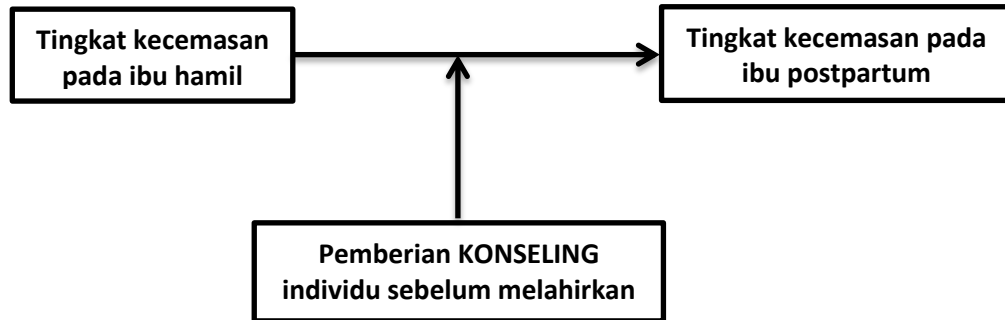
No.	Tingkat Kecemasan	Nilai Total
1	Tidak cemas	20 - 40
2.	Kecemasan ringan	41 - 60
3.	Kecemasan sedang	61 – 80
4.	Kecemasan berat	81 – 100

## 2.6 Kerangka Teori



**Gambar 1.** Kerangka Teori <sup>5,45</sup>

## 2.7 Kerangka Konsep



**Gambar 2.** Kerangka konsep

### Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Hubungan yang diteliti

## 2.8 Hipotesis

### 2.8.1 Hipotesis Mayor

Terdapat pengaruh pemberian konseling individu sebelum melahirkan terhadap tingkat kecemasan pada ibu postpartum.

### 2.8.2 Hipotesis Minor

Tingkat kecemasan postpartum pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat kecemasan postpartum pada kelompok perlakuan.