

**STRATEGI *COPING* IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI
KECEMASAN MENJELANG PERSALINAN
(STUDI DESKRIPTIF ANALITIS DI KECAMATAN SIMPANG KIRI
KOTA SUBULUSSALAM)**

SKRIPSI

**FITRI KHAIRANI MAHMUD MELBA
NIM. 180402079**

PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1445 H/ 2023 M**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry

Darussalam Banda Aceh

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh

Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah

Prodi Bimbingan Konseling Islam

Oleh

FITRI KHAIRANI MAHMUD MELBA

NIM. 180402079


Disetujui Oleh:


جامعة الرانيري

AR - RANIRY

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II


Drs. Mahdi, NK, M. Kes
NIP. 196108081993031001


Juli Andriyani, M. Si
NIP. 197407222007102001

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan Konseling Islam

Diajukan Oleh:

FITRI KHAIRANI MAHMUD MELBA

NIM. 180402079

Pada Hari / Tanggal
Kamis 21 Desember 2023
8 Jumadil Akhir 1445 H

di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua,



Drs. Mahdi, NK, M. Kes
NIP: 196108081993031001

Sekretaris,



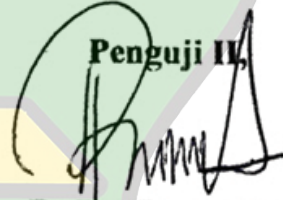
Juli Andriwani, M. Si
NIP: 197407222007102001

Penguji I,



Dr. Mira Fauziah, M.Ag
NIP. 197203111998032002

Penguji II,



Rofiq Duri, M.Pd
NIP. 199105152020121008

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry**


Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd
NIP: 196412201984122001



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya:

Nama : Fitri Khairani Mahmud Melba

NIM : 180402079

Jenjang : 2018

Jurusan/Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan saya memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

AR - RANIRY

Banda Aceh, 13 Desember 2023

Yang Menyatakan,



Fitri Khairani Mahmud Melba

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul “Strategi *Coping* Ibu Hamil dalam Menghadapi Kecemasan Menjelang Persalinan (Studi Deskriptif Analitis di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam)”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis-jenis kecemasan yang dirasakan ibu hamil menjelang proses persalinan dan untuk mengetahui strategi *coping* yang digunakan pada ibu hamil di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. Permasalahan yang terjadi yaitu masih banyak ibu-ibu yang mengalami kecemasan pada saat sebelum melakukan persalinan, sehingga kecemasan ini menyebabkan gangguan pada ibu-ibu hamil. Seperti gangguan pada janin, dan bahkan mengalami keguguran. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif, teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Menggunakan teknik wawancara secara langsung dengan ibu hamil di Kecamatan Simpang Kiri. Teknik validitas data menggunakan teknik perbandingan dengan informan satu dengan informan yang lain, analisis data yang dilakukan dengan beberapa penarikan pengumpulan data *display*, kemudian dilakukan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap ibu hamil memiliki kecemasan yang berbeda-beda. Seperti, takutnya pada janin yang tidak berkembang dan ada pula kecemasan sehingga mengalami keguguran, menggunakan *emotion focused coping* merupakan cara terbaik untuk meminimalisir masalah ini pada ibu hamil. Strategi *coping* yang dilakukan juga berbeda-beda, menghadapi kecemasan tergantung pada kecemasan yang dirasakan juga berbeda-beda, tergantung kecemasan yang dirasakannya, sehingga penelitian ini menggunakan metode *coping* jangka pendek, cara ini sangat efektif mengurangi kecemasan/ ketegangan psikologis dan cukup efektif serta nyaman untuk waktu yang sementara.

Kata Kunci : *Strategi coping, Ibu Hamil, Persalinan, Kecemasan*

جامعة الرانري

AR - RANIRY

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada kita semua. Salawat dan salam penulis hantarkan kepangkuan alam Nabil besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabat yang telah membawa ummat-nya dari alam jahiliyah ke alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan. Atas izin Allah SWT. sehingga dapat terselesaikannya skripsi yang berjudul “Strategi *coping* Ibu Hamil dalam Menghadapi Kecemasan Menjelang Persalinan (Studi deskriptif analitis di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam).

Skripsi ini salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana (S-1) pada jurusan Bimbingan Knseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh. Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis betul-betul menyadari adanya rintangan dan ujian, namun pada akhirnya selalu ada jalan kemudahan. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, saran dan kritikan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini, dengan ini penulis mengucapkan ribuan terima kasih kepada:

1. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Ayah dan Mamak. Alm. Aipda Mahmuddin dan ibunda Rohma br Lingga. Terima kasih kepada kedua orang tua hebat tersebut yang tidak lelah mengajarkan saya, menyekolahkan saya di sekolah berbasis Islam, yang senantiasa memberikan doa dan mencurahkan kasih sayang, perhatian dan motivasi kepada saya sehingga saya dapat

menyelesaikan skripsi ini hormat dan bakti selalu saya wujudkan kepada beliau.

2. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak Drs. Mahdi NK, M.Kes selaku pembimbing I dan Ibu Juli Andriyani, M.Si selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ucapan terima kasih kepada Bapak Azhari Zulkifli, S.Sos.I., M.A. selaku Penasehat Akademik (PA) serta kepada Rektor, Dekan, Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Islam, seluruh dosen dan staff Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam UIN Ar-Raniry.
4. Ucapan terima kasih kepada kakak-kakak dan abang-abang saya. Ayu Wahyuni Faradhilla Melba, Amd.Keb (kakak), Dwi Adjrina Mahmud Melba, S.Kom (kakak), Fadhly Syamili Mahmud Melba, S.Si (abang) dan Ichwan Chani, S.Pd (abang Ipar) yang telah memberikan do'a, kasih sayang yang tiada habisnya, dukungan moral maupun material serta semangat dalam penulisan skripsi ini.
5. Ucapan terima kasih kepada sahabat-sahabat seperjuangan yang sangat berarti dikarenakan senantiasa mengiringi langkah selama ini dengan dorongan semangat yang luar biasa, yang telah membantu dan menemani penulis setiap harinya dalam menyelesaikan skripsi ini serta tidak hentinya memberikan dukungan di setiap keluhan peneliti, doa serta semangat agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Tidak ada yang sempurna didunia ini, begitu pula penulis menyadari bahwa ada banyak kekurangan dan hal-hal yang perlu ditingkatkan baik dari segi isi maupun

tata penulisannya. Kebenaran selalu datang dari Allah SWT. dan kesalahan itu datang dari penulis sendiri. Oleh karenanya penulis mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini, akhirnya hanya kepada Allah SWT. penulis berserah diri semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi peneliti dan semua pihak umumnya. Semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamiin ya Rabbal'alamin.

Banda Aceh, 13 Desember 2023

Penulis,

Fitri Khairani Mahmud Melba

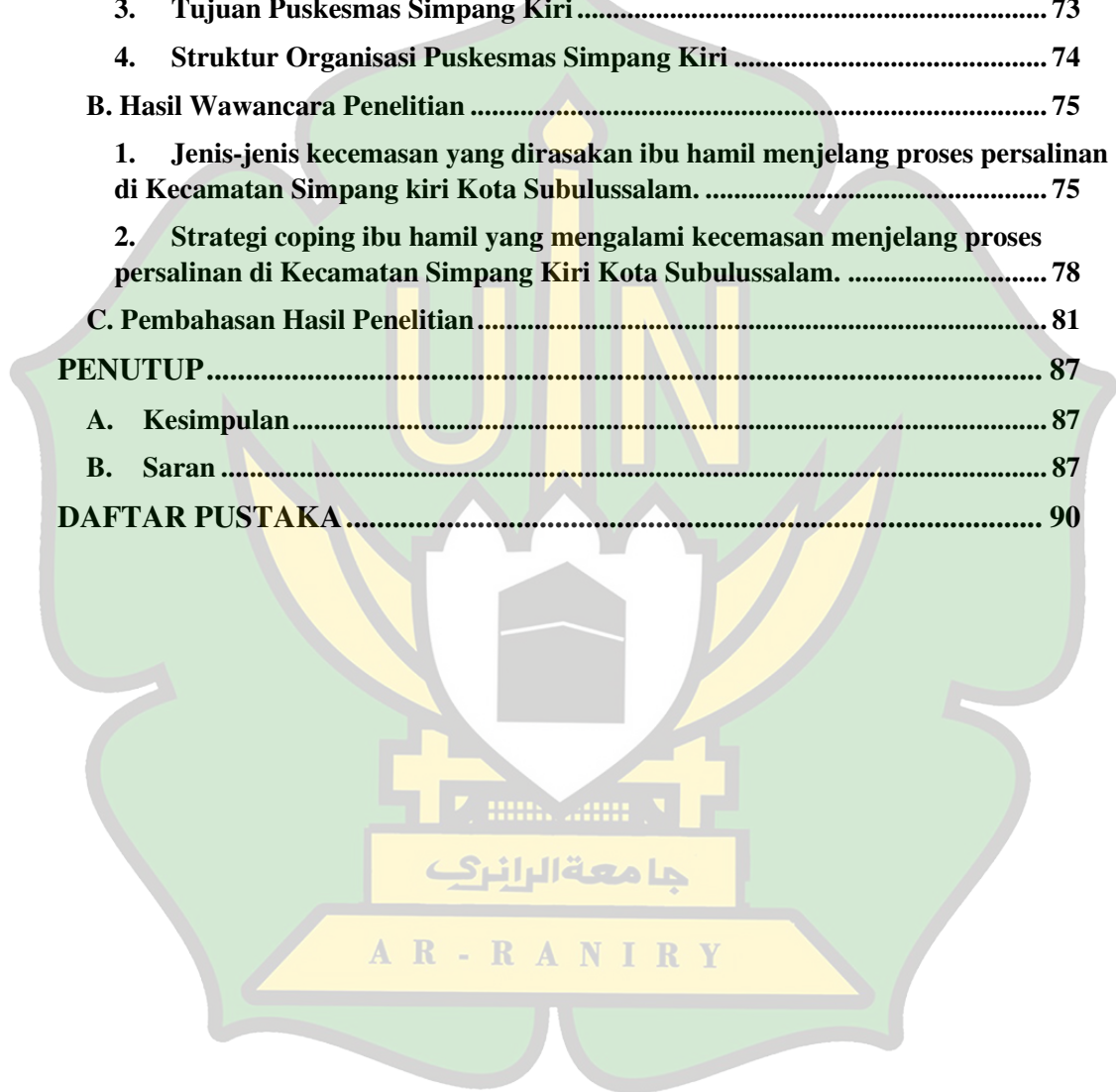
NIM. 180402079



DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Penjelasan Konseptual.....	8
KAJIAN TEORI	12
A. Kajian Penelitian Terdahulu.....	12
B. Strategi <i>Coping</i>	14
1. Pengertian Strategi <i>Coping</i>	14
2. Bentuk-Bentuk Strategi <i>Coping</i>	16
3. Sumber Daya <i>Coping</i>	23
4. Aspek-aspek Strategi <i>Coping</i>	27
5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Strategi <i>Coping</i>	31
6. Fungsi <i>Coping</i>	34
7. Komponen Pokok Strategi <i>Coping</i>	35
8. Strategi <i>Coping</i> <i>Stress</i>	37
C. Kecemasan Ibu Hamil	39
1. Kecemasan	39
2. Kehamilan.....	55
D. Kecemasan Menjelang Persalinan.....	57
METODE PENELITIAN	61
A. Pendekatan dan Metode Penelitian	61
B. Objek Dan Subjek Penelitian.....	62
C. Teknik Pengumpulan Data	63

D. Teknik Analisis Data.....	66
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	69
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	69
1. Luas Wilayah Puskesmas Simpang Kiri	69
2. Visi dan Misi Puskesmas Simpang Kiri	73
3. Tujuan Puskesmas Simpang Kiri	73
4. Struktur Organisasi Puskesmas Simpang Kiri	74
B. Hasil Wawancara Penelitian	75
1. Jenis-jenis kecemasan yang dirasakan ibu hamil menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang kiri Kota Subulussalam.	75
2. Strategi coping ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam.	78
C. Pembahasan Hasil Penelitian.....	81
PENUTUP.....	87
A. Kesimpulan.....	87
B. Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	90



DAFTAR TABEL

1. Tabel 4. 1 Kepadatan Penduduk.....	69
2. Tabel 4. 2 Jumlah Ibu Hamil.....	70
3. Tabel 4. 3 Kecemasan dan Startegi Coping	78



DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Simpang Kiri 72



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Penunjukan Pembimbing Skripsi
- Lampiran II : Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian Di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam
- Lampiran III : Pedoman Wawancara Penelitian
- Lampiran IV : Lembar Observasi
- Lampiran V : Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan perjalanan awal bagi seorang wanita untuk bisa menjadi seorang ibu. Kehamilan juga merupakan sebuah proses alami bagi seorang wanita, yaitu mengandung seorang janin di dalam rahimnya selama kurang lebih 280 hari atau kurang lebih 40 minggu sesudah hari pertama menstruasi berakhir. Kehamilan diawali dengan proses pembuahan dan kemudian diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan terjadi karena pembuahan sel telur wanita oleh sel telur laki-laki pada saat coitus dialurkan telur pada tubuh wanita.¹

Hal ini telah bermaktub dalam ayat suci Al-Qur'an surat At-Tariq ayat 5-7, sebagai berikut:

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ مِمَّ خُلِقَ ۗ هـ خُلِقَ مِنْ مَّاءٍ ۖ وَّيَخْرُجُ مِنْ بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ ۗ ۝

Artinya: “Maka hendaklah manusia memperhatikan dari apa dia diciptakan? Dia diciptakan dari air yang terpancar, yang keluar dari antara tulang sulbi laki-laki dan tulang dada perempuan” (Q.S ath – Thariq [86]: 5-7).²

¹ Siti Maimunah, *Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama*, Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah, VOL. V, No. 1, September (2009), email: sitimaimunah20@gmail.com

² Al-Qur'an, 86:7.

Imam Syafi'i berkata, "Seorang anak tidak dilahirkan dari kelamin laki-laki, dia berasal dari air mani yang keluar dari tulang punggung (sulbi). Allah SWT berfirman, (يَخْرُجُ مِنْ بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ) "Yang keluar dari antara tulang sulbi laki-laki dan tulang dada perempuan," (Q.S ath – Thariq [86]: 7) yakni yang keluar darinya yang dapat menjadi janin atau bisa juga tidak."³

Masa kehamilan mengajarkan pada wanita agar mendalami tentang konsep memberi dan menerima. Seorang bidan, tenaga medis, dan siapapun yang berhubungan dengan ibu hamil harus memahami bahwa kehamilan bukan hanya tentang perubahan fisik pada ibu. Namun, perubahan tersebut juga mencakup perubahan psikososial. Artinya, ada kecenderungan untuk bergantung dan memperhatikan perhatian sosial. Kondisi inilah yang akan mempengaruhi peran ibu.⁴

Dengan bertambahnya usia kehamilan, keadaan fisik maupun kondisi emosional ibu akan berubah dan akan terus berlanjut sampai ke masa persalinan. Persalinan merupakan sebuah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah mencapai usia kematangan kandungan atau dapat hidup diluar kandungan melalui persalinan bantuan atau tanpa bantuan atau kekuatan sendiri. Semakin dekatnya jadwal persalinan, lebih-lebih persalinan pertama, normal bila timbul perasaan cemas ataupun takut.⁵

³ Syaikh Ahmad Musthafa al-Farran, *Tafsir Imam asy-Syafi'i*, Jilid 3, Cet ke 1 (Jakarta Timur: Almahira, 2008), hal. 650.

⁴ Dewinny Septalia Dale, *Psikologi Kebidanan Memahami Psikis Wanita Sepanjang Daur Hidup Dalam Pelayanan Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019), hal. 87 – 88.

Kecemasan ialah tanggapan dari sebuah ancaman nyata ataupun khayal. Seseorang mengalami kecemasan karena adanya ketidakjelasan di masa mendatang. Contohnya seseorang yang dihadapkan dengan suatu masalah penting dan belum menemukan jalan keluar yang pasti. Kecemasan juga dapat berkembang menjadi suatu gangguan apabila menimbulkan ketakutan yang hebat dan menetap pada individu tersebut.⁶

Gangguan kecemasan ditandai oleh ketakutan tidak berdasar dan kecemasan yang tidak realistis. Gangguan kecemasan bagian ini menjelaskan tiga dari gangguan kecemasan yang tampaknya memiliki penyebab biologis: gangguan panic (*panic disorder*), gangguan kecemasan umum (*generalized anxiety disorder*), dan gangguan kecemasan social (*social anxiety disorder*). Orang dengan gangguan panic (*panic disorder*) menderita serangan episodik kecemasan akut periode akut dan terror tak henti yang menyerang mereka dengan panjang waktu yang bervariasi, dari beberapa detik sampai beberapa jam. Prevalensi gangguan ini sekitar 3-5%. Perempuan tampaknya memiliki kemungkinan lebih besar menderita gangguan panic, sekitar dua kali lipat, dibandingkan laki-laki. Serangan panic meliputi banyak gejala fisik, seperti sesak napas, keringat dingin, detak jantung tidak teratur, pusing, pingsan, dan perasaan tak nyata.⁷

⁵ Wa Ode Zamriati dkk, “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA PKM Tuminting*”, Ejournal keperawatan (e-Kp), VOL. I, No. 1, Agustus (2013), email:Zamriatiwaode@yahoo.co.id.

⁶ Nellia Liswa, *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Krueng Sabee Aceh Jaya*. (Banda Aceh: Skripsi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2021).

⁷ Neil R. Carlson, *Fisiologi Perilaku*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama. 2012) hal. 244.

Karakteristik utama dari gangguan kecemasan umum (*generalized anxiety disorder*) adalah kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan, kesulitan mengendalikan gejala-gejala ini, dan secara klinis menunjukkan tanda-tanda penderitaan dan kekacauan yang signifikan. Kecemasan umum adalah sekitar 3%, dan kejadiannya adalah sekitar dua kali lebih besar pada wanita dibandingkan pada pria. Gangguan kecemasan social (*social anxiety disorder*), juga disebut fobia sosial (*social phobia*) adalah ketakutan yang berlebihan dan menetap jika terekspose dan menjadi sorotan orang lain sehingga menyebabkannya menghindari situasi sosial saat orang tersebut diminta untuk tampil (seperti berbicara di depan umum). Jika situasi seperti ini tidak dapat dihindari, orang itu mengalami kecemasan dan penderitaan yang intens. Prevalensi gangguan kecemasan sosial, dimana kecenderungannya sama pada pria dan wanita, adalah sekitar 5%.⁸

Freud mendefinisikan kecemasan merupakan kondisi ketidaksenangan pada keadaan tertentu yang dialami individu disertai lecutan motorik di sepanjang jalur yang pasti. Sama seperti kondisi wanita hamil, yang sedang menghadapi masa kehamilannya, yang dimana mereka selalu memikirkan tentang bagaimana kedepannya jika sesuatu terjadi disaat menghadapi proses kehamilan ataupun persalinan yang gagal contohnya, bayi yang meninggal di dalam kandungan ibu. Wanita hamil juga akan membayangkan jika dia meninggal pada saat proses persalinan dan hal itu dapat mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil karena tidak sedikit wanita hamil yang meninggal pada saat proses persalinan.⁹

⁸ *Ibid.* hal 244 – 245.

Adapun cara untuk mengatasi kecemasan ibu selama kehamilan sampai menjelang persalinan dapat dilakukan strategi coping ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menjelang persalinan.¹⁰

Coping adalah semua bentuk perilaku dan pikiran (negative atau positif) yang bisa mengurangi tekanan batin individu agar tidak menimbulkan stress. Sehingga dapat kita simpulkan bahwa strategi *coping*, yaitu strategi yang dipakai individu untuk melakukan penyesuaian antara sumber-sumber yang dimilikinya dengan ancaman yang dibebankan suatu kondisi kepadanya.¹¹

Strategi *coping* merupakan usaha setiap individu dalam mengendalikan atau mengatasi suatu keadaan yang dianggap sebuah masalah dan tuntutan yang harus segera diatasi. Strategi *coping* juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman dalam menghadapi masalah sebelumnya, latar belakang, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor keluarga, dan lain-lain. Tujuan dilakukan strategi *coping* untuk melewati situasi dari ancaman yang dirasakan menekan, menantang, membebani, dan melebihi sumber daya yang dimiliki. Begitu pula kecemasan pada ibu hamil perlu dilakukan strategi *coping* untuk meminimalisir adanya dampak yang mungkin timbul.¹²

⁹ Nurodin dkk, *Bimbingan dan Konseling Populasi Khusus*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2021), hal. 64 – 65.

¹⁰ Syaifurrahman Hidayat, “Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan”, *Jurnal Kesehatan* (Wiraraja Medika), email: sr.hidayat@yahoo.com, tt.

¹¹ Zakirah Mawardi, *Strategi Coping Mahasiswa Tingkat Akhir dalam menyelesaikan Skripsi Di Masa Pandemi COVID-19*, (Banda Aceh: Skripsi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2021).

¹² Dhea Erlinda Ayu Risky, *Hubungan Strategi Koping Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Preeklampsia Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember*, (Jember: Skripsi Universitas Jember, 2019), hal. 5 – 6.

Strategi *coping* yang dibutuhkan dalam menangani kecemasan dapat dilakukan melalui 2 faktor, yaitu faktor dari dalam diri dan faktor dari luar diri. Faktor dari dalam diri yang sering didapati yaitu terapi nutrisi atau mengatur pola makanan, latihan relaksasi, pijat, istirahat yang cukup dan rutin kontrol ke dokter setiap bulannya. Kemudian faktor dari luar diri, yang menjadi salah satunya ialah dukungan sosial. Dukungan social yang baik dari suami maupun lingkungan keluarga serta sahabat yang sangat mendambakan bayi yang sedang dikandungnya merupakan dukungan sosial yang ideal.¹³

Berdasarkan hasil observasi awal di Puskesmas Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam minimnya pengetahuan masalah kesehatan mental ibu hamil, yang dimana seharusnya ibu hamil memiliki sedikit pengetahuan mengenai kesehatan mental yang baik agar proses persalinan berjalan lancar. Namun pada kenyataannya banyak ibu hamil yang kekurangan pengetahuan kesehatan mentalnya (kecemasan) terganggu sehingga mengakibatkan kecemasan menjelang proses persalinan. Pada tahun 2020 jumlah ibu hamil mencapai 71 orang, diantaranya tiga orang mengalami keguguran dikarenakan janin tidak berkembang secara normal. Dan pada tahun 2021 jumlah ibu hamil mencapai 69 orang, dan diantaranya empat orang mengalami keguguran dikarenakan janin tidak berkembang, kecapean dan stress. Yang dimana salah satu pemicu terjadinya janin tidak berkembang bisa jadi dikarenakan kecemasan yang ditandai dengan ketegangan, overaktivitas sistem saraf otonom, praduga terhadap sesuatu yang akan datang, dan kewaspadaan terus menerus terhadap bahaya.

¹³ Dhea Erlinda Ayu Risky, *Hubungan Strategi...*, hal. 6.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Strategi *Coping* Ibu Hamil Dalam Menghadapi Kecemasan Menjelang Persalinan Di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini difokuskan dalam bentuk pertanyaan, diantaranya:

1. Apa saja jenis-jenis kecemasan yang dirasakan ibu hamil menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam?
2. Bagaimana strategi coping ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui jenis-jenis kecemasan yang dirasakan ibu hamil menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam.
2. Untuk mengetahui strategi coping yang digunakan pada ibu hamil di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis
 - a. Memberikan pemahaman dalam melihat suatu masalah kecemasan yang dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan dan usaha yang diterapkan untuk mengatasi kecemasan tersebut.

- b. Menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai strategi *coping* dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

2. Praktisi

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman serta pengetahuan bagi semua pihak, khususnya yang terkait dengan bidang ilmu Bimbingan dan Konseling Islam.

E. Penjelasan Konseptual

Untuk mendapatkan kesamaan konsepsi dari pembaca terhadap pengertian-pengertian yang terdapat dalam judul penelitian ini, dipandang perlu untuk menjelaskan beberapa pengertian sebagai berikut.

1. Strategi *Coping*

Secara bahasa strategi dapat diartikan sebagai kiat, trik, siasat atau cara. Sedangkan secara umum strategi ialah garis besar haluan dalam bertindak untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.¹⁴

Koping berasal dari kata *coping* yang bermakna harafiah pengetasan atau penanggulangan (*to cope with* = mengatasi, menanggulangi). Namun karena istilah *coping* merupakan istilah yang sudah jamak dalam psikologi serta memiliki makna yang kaya, maka penggunaan istilah tersebut dipertahankan dan langsung diserap ke dalam bahasa Indonesia untuk membantu memahami bahwa *coping* (koping) tidak sesederhana makna

¹⁴ Nur Aliyah, "Penerapan Strategi *Coping* Dalam Mengatasi Stres Pada Penyusunan Skripsi Mahasiswa Dakwah Dan Komunikasi IAIN Parepare," (Parepare: Skripsi Insitusi Agama Islam Negeri Parepare, 2018).

harafiahnya. Koping sering disamakan dengan *adjustment* (penyesuaian diri). Koping juga sering dimaknai sebagai cara untuk memecahkan masalah (*problem solving*).¹⁵

Chaplin mengemukakan bahwa *coping* adalah tingkah laku atau tindakan penanggulang; sembarang perbuatan dalam mana individu melakukan interksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan sesuatu (tugas, makalah). Individu mengelola kognisi dan perilaku secara konstan, untuk mengatasi berbagai tuntutan atau menghadapi berbagai kondisi baik internal maupun eksternal yang berubah.¹⁶

Lazarus dan Folkman mengemukakan strategi *coping* yaitu upaya kognitif dan behavioral untuk mengelola tuntutan-tuntutan eksternal maupun internal (konflik antara keduanya) yang dinilai membebani atau melebihi sumber daya seseorang.¹⁷

Jadi, strategi *coping* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah upaya-upaya yang dilakukan ibu hamil dalam mengontrol tindakan serta beradaptasi terhadap tekanan lingkungan yang dapat membuat diri menjadi

¹⁵ Nindya Wijayanti, "*Strategi Coping Menghadapi Stres Dalam Penyusunan Tugas Akhir Skripsi Pada Mahasiswa Program S1 Fakultas Ilmu Pendidikan*", (Yogyakarta: Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta, 2013).

¹⁶ J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi Kartini Kartono*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005), hal. 112

¹⁷ Afifatul Khoiriyah, *Strategi Coping Berbasis Islam Terhadap Stress (Studi Kasus Pada Seorang Mahasiswa Tunarungu)*, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019.

lebih menguntungkan dalam berfikir dan bertindak dikeadaan dan situasi apapun.

2. Kecemasan

Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxious*), bahasa Jerman (*anst*), dan bahasa Inggris (*anxiety*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis. Kecemasan secara umum, suatu perasaan kacau yang tidak enak yang memperingatkan individu akan adanya suatu ancaman atau bahaya namun wajahnya tidak jelas atau belum menampakkan itu secara khusus. Menunjukkan suasana perasaan menyakitkan yang dialami ketika ego atau diri (*self*) terancam, suatu kondisi atau suasana psikis yang ditimbulkan oleh suatu peristiwa atau stimulus yang diamati akan diterima, atau diantisipasi akan mengancam.¹⁸

Freud menyatakan kecemasan adalah respons atau pengalaman emosional menyakitkan yang dialami seseorang terhadap berbagai alat-alat dalam yang tunduk dibawah jaringan syaraf bebas seperti jantung, alat pernapasan, kelenjar-kelenjar peluh dan lain-lain. Sedangkan Greenberger dan Padesky menjelaskan bahwa kecemasan adalah perasaan gugup atau

¹⁸ Nailul Rahmi, "Perbedaan Kecemasan Menghadapi Pernikahan Ditinjau Dari Jenis Kelamin Pada Dewasa Awal Di Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar", Universitas Islam Negeri Ar-raniry, 2021.

takut yang dialami seseorang ketika dihadapkan pada pengalaman yang sulit didalam hidup seseorang.¹⁹

Jadi, kecemasan yang dimaksud peneliti adalah suatu respons ibu hamil terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan berupa perasaan tegang, tidak tenang, cemas, takut, khawatir, dan gelisah yang dialami oleh semua makhluk hidup dan sering terjadi didalam kehidupan sehari-hari serta dapat menimbulkan gangguan fisik maupun psikis yang dialami oleh individu ketika merasa takut pada suatu sumber ancaman dari lingkungan yang belum jelas dan tidak teridentifikasi.



¹⁹ *Ibid.* Hal. 15-16.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kajian Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelusuran referensi yang penulis lakukan, ditemukan beberapa skripsi yang dianggap relevan dengan penelitian, yaitu:

Nella Liswa (2021) Dalam penelitian skripsi yang berjudul “*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Krueng Sabee Aceh Jaya.*” Dalam penelitiannya ia mengungkapkan bahwa wanita hamil dengan dukungan keluarganya yang tinggi tidak akan mudah menilai situasi dengan kecemasan karena wanita hamil dengan kondisi demikian tahu bahwa akan ada keluarganya yang akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan dan pergi kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya.¹

Adapun persamaan penelitian ini dengan peneliti adalah sama-sama ingin mengetahui tingkat kecemasan terhadap ibu hamil, namun penelitian ini hanya fokus terhadap dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Krueng Sabe Aceh Jaya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik penentuan sampel yaitu:

¹ Nella Liswa, *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Krueng Sabee Aceh Jaya.* (Banda Aceh: Skripsi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2021).

random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Krueng Sabee Aceh Jaya.

Afifah Mardhiyah (2020) Dalam penelitian skripsi yang berjudul “*Kecemasan Menjelang Kelahiran Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga*”. Dalam penelitiannya mengungkapkan subjek tidak merasa cemas karena faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada subjek sangatlah kecil, tidak adanya pengalaman negative pada subjek, dukungan keluarga yang baik dari lingkungan subjek.²

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gejala kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga dan mengetahui faktor-faktor yang terdiri dari ibu hamil trimester ketiga. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* yaitu berdasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat yang sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian ini adalah subjek tidak menunjukkan adanya kecemasan yang berarti karena sangat kecilnya faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada subjek yang pertama penelitian tidak mempunyai pengalaman negatif, tidak adanya pikiran yang tidak rasional, subjek mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar dan subjek mempunyai pengetahuan yang tinggi.

Resty Meilinda (2019) Dalam penelitian skripsi yang berjudul “*Kecemasan dan Coping Pada Wanita Primigravida yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik*”.

² Afifah Mardhiyah, “*Kecemasan Menjelang Kelahiran Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga*”, (Yogyakarta: Skripsi Universitas Ahmad Dahlan, 2020).

Dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa kecemasan yang dialami oleh subjek berbeda-beda.³

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk melihat apa saja gejala-gejala yang dialami ibu hamil selama kehamilannya, dan juga untuk melihat hal-hal apa saja yang menjadi sumber kecemasan pada ibu hamil tersebut, serta bagaimana cara yang dilakukan oleh ibu hamil tersebut untuk mengalihkan, atau bahkan mengurangi perasaan cemasnya selama masa kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga subjek memiliki pengalaman yang berbeda-beda, yang berdasarkan dari gejala-gejala yang timbul selama masa kehamilannya. Namun ketiga subjek bisa mengendalikan perasaan cemas yang timbul pada masa kehamilannya tersebut dengan menggunakan *coping* pada diri mereka masing-masing.

B. Strategi *Coping*

1. Pengertian Strategi *Coping*

Strategi *coping* merupakan tingkah laku seseorang dalam menghadapi masalah atau tekanan. Chaplin mengartikan perilaku *coping* sebagai suatu tingkah laku dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan tugas atau masalah. Tingkah laku *coping* merupakan suatu proses dinamis dari suatu pola tingkah laku mampu pikiran-pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan dan menegangkan.⁴

³ Resty Meilinda, "Kecemasan Dan *Coping* Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik", (Palembang: Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Fatah, 2019).

Strategi *coping* didefinisikan secara terperinci oleh Folkman sebagai bentuk usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang untuk mengatur tuntutan internal dan eksternal yang timbul dari hubungan individu dengan lingkungan, yang dianggap mengganggu batas-batas yang dimiliki oleh individu tersebut. *Coping* yang dimaksud terdiri dari pikiran-pikiran khusus dan perilaku yang digunakan individu untuk mengatur tuntutan dan tekanan yang timbul dari hubungan individu dengan lingkungan, khususnya yang berhubungan dengan kesejahteraan.⁵

Coping adalah perilaku yang terlihat dan tersembunyi yang dilakukan seseorang untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan psikologi dalam kondisi yang penuh stress. Menurut Sarafino, *coping* adalah usaha untuk menralisasi atau mengurangi stress yang terjadi. Dalam pandangan Haber dan Runyon *coping* adalah semua bentuk perilaku dan pikiran (negative atau positif) yang dapat mengurangi kondisi yang membebani individu agar tidak menimbulkan stress.⁶

Lazarus dan Folkman mengatakan bahwa keadaan stress yang dialami seseorang akan menimbulkan efek yang kurang menguntungkan baik secara fisiologis maupun psikologis. Individu tidak akan membiarkan efek negative ini terus terjadi, ia akan melakukan suatu tindakan untuk mengatasinya. Tindakan yang diambil individu dinamakan strategi *coping*. Strategi *coping* sering dipengaruhi oleh latar belakang

⁴ Wylistik noerma, "*Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Hipertensi*", (Surakarta: Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010).

⁵ *Ibid.* Hal. 9.

⁶ Siti Maryam, "*Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya*", Jurnal Konseling Andi Matappa, VOL. I, No. 2, Agustus (2017), email: sitimaryam@unimal.ac.id. Diakses Agustus 2017.

budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor sosial dan lain-lain sangat berpengaruh pada kemampuan individu dalam menyelesaikan masalahnya.⁷

Dari beberapa pengertian *coping* yang telah dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa *coping* merupakan: (1) respon perilaku dan fikiran terhadap stress; (2) penggunaan sumber yang ada pada diri individu atau lingkungan sekitarnya; (3) pelaksanaannya dilakukan secara sadar oleh individu; dan (4) bertujuan untuk mengurangi atau mengatur konflik-konflik yang timbul dari diri pribadi dan diluar dirinya, sehingga dapat meningkatkan kehidupan yang lebih baik.

2. Bentuk-Bentuk Strategi *Coping*

Lazarus & Folkman mengemukakan bentuk strategi *coping* ke dalam dua klasifikasi yaitu:

a. *Problem Focused Coping*

Problem focused coping adalah bentuk strategi *coping* yang cenderung diarahkan dalam upaya untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan, dalam arti *coping* yang muncul terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi stress dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru.⁸

Problem Focused Coping memiliki beberapa mekanisme *coping*:⁹

⁷ *Ibid.* Hal. 102.

⁸ Asyifa Rizvi Al-Miraza, “Strategi Koping, Stres, dan Kecemasan Pada Mahasiswa Universitas Sumatera Utara dalam Massa New Normal COVID-19”, Universitas Sumatera Utara, 2021.

- 1) *Planful problem solving* yaitu bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah.
- 2) *Confrontative coping* yaitu bereaksi untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat resiko yang harus diambil.
- 3) *Seeking social support* yaitu bereaksi dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun dukungan emosional.

b. *Emotion Focused Coping*

Emotion focused coping adalah bentuk strategi *coping* yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Individu dapat mengatur respon emosional dengan pendekatan behavioral dan kognitif. Sementara pendekatan kognitif melibatkan bagaimana individu berfikir tentang situasi yang menekan.¹⁰

Emotion focused coping memiliki beberapa mekanisme *coping* yang berpusat pada emosi menurut Stuart dan Sundeen adalah sebagai berikut:¹¹

- 1) *Positive reappraisal* (memberi penilaian positif) adalah bereaksi dengan menciptakan makna positif yang bertujuan untuk

⁹ Ifa Murzaeni, “Hubungan Strategi Coping Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia”, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika, 2018.

¹⁰ Asyifa Rizvi Al-Miraza, *Strategi Koping, Stres...*, Hal. 15.

¹¹ Siti Maryam, *Strategi Coping: Teori...*, Hal. 103.

mengembangkan diri termasuk melibatkan diri dalam hal-hal yang religious.

- 2) *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab) yaitu bereaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri dalam permasalahan yang dihadapi, dan berusaha mendudukkan segala sesuatu sebagaimana mestinya.
- 3) *Self controlling* (pengendalian diri) yaitu bereaksi dengan perasaan maupun tindakan.
- 4) *Distancing* (menjaga jarak) agar tidak terbelenggu oleh permasalahan.
- 5) *Escape avoidance* (menghindarkan diri) yaitu menghindar dari masalah yang dihadapi.

Menurut Bahreisy dalam Al-Qur'an tercantum beberapa tahap yang harus dilalui seseorang dalam menghadapi masalahnya yakni pada QS. Al-Insyirah ayat 1-8. Ada tiga langkah yang bisa dilakukan seseorang saat menghadapi permasalahan, yaitu:¹²

- a. *Husnudzon* (berfikir positif)

Sebagaimana terjemahan ayat 1 sampai 6 Allah katakan:

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ ۖ وَوَضَعْنَا عَنَّا وَزَّرَكَ ۖ الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ ۖ
وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ ۖ فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۖ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

¹² Afifatul Khoiriyah, *Strategi Coping Berbasis Islam Terhadap Stress (Studi Kasus Pada Seorang Mahasiswa Tunarungu)*, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019.

Artinya: “*Bukankah kami telah melapangkan untukmu dadamu? dan kami telah menghilangkan daripadamu bebanmu, yang memberatkan punggungmu? Dan kami tinggikan bagimu sebutan namamu. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.*” (QS. A-Insyirah: 1-6).¹³

Kata *Nasyrah* terambil dari kata *Syarah* yang antara lain berarti *memperluas, melapangkan*, baik secara material maupun immaterial. Kalau kata ini dikaitkan dengan sesuatu yang bersifat material, maka ia juga berarti *memotong* atau *membedah* sedangkan bila dikaitkan dengan yang bersifat non material, maka ia mengandung makna *membuka, memberi pemahaman, menganugerahkan ketenangan* dan semaknanya. Disamping anugerah kemudahan yang akan diperoleh Nabi Muhammad saw., ayat di atas melanjutkan bahwa; *Dan disamping itu Kami juga telah menanggalkan darimu bebanmu yang selama ini engkau pikul dan yang engkau rasakan sangat memberatkan punggungmu.*

Sayyid Quthub mengemukakan bahwa ayat-ayat surah ini memberi kesan adanya *kecemasan* dalam jiwa Rasul saw. menyangkut misi dakwah yang beliau emban akibat hambatan-hambatan yang menghadang perjalanannya serta usaha tipu daya kaum musyrikin. Ayat-ayat ini menurutnya, memberi kesan bahwa dada beliau penuh dengan keluh kesah

¹³ Al-Qur'an, 94: 1-6.

yang berat dan diatas pundak beliau beretumpu beban-beban besar, sehingga beliau sangat mendambakan bantuan dan bekal untuk menghadapinya. Selanjutnya ayat ketiga yang menegaskan anugerah Allah yang lain yakni: *Dan disamping kemudahan dan keringanan beban Kami juga mninggikan bagimu sebutan* yakni nama-mu. *Dzikirullah* adalah menghadirkan kemaujudan Allah, kebesaran dan keagungan-Nya, baik dengan maupun tanpa diucapkan dengan lisan. Lebih jauh kata *Dzikir* berkembang maknanya sehingga diartikan juga dengan *nama* atau *sebutan*.

Dalam ayat lima dan enam bermaksud menjelaskan salah satu *sunnah-Nya* yang bersifat umum dan konsisten yaitu, “Setiap kesulitan pasti disertai atau disusul oleh kemudahan selama yang bersangkutan bertekad untuk menanggulangnya.” Ini dibuktikan-Nya antara lain dengan contoh konkret pada diri pribadi Nabi Muhammad saw. Beliau datang sendiri, ditantang dan dianiaya, sampai-sampai beliau dan keluarganya diboikot oleh kaum-kaum musyrikin di Mekah, tidak boleh berjual beli atau kawin mawin, tidak pula boleh berbicara dengan beliau dan keluarganya selama setahun, disusul dengan setahun lagi sampai dengan tahun ketiga. Tetapi pada akhirnya tiba juga kelapangan dan jalan keluar yang selama ini mereka dampakan.

Ayat-ayat diatas seakan-akan menyatakan: Kelapangan dada yang engkau peroleh wahai Nabi Muhammad, keringanan beban yang selama ini engkau rasakan, keharuman nama yang engkau sandang, itu semua disebabkan karena sebelum ini engkau telah mengalami puncak kesulitan.

Namun engkau tetap tabah dan optimis, sehingga berlakulah bagimu *sunnah* (ketetapan Allah) yaitu, “apabila krisis atau kesulitan telah mencapai puncaknya maka pasti ia akan sirna dan disusul dengan kemudahan.”¹⁴

b. *Ikhtiar* (berperilaku positif)

Sebagaimana termaktub dalam ayat 7, surah Al-Insyirah Allah berfirman:

فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ

Artinya: “Maka apabila kami telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.” (QS. Al-Insyirah: 7).¹⁵

Ayat diatas tidak menjelaskan apakah yang terjadi sebelum adanya *kekosongan/ keluangan*. Namun yang pasti adalah adanya sesuatu yang tadinya *penuh* yakni ada suatu kesibukan. Disisi lain, ayat diatas tidak juga menjelaskan dalam hal apakah kesungguhan yang dituntut itu, atau persoalan apakah yang perlu ditegaskan. Sementara ulama tafsir menjelaskan hal-hal diatas. Misalnya: Apabila engkau berada dalam keluangan, maka isilah waktumu dengan berdoa hingga engkau letih; atau apabila engkau telah selesai dalam peperangan, maka bersungguh-sungguhlah beribadah; atau setelah selesai dalam urusan duniawi, maka laksanakanlah sholat.

¹⁴ M. Quraish Shihab, “*Tafsir Al-Mishbah (Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur’an)*”, Volume 15, (Lentera Merah). Hal 353-362.

¹⁵ Al-Qur’an, 94: 7.

Diriwayatkan bahwa Sayyidina Umar Ibn al-Khaththab ra. pernah berkata: “Saya benci melihat salah seorang dari kalian menganggur, tidak melakukan sesuatu pekerjaan yang menyangkut kehidupan dunianya, tidak pula kehidupan akhiratnya.” Ayat tujuh ini memberi petunjuk bahwa seseorang harus selalu memiliki kesibukan. Bila telah berakhir suatu pekerjaan, ia harus memulai lagi dengan pekerjaan yang lain, sehingga dengan ayat ini seorang muslim tidak akan pernah menyia-nyaiakan waktunya.¹⁶

c. *Tawakkal* (berharap positif)

Sebagaimana tercantum dalam ayat terakhir surah Al-Insyirah yang berbunyi:

وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ

Artinya: “Hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.” (QS. Al-Insyirah: 8).¹⁷

Kata *fa-rghab* terambil dari kata *raghiba*. Ia digunakan untuk menggambarkan *kecenderungan hati yang sangat mendalam kepada sesuatu, baik untuk membenci maupun untuk menyukai*. Apabila kata tersebut digandengkan dengan *ila* maka ia diartikan *sangat ingin, suka/cinta*, sebaliknya bila ia bergandengan dengan *'an* maka ia berarti *benci/tidak suka*. Sementara ulama menduga keras bahwa makna asal dari

¹⁶ *Ibid.* Hal. 364-365.

¹⁷ Al-Qur'an, 94: 8

kata tersebut *keluasan*. Kolam yang luas, timba yang besar, anugerah atau pemberian yang banyak, sifat loba/tamak yang meluap-luap, kesemuanya di gambarkan dengan kata yang berakar pada kata *raghiba*.

Dari sini tidak heran jika kecintaan atau kebencian yang besar, dilukiskan pula dengan menggunakan akar kata yang sama. Kata *ila* pada ayat di atas mendahului kata *fa-rghab*. Ini memberi penekanan khusus menyangkut perintah berharap itu. Yakni hendaknya harapan dan kecenderungan yang mendalam itu hanya tertuju kepada Allah swt. semata. Memang, seseorang dapat saja menggantungkan harapan kepada orang lain, keinginan dan kecintaan dapat pula tertuju kepada selain Allah, itu semua tidak terlarang, tetapi kecenderungan hati dan kecintaan yang sifatnya mendalam dan besar, hendaknya hanya ditujukan kepada Allah semata.¹⁸

Dari penjelasan yang telah dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa bentuk strategi *coping* terbagi menjadi dua kategori yang dimana kategori pertama bentuk strategi *coping* secara umum dan yang kedua bentuk strategi *coping* berbasis islam. Bentuk strategi *coping* secara umum terbagi menjadi dua, yaitu *Problem focused coping* dan *Emotion focused coping*. Sedangkan bentuk strategi *coping* berbasis islami terbagi menjadi tiga, yaitu *Husnudzon* (berpikir positif), *Ikhtiar* (berperilaku positif), dan *Tawakkal* (berharap positif).

3. Sumber Daya *Coping*

¹⁸ *Ibid.* Hal. 365-366.

Menurut Lazarus dan Folkman, cara seseorang atau keluarga melakukan strategi *coping* tergantung sumber daya yang dimiliki. Adapun sumber daya tersebut antara lain:¹⁹

a. Kondisi kesehatan.

Kesehatan mental diartikan sebagai kemampuan berfikir jernih dan baik, dan kesehatan sosial memiliki kemampuan untuk berbuat dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Kondisi kesehatan sangat diperlukan agar seseorang dapat melakukan *coping* dengan baik agar berbagai permasalahan yang dihadapi dapat diselesaikan dengan baik.

b. Kepribadian.

Kepribadian adalah perilaku yang dapat diamati dan mempunyai ciri-ciri biologi, sosiologi dan moral yang khas baginya yang dapat membedakannya dari kepribadian yang lain. Pendapat lain menyatakan bahwa kepribadian adalah ciri, karakteristik, gaya atau sifat-sifat yang memang khas dikaitkan dengan diri seseorang. Kepribadian dapat digolongkan menjadi dua, yaitu: (a) *Introvert*, adalah orang yang suka memikirkan tentang diri sendiri, dan (b) *Ekstrovert*, adalah orang yang melihat kenyataan dan keharusan, terbuka, suka berbicara dan optimis.

c. Konsep diri.

Menurut Maramis, konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian seseorang yang diketahui dalam berhubungan

¹⁹ Siti Maryam, *Strategi Coping: Teori...*, Hal. 106.

dengan orang lain. Konsep diri dipelajari melalui kontak sosial dan pengalaman berhubungan dengan orang lain.

d. Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah adanya keterlibatan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Individu melakukan tindakan kooperatif dan mencari dukungan dari orang lain, karena sumberdaya sosial menyediakan dukungan emosional, bantuan nyata dan bantuan informasi.

e. Aset ekonomi

Keluarga yang memiliki aset ekonomi akan mudah dalam melakukan *coping* untuk penyelesaian masalah yang sedang dihadapi. Namun demikian, tidak berimplikasi terhadap bagaimana keluarga tersebut dapat menggunakannya (Lazarus & Folkman). Aset akan berperan sebagai alat pemuas kebutuhan. Oleh karena itu, keluarga yang memiliki banyak aset cenderung lebih sejahtera jika dibandingkan dengan keluarga yang memiliki aset terbatas.

Sedangkan menurut Stuart hampir memiliki kesamaan dengan pendapat Lazarus & Folkman, yang dimana cara seseorang dalam mengatasi masalah yaitu dengan strategi *coping* yang tergantung pada sumber daya yang dimiliki seseorang. Sumber daya tersebut antara lain:²⁰

- a. Kondisi Kesehatan
- b. Dukungan Sosial/ Keluarga
- c. Aset Ekonomi Keluarga

²⁰ Dhea Erlinda Ayu Risky, *Hubungan Strategi....*, Hal. 27-28

- d. Motivasi
- e. Kemampuan menyelesaikan masalah
- f. Keyakinan agama/ budaya

Menurut Mu'tadin cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu, yang meliputi kesehatan fisik/energy, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial, dukungan sosial dan materi.²¹

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stress idividu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

b. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*eksternal locus of control*) yang mengarahkan individu kepada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi *coping* tipe: *problem-solving focused coping*.

c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi keterampilan berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.

²¹ Juli Andriyani, "Coping Stress Pada Wanita Karier Yang Berkeluarga", Jurnal At-Taujih Bimbingan dan Konseling Islam, VOL. 21, No. 30, Juli – Desember (2014), email: juli.andriyani@ar-raniry.ac.id.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi keterampilan berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.

e. Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

f. Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

Dari beberapa aspek yang telah dikemukakan dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat menyelesaikan permasalahan dengan baik tergantung dengan sumber daya yang dimiliki seseorang tersebut, sebagaimana sumber daya yang telah dikemukakan.

4. Aspek-aspek Strategi *Coping*

Carver, Scheier dan Weintraub menyebutkan aspek-aspek strategi *coping* dalam *problem-focused coping* antara lain:²²

²² Juli Andriyani, "Strategi Coping Stres Dalam Mengatasi Problema Psikologis", Jurnal At-Taujih Bimbingan dan Konseling Islam, VOL. II, No. 2, Juli (2019), email: juli.andriyani@ar-raniry.ac.id. Diakses Desember 2019.

- a. Keaktifan diri, suatu tindakan untuk mencoba menghilangkan atau mengelabui penyebab stres atau memperbaiki akibatnya dengan cara langsung.
- b. Perencanaan, memikirkan tentang bagaimana mengatasi penyebab stres antara lain dengan membuat strategi untuk bertindak, memikirkan tentang langkah upaya yang perlu diambil dalam menangani suatu masalah.
- c. Penekanan kegiatan bersaing, individu dapat menekan ketertiban dalam kegiatan bersaing atau dapat menekan pengolahan saluran bersaing informasi, dalam rangka untuk lebih berkonsentrasi penuh pada tantangan dan berusaha menghindari untuk hal yang membuat terganggu oleh peristiwa lain, bahkan membiarkan hal-hal lain terjadi, jika perlu, untuk menghadapi stressor.
- d. Kontrol diri, individu membatasi keterlibatannya dalam aktivitas kompetisi atau persaingan dan tidak bertindak terburu-buru.
- e. Dukungan sosial instrumental, yaitu mencari dukungan sosial seperti nasihat, bantuan atau informasi.

Carver, Scheier dan Weintraub menyebutkan aspek-aspek strategi *coping* dalam *emotion-focused coping* antara lain:²³

- a. Dukungan sosial emosional, yaitu mencari dukungan sosial melalui dukungan moral, simpati atau pengertian.

²³ *Ibid.* hal. 42.

- b. Interpretasi positif, artinya menafsirkan transaksi stress dalam hal positif harus memimpin orang itu untuk melanjutkan secara aktif pada masalah-terfokus di tindakan penanggulangan.
- c. Penerimaan, sesuatu yang penuh dengan stres dan keadaan yang memaksanya untuk mengatasi masalah tersebut.
- d. Penolakan, respon yang kadang-kadang muncul dalam penilaian utama. Hal penolakan ini sering dinyatakan bahwa penolakan berguna, meminimalkan tekanan.

Terdapat beberapa aspek menurut jenis strategi coping dari Lazarus dan Folkman mengemukakan aspek strategi *coping* diantaranya yaitu, aspek dari *problem focused coping*:²⁴

- a. *Confrontative* (Konfrontasi).

Individu menggunakan usaha agresif untuk mengubah keadaan yang menekan, dengan tingkat kemarahan yang cukup tinggi, dan pengambilan resiko.

- b. *Planful Problem Solving* (Perencanaan Penyelesaian Masalah)

Individu berusaha menganalisa situasi untuk memperoleh solusi, kemudian mengambil tindakan langsung untuk menyelesaikan masalah.

²⁴ Naufal Mafazi, "Pengaruh Strategi Coping Dan Harga Diri Terhadap Pengungkapan Diri Remaja Di Jejaring Sosial Online", Maulana Malik Ibrahim Malang, 2017.

Aspek yang kedua adalah dari *emotion focused startegi coping* menurut Lazarus dan Folkman dibagi menjadi lima aspek, yaitu:²⁵

a. *Self Control* (Kontrol Diri)

Usaha individu untuk mengontrol diri sehingga dapat menyesuaikan diri dengan perasaan ataupun tindakan terkait masalah.

b. *Distancing* (Menjauh)

Usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan, seakan tidak terjadi apa-apa, atau menciptakan pandangan positif seperti menganggap masalah sebagai lelucon.

c. *Positive Reappraisal* (Penilaian Kembali Secara Positif)

Usaha individu untuk menciptakan arti positif dari situasi yang dihadapi dengan fokus pada pengembangan diri, biasanya juga melibatkan hal-hal bersifat religious.

d. *Accepting Responsibility* (Penerimaan Tanggung Jawab)

Usaha untuk menyadari tanggung jawab diri sendiri dalam permasalahan yang dihadapi dan mencoba menerima agar semua menjadi lebih baik.

e. *Escape atau Avoidance* (Melarikan Diri atau Menghindar)

Usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut atau menghindarinya dengan beralih pada hal lain seperti makan, minum, merokok, atau menggunakan obat-obatan.

²⁵ Naufal Mafazi, "Pengaruh Strategi Coping...", Hal. 36-37.

Ibnu Taimiyah mengemukakan seorang mukmin harus mencakup tiga aspek, yaitu *hubb* (cinta), *khauf* (takut) dan *raja'* (harapan). *Hubb* adalah kecintaan secara mendalam kepada Tuhan. *Khauf* adalah perasaan cemas, takut dan khawatir manakala sarana kabajikan yang dilakukan tidak diterima (*mardud*) oleh Allah. Sebaliknya *Raja'* adalah harapan yang ditujukan kepada Allah setelah melakukan seluruh sarana kabajikan. Harapan ini mengandung permohonan agar Allah menerima (*maqbul* dan *mabrur*) kabajikan yang telah dilakukannya.²⁶

Dapat disimpulkan bahwa strategi coping mempunyai beberapa aspek dalam *Problem-focused coping* diantaranya: Keaktifan diri, perencanaan, penekanan kegiatan bersaing, control diri, dukungan sosial instrumental, dan dalam *Emotion-focused coping* diantaranya: Dukungan sosial, interpretasi positif, penerimaan, penolakan. Sedangkan dalam aspek strategi coping berbasis islami terdapat tiga aspek, yaitu: *Hubb* (cinta), *Khauf* (takut), dan *Raja'* (harapan).

5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Strategi Coping

Menurut Muta'adin faktor-faktor yang mempengaruhi strategi coping antara lain:²⁷

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan menjadi hal penting selama dalam usaha individu mengatasi stres dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

b. Keyakinan atau pandangan positif

²⁶ Afifatul Khoiriyah, *Strategi Coping Berbasis Islam Terhadap Stress (Studi Kasus Pada Seorang Mahasiswa Tunarungu)*, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019.

²⁷ Ifa Murzaeni, "*Hubungan Strategi Coping...*", Hal. 23-24.

Keyakinan dalam hal ini berhubungan dengan *locus of control*, yaitu suatu karakter kepribadian dan harapan umum individu tentang apa yang akan dicapai.

c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini berkaitan erat dengan kemampuan individu dalam menganalisis masalah sehingga dapat dipecahkan yang meliputi keterampilan mencari informasi, mengidentifikasi masalah dan menganalisa situasi.

d. Keterampilan social

Keterampilan ini berkaitan dengan bagaimana cara individu membangun hubungan dengan orang lain serta mematuhi norma dan peraturan yang ada di masyarakat.

e. Dukungan social

Dukungan social disini sebagai pemenuhan emosional dan informasi dari orang-orang terdekat seperti keluarga, sahabat dan saudara.

f. Materi

Berkaitan dengan keuangan, karena barang-barang penunjang atau layanan sekarang ini dapat dibeli.

g. Perkembangan usia

Sejumlah struktur psikologis seseorang dan sumber-sumber untuk melakukan coping akan berubah menurut perkembangan usianya dan terjadi pula perbedaan dalam merespon tekanan yang dihadapi.

h. Tingkat Pendidikan

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pola pikir untuk berani mengambil resiko dan sikap dalam mengatasi masalah.

i. Jenis Kelamin

Dalam melakukan *coping* perempuan cenderung untuk mencari dukungan social dan berorientasi pada emosi dibandingkan dengan laki-laki yang lebih berorientasi pada tugas dalam mengatasi masalah. Beberapa faktor yang mempengaruhi strategi coping pada individu juga dikemukakan oleh Smet (dalam Dwiko Nur Gunawan), yaitu:²⁸

- a. Usia
- b. Pendidikan
- c. Status Sosial Ekonomi
- d. Dukungan Sosial
- e. Karakteristik Kepribadian
- f. Pengalaman

Dari penjelasan yang dikemukakan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi strategi coping diatas, dapat dikatakan bahwa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan coping adalah kondisi kesehatan, kepribadian, konsep diri, status sosial ekonomi, dukungan sosial, pengalaman, keyakinan, pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, perkembangan usia tingkat pendidikan dan jenis kelamin.

²⁸ Dwiko Nur Gunawan, “Hubungan Strategi Coping Dengan Kualitas Hidup Caregiver Keluarga Skizofrenia Di RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang”, Universitas Airlangga, 2018.

6. Fungsi *Coping*

Lazarus dan Folkman mengatakan bahwa, *coping* yang efektif akan membantu seseorang dalam mentoleransi dan menerima situasi yang menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang dihadapinya.²⁹

Strategi *coping* yang berpusat pada emosi (*emotional focused coping*) terdiri dari proses-proses kognitif yang ditujukan pada pengukuran tekanan emosional yang meliputi:³⁰

- a. Penghindaran dan pembuatan jarak
- b. Perhatian yang selektif
- c. Memberikan penilaian yang positif pada kejadian yang negative

Sedangkan strategi *coping* yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) berfungsi untuk mengatur dan merubah masalah penyebabnya, yang meliputi:

- a. Mengidentifikasi masalah
- b. Mengumpulkan alternative pemecahan masalah
- c. Mempertimbangkan nilai dan keuntungan alternative tersebut
- d. Memilih alternative terbaik
- e. Mengambil tindakan

Pearlin dan Schoaler mengemukakan bahwa fungsi *coping* meliputi usaha untuk:³¹

²⁹ Ifa Murzaeni, "*Hubungan Strategi Coping...*", Hal. 18.

³⁰ *Ibid.* hal. 18-19.

³¹ Wyllistik noerma, "*Hubungan Antara Strategi Coping...*", Hal. 11

- a. Menghilangkan atau mengubah situasi yang menyebabkan masalah
- b. Mengendalikan makna dari situasi yang dialami, sehingga situasi tersebut dapat diminimalisir
- c. Menerima konsekuensi emosional dalam batas yang dapat diatur.

Sebagaimana yang telah dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa *coping* berfungsi untuk meregulasi keseimbangan emosi, mengatur dan mengubah penyebab masalah, menyesuaikan diri dengan situasi yang negative serta tetap menjaga interaksi dengan orang lain.

7. Komponen Pokok Strategi *Coping*

Strategi *coping* memiliki empat komponen pokok antara lain:³²

- a. Peningkatan kesadaran terhadap masalah
Difokuskan pada objek yang jelas dan perpektif yang utuh terhadap situasi yang tengah berlangsung.
- b. Pengolahan informasi
Pengolahan informasi meliputi pengumpulan informasi dan pengkajian dari semua sumber yang ada untuk memecahkan masalah. Hal ini dilakukan untuk mengalihkan persepsi sehingga ancaman atau tekanan dapat diredam.
- c. Pengubahan perilaku

³² Ifa Murzaeni, “*Hubungan Strategi Coping...*”, Hal. 19.

Tindakan yang dipilih secara sadar yang dilakukan bersama dengan sikap positif dapat meringankan, meminimalkan, atau menghilangkan stressor.

- d. Resolusi damai: Suatu perasaan bahwa situasi telah berhasil diatasi.

Carver mengemukakan bahwa strategi *coping Problem Focused Coping* (PFC) itu sendiri terdiri dari 6 komponen yaitu:³³

- a. *Coping* aktif
- b. Perencanaan
- c. Penyaringan
- d. Aktifitas
- e. Pengendalian diri
- f. Pencarian dukungan instrumental
- g. Emosional.

Carver juga menyatakan bahwa strategi *coping Emotion Focused Coping* (EFC) mempunyai 8 komponen, yaitu:³⁴

- a. Reinterpretasi positif
- b. Penerimaan
- c. Kembali pada agama
- d. Memfokuskan diri dan melepaskan emosi
- e. Penolakan
- f. Ketidaksesuaian perilaku
- g. Ketidaksesuaian emosi
- h. Kelucuan.

³³ Agustina Hidayatun, “*Hubungan Strategi Coping Dengan Tingkat Stres Ibu Terhadap Penerimaan Anak Autis Di Kabupaten Bantul*”, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani, 2017.

³⁴ *Ibid.* Hal. 61.

Dari komponen strategi coping yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan bahwa komponen strategi coping secara umum meliputi: Peningkatan kesadaran terhadap masalah, pengolahan informasi, perubahan perilaku dan resolusi damai.

8. Strategi Coping Stress

a. Pengertian Coping Stress

Stres merupakan gangguan mental yang dihadapi seseorang akibat adanya tekanan. Tekanan ini biasanya muncul dari kegagalan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dan keinginannya. Rasmun menyatakan stress merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang yang mengaami stress berdampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologi, intelektual, social, dan spiritual serta stress dapat mengancam keseimbangan fisiologi.³⁵ Merlia Agatha Sinaga berpendapat bahwa menurut Helmi respon stress adalah reaksi yang muncul, sedangkan proses stress adalah mekanisme interaktif yang dimulai dari datangnya stressor sampai munculnya respon stress.³⁶

Pengertian *coping* dikemukakan oleh Lazarus ia menyatakan bahwa *coping* merupakan strategi untuk manajemen tingkah laku kepada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realitas, berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah

³⁵ Rasmun, "Stres, koping, dan adaptasi", (Jakarta: CV. Sagung Seto, 2004).

³⁶ Merlia Agatha Sinaga, "Gambaran Coping Stress Pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita", (Medan, 2020).

yang nyata maupun tidak nyata dan *coping* merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan.³⁷

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas maka peneliti menyimpulkan *coping stress* adalah usaha yang dilakukan individu untuk mencari jalan keluar dari masalah baik dari usaha positif maupun negative, usaha kesadaran maupun ketidaksadaran agar dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi sehingga dapat membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata.

b. Unsur-unsur *Coping Stress*

Coping dapat dibagi menjadi tiga unsur, yaitu:³⁸

- 1) *Coping respond*, adalah perilaku kognitif atau fisik yang terjadi sebagai respon terhadap *stressor* yang dipersepsikan atau diarahkan untuk mengubah kejadian yang menyebabkan stress.
- 2) *Coping goal*, adalah tujuan yang ingin dicapai untuk menghilangkan atau mengurangi Tingkat suatu *stressor* dan dapat mengubah suatu *stressor*.
- 3) *Coping out come*, adalah konsekuensi langsung dari respon *coping* baik itu positif maupun negative.

³⁷ Khairunnisa Putri dkk., "Strategi *Coping* pada Mantan Penganut Aliran Sesat", (UNISIA, Jakarta), VOL. XXXVI, No. 82, Januari 2015.

³⁸ Yuniza, "*Coping* Seksual Pada Narapidana Muslimah di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas IIA Palembang", (Skripsi Program Studi Psikologi Islam, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Raden Al-Fatah Palembang, 2017), hal 13.

Jadi, unsur *coping* berupa respon terhadap masalah yang ada dengan tujuan menghilangkan atau mengurangi stress guna untuk mengubah keadaan menjadi lebih baik.

C. Kecemasan Ibu Hamil

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan berasal dari kata Latin *anxius* dan dari bahasa Jerman *angst* merupakan suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek rangsangan dan fisiologis. Kemudian, secara definisi, kecemasan adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan pada diri individu mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa cemas, tegang dan keadaan tertentu, yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti atau tidak menentu terhadap kemampuan menghadapi objek tersebut. Hal ini berupa emosi yang tidak menyenangkan yang dialami oleh individu, bukan sifat kecemasan yang melekat pada kepribadian.³⁹

Freud mendefinisikan kecemasan sebagai sebuah keadaan dalam ketidaksenangan pada situasi tertentu yang dialami individu yang disertai lecutan motoric disepanjang jalur yang pasti. Kecemasan merupakan reaksi universal dalam situasi bahaya dan ego sebagai satu-satunya tempat kecemasan. Sumber kecemasan lainnya dihasilkan oleh ego ketika bahaya itu hanya berupa ancaman dan ego merasa lemah. Ada tiga macam kecemasan: (1) kecemasan realistis tentang bahaya dunia

³⁹ Nurodin dkk, *Bimbingan dan Konseling*. Hal. 64

eksternal, (2) kecemasan moral tentang konflik dengan super ego, (3) kecemasan neurotic tentang konflik dengan kekuatan implus-impuls yang bersifat insting *id*.⁴⁰

Carpenito lebih melihat kecemasan sebagai keadaan individu atau kelompok yang mengalami perasaan gelisah dan aktivitas system saraf autonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas, non spesifik. Kecemasan dapat dimaknai pula sebagai unsur kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosional yang dimiliki seseorang pada saat menghadapi kenyataan atau kejadian dalam hidupnya.⁴¹

Kecemasan adalah suatu keadaan khawatir dengan mengeluhkan sesuatu yang buruk akan terjadi. Hal ini ditandai oleh gejala-gejala fisik seperti ketegangan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologinya. Proses penyesuaian diri terhadap keadaan barunya ini kemudian menimbulkan kecemasan.⁴²

Individu dengan tingkat kecemasan yang tinggi sering merasa cemas, tetapi kecemasan mereka tidak berarti kemampuan mereka berfungsi dalam dunia menjadi terganggu. Sebaliknya, gangguan kecemasan (*anxiety disorders*) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai); hiperaktivitas (pusing, jantung yang berdetak cepat, dan juga berkeringat); dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam. Gangguan kecemasan berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami: Kecemasan

⁴⁰ *Ibid.* Hal. 64-65.

⁴¹ Raflesia Veronica, “Kecemasan Terhadap Kehamilan Pada Ibu Hamil Yang Pernah Mengalami Keguguran Karena Torch”, Univeristas Sanata Dharma, 2009.

⁴² Shinta Adella, dkk “Teknik Relasasi Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pakualaman”, *Psyche 165 Journal*, Agustus 2021. VOL. 14, No. 3, 2021, email: shintastyles@gmail.com. Diakses 30 September 2021.

ini tidak dapat dikendalikan, tidak proposional bila dibandingkan dengan bahaya nyata yang mungkin dihadapi, dan mengganggu kehidupan sehari-hari orang tersebut.⁴³

Gangguan kecemasan ditandai oleh ketakutan tidak berdasar dan kecemasan yang tidak realistis. Selain itu, gangguan kecemasan berkontribusi terhadap terjadinya depresi dan gangguan penyalahgunaan zat. Kecemasan yang tampaknya memiliki penyebab biologis: gangguan panic (*panic disorder*), gangguan kecemasan umum (*generalized anxiety disorder*), dan gangguan kecemasan sosial (*social anxiety disorder*).⁴⁴

Dari beberapa pengertian kecemasan yang telah dijelaskan diatas dapat disimpulkan kecemasan adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan pada diri individu mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa cemas, tegang dan keadaan tertentu, yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti atau tidak menentu terhadap kemampuan menghadapi objek tersebut. Ada tiga macam kecemasan: (1) Kecemasan realistis tentang bahaya dunia eksternal, (2) Kecemasan moral tentang konflik dengan super ego, (3) Kecemasan neurotic tentang konflik dengan kekuatan implus-implus yang bersifat *insting id*. Dan dimana gangguan kecemasan adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motoric (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai), hiperaktivitas (pusing, jantung yang berdetak cepat, dan juga berkeringat), dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam. Sehingga gangguan kecemasan berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami.

⁴³ Laura A. King, "Psikologi Umum (Sebuah Pandangan Apresiatif)", Jilid 2, (Jakarta: Salemba Humanika, 2014), hal. 301.

⁴⁴ Neil R. Carlson, "Fisiologi Perilaku...", hal. 244.

Kecemasan ini tidak dapat dikendalikan, tidak proposional bila dibandingkan dengan bahaya nyata yang mungkin dihadapi, dan mengganggu kehidupan sehari-hari orang tersebut.

b. Jenis-jenis Kecemasan dan Gangguan Kecemasan

Stuart mengatakan tingkat kecemasan, yaitu:⁴⁵

- 1) Cemas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan perbumbuhan dan kreatifitas. Cemas ringan dapat ditandai dengan respon fisiologis, tremor halus pada tangan, suara terkadang meninggi, gejala ringan pada lambung, dan darah meningkat sedikit, respon perilaku dan emosi seperti tidak dapat duduk tenang.
- 2) Cemas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengenyampingkan pada hal yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Cemas sedang ditandai dengan respon kognitif, persepsi menyempit, respon perilaku dan emosi seperti tersentak-sentak, terlihat lebih tegang, banyak bicara cepat, susah tidur, dan respon fisiologis.

⁴⁵ Septiana Wulandari Haniba, “Analisa Faktor-Faktor Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Operasi”, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Media, Jombang, 2018.

- 3) Cemas berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang, seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terperinci, spesifik dan tidak berfikir tentang hal yang lain, semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Cemas berat ditandai dengan respon kognitif seperti tidak mampu berfikir berat lagi, dan membutuhkan pengarahannya/tuntunan, serta lapang pandang menyempit, respon perilaku dan emosi seperti perasaan terancam meningkat dan komunikasi terganggu, respon fisiologis seperti nafas pendek, berkeringat dan sakit kepala, nadi dan tekanan darah naik, pengelihatan berkabut serta tampak tegang, respon perilaku seperti perasaan terancam dan komunikasi terganggu.
- 4) Panic berhubungan dengan terperangah ketakutan dan eror. Rincian terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahannya, panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Dengan panik terjadi aktifitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Panik ditandai dengan respon kognitif seperti tidak dapat berpikir logis, sakit dada, hipertensi dan lain-lain, respon fisiologis seperti rasa tercekik, nafas pendek, palpitasi, serta rendahnya koordinasi motorik, respon perilaku dan emosi seperti mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali, perasaan terancam dan lain-lain.

American Psychiatric Association-APA, menjelaskan dasar gangguan kecemasan, terdapat berapa jenis gangguan *anxiety*, yaitu:⁴⁶

1) *Panic Disorder*

Panic disorder ditandai oleh munculnya satu atau dua serangan panic yang tidak diharapkan, yang bagi orang lain bukan merupakan masalah luar biasa. Umumnya, serangan panic cenderung bersifat situasional. Tanda-tanda gejala yang sering muncul, seperti jantung berdebar-debar, mengalami panas atau dingin, berkeringat, gemeteran, sensasi nafas yang pendek, merasakan cekikan, dada terasa nyeri atau tidak nyaman, perut terasa tidak enak, pusing-pusing, limbung, mata berkunang-kunang, pingsan, merasa tidak realistis atau merasakan diri terasing, takut kehilangan control atau menjadi gila, dan takut akan mati. Jika mengalami tanda-tanda ini sesekali maka dapat dikatakan wajar tetapi apabila merasakan tanda-tanda itu berulang kali maka dapat dipastikan bahwa itu *panic disorder*.

2) *Agoraphobia*

Istilah *Agoraphobia* berasal dari bahasa Yunani yang artinya “takut terhadap tempat-tempat belanja (*market place*)”. Orang-orang yang memiliki gangguan *agoraphobia* takut kerumunan (*crowded*) atau tempat-tempat ramai. Mereka juga takut pada ruang-ruang sempit, seperti bus,

⁴⁶ Sutardjo A. Wiramihardja, “*Pengantar Psikologi Abnormal*”, (Bandung: PT Refika Aditama), hal. 75-84.

gang-gang, atau *elevator*. Dan mereka takut akan tempat terbuka yang luas, seperti lapangan terbuka, terutama jika mereka sendiri.

3) Phobia lainnya

Gangguan fobia lainnya menggambarkan pernyataan perasaan cemas atau takut atas sesuatu yang tidak jelas, tidak rasional atau tidak realistis. Ada fobia yang sifatnya sederhana (tradisional), misalnya: *astraphobia* (ketakutan pada badai, kilat dan halilintar), *acrophobia* (ketakutan pada tempat-tempat yang tinggi), *algophobia* (ketakutan akan rasa sakit), *claustrophobia* (ketakutan pada tempat yang tertutup), *hematophobia* (ketakutan terhadap darah), *monophobia* (takut sendirian), *mysophobia* (takut keracunan atau terkontaminasi), *nydophobia* (takut kegelapan), *ochlophobia* (takut pada keramaian), *pathophobia* (takut pada penyakit), *phyrophobia* (takut pada api), *syphiliphobia* (takut terhadap penyakit sifilis), *zoophobia* (ketakutan terhadap binatang atau binatang-binatang khusus tertentu), terdapat juga fobia lain yang lebih kompleks dan berkembang seperti hal yang bukan hanya menyangkut objek-objek yang nyata, akan tetapi ideology, kultur dan sebagainya yang bisa jadi bersifat abstrak. Misalnya, *islamphobia*, *capitalismophobia*, atau *communistophobia*.

4) *Obsessive-Compulsive*

Obsesif melibatkan pikiran, sedangkan kompulsif melibatkan tindakan, dan obsesif-kompulsif melibatkan pikiran dan tindakan. Obsesif adalah pikiran, bayangan (*image*), gagasan, atau instingtif yang menetap

(terus-menerus), yang dirasakan seseorang hingga mengganggu kesadarannya serta kehilangan control dan secara signifikan menyebabkan *anxiety* dan *distress*. Kompulsif adalah pengulangan perilaku atau tindakan mental dimana individu merasa harus melakukannya.

Obsesif-kompulsif memperlihatkan peranan seseorang memikirkan sesuatu hal yang ia inginkan secara terus menerus, atau yang menyebabkan dilaksanakannya tindakan-tindakan yang bersifat ritualistic. Tindakan ini bersifat irrasional, namun ia tidak dapat mengendalikannya.

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) dikelompokkan sepadan dengan gangguan *anxiety* karena orang dengan ODC mengalami kecemasan sesuai hasil pikiran-pikiran mereka yang bersifat obsesif dan ketika mereka tidak dapat menangani perilaku kompulsif mereka. OCD cenderung berubah menjadi gangguan yang kronis jika tidak segera diobati atau ditangani. Pikiran-pikiran obsesif dirasakan sangat menyiksa (*distressing*) bagi orang-orang dengan OCD.

5) Gangguan Kecemasan yang Tergeneralisasikan (GAD)

Gangguan ini memiliki ciri-ciri adanya rasa khawatir yang eksekif dan kronis, yang dalam istilah lama disebut *Free Floating Anxiety*. Beberapa orang selalu merasa cemas, dalam berbagai atau bermacam bentuk situasi. Orang-orang ini dapat didiagnosis dengan *generalized anxiety disorder*. Orang dengan gangguan GAD khawatir mengenai beberapa hal dalam kehidupannya, seperti kecemasan dan kekhawtiran yang eksekif, kesulitan dalam mengendalikan kekhawtiran, sangat mudah menjadi lelah,

sulit berkonsentrasi dan pikiran menjadi kosong, mengalami gangguan tidur, dan *irritability* (mudah tersinggung). Keluhan fisik yang umum antara lain adalah jantung berdebar-debar, macam-macam sakit kepala, kepeningan, kelelahan, dll.

Mustamir Pedak mengatakan kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan, yaitu:⁴⁷

- a. Kecemasan Rasional yang berarti suatu ketakutan yang muncul ketika adanya objek yang memang mengancam.
- b. Kecemasan Irrasional merupakan bahwa individu mengalami emosi ini dibawah keadaan-keadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.
- c. Kecemasan Fundamental adalah suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

Dari pemaparan yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis gangguan kecemasan terbagi menjadi lima, yaitu *panic disorder*, *agoraphobia*, *obsessive-compulsive disorder* (ODC), gangguan kecemasan yang tergeneralisasikan (GAD), dan *phobia* lainnya. Dan adapun jenis kecemasan dibagi sebagai berikut; kecemasan rasional, kecemasan irrasional, kecemasan fundamental, kecemasan ringan, dan kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik.

c. Aspek Kecemasan dan Penyebab Kecemasan

⁴⁷ Rania Dwi Tirta Sari, "Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Mahasiswi Keperawatan Dan Mahasiswi Kesehatan Masyarakat Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir (Skripsi) Di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun", Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun, 2017.

Calhoun dan Acocella menyatakan aspek-aspek kecemasan dibentuk dalam tiga reaksi sebagai berikut:⁴⁸

- 1) Reaksi emosional: Reaksi ini merupakan unsur-unsur yang berkaitan dengan persepsi.
- 2) Reaksi kognitif: Reaksi ini merupakan reaksi takut dan khawatir yang memiliki pengaruh terhadap kemampuan berpikir.
- 3) Reaksi fisiologis: Reaksi yang ditunjukkan oleh tubuh.

Greenberger dan Padesky menyebutkan dua aspek kecemasan, yaitu:⁴⁹

- 1) Aspek Kognitif
 - a) Kecemasan
 - b) Ancaman
 - c) Seseorang menyimpulkan bahwa dunia dan orang lain selalu berbahaya.
 - d) Pemikiran tentang kecemasan berorientasi pada masa depan dan seringkali memprediksi malapetaka atau hal-hal yang buruk.

2) Aspek Kepanikan

Panik merupakan perasaan cemas atau takut yang ekstrim. Panic terdiri atas kombinasi emosi dan gejala fisik yang berbeda. Sering kali rasa panic ditandai dengan adanya perubahan sensasi fisik atau mental dalam diri seseorang yang menderita gangguan panik.

Maher menyebutkan tiga aspek kecemasan, yaitu:⁵⁰

⁴⁸ Asyifa Rizvi Al-Miraza, "Strategi Coping, Stres, dan Kecemasan pada Mahasiswa Universitas Sumatera Utara dalam Masa New Normal COVID-19" Universitas Sumatera Utara, 2021.

⁴⁹ Muhajjir Mahdi, "Perbedaan Kecemasan Keamanan Lingkungan Antara Penghuni Komplek Perumahan USK Sektor Timur KOPELMA Darussalam Banda Aceh Dengan Komplek Perumahan USK Blang Krueng Aceh Besar", Universitas Islam Negeri Ar-raniry, 2021.

⁵⁰ *Ibid.* Hal. 14.

- 1) Emosional, yaitu yang mempunyai kekuatan yang amat sangat sadar.
- 2) Kognitif, yaitu ketakutan meluas dan sering berpengaruh terhadap kemampuan berpikir jernih, memecahkan masalah, dan mengatasi tuntutan lingkungan.
- 3) Psikologis, yaitu tanggapan tubuh terhadap rasa takut berupa pengerasan diri untuk bertindak, baik tindakan itu dikehendaki atau tidak.

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek kecemasan, yaitu psikologis, kognitif, emosi dan perilaku. Dalam aspek psikologi individu mengalami perubahan psikologi yang berupa gemetar dan sebagainya. Dalam aspek kognitif individu mengalami cara berpikir atau tanggapan sesuatu yang salah mengenai ancaman, sehingga mengalami pembicaraan dalam diri secara negative. Aspek emosi yang dialami individu berupa khawatir dan mudah tersinggung. Dan aspek perilaku yang dapat dialami individu bisa seperti menghindari kontak mata, dan berbicara pelan.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Adler dkk, menyatakan ada dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, yaitu sebagai berikut:⁵¹

- 1) Pengalaman negative pada masa lalu

Individu cenderung mengingat masa lalu yang bahagia daripada mengingat masa lalu tidak menyenangkan. Masa lalu yang tidak

⁵¹ Nurodin dkk, *Bimbingan dan Konseling populasi...*, Hal. 71-72.

bahagia adakalanya menjadi penghambat keberlangsungan kehidupan individu sehingga tidak ingin lagi berulang.

2) Pikiran yang tidak rasional

- a) Kegagalan katastrofik, menduga adanya sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya.
- b) Kesempurnaan, mengharapkan keadaan dan perilaku yang sempurna.
- c) Persetujuan, keyakinan yang didasari pada ide bahwa terdapat hal virtual yang tidak hanya di inginkan, akan tetapi mendapati persetujuan dari sesama teman.
- d) Generalisasi yang tidak dapat, terjadi pada seseorang yang mengalami sedikit pengalaman dalam dirinya.

Menurut Freud menyatakan bahwa lima faktor yang memengaruhi kecemasan, yaitu:⁵²

1) Frustrasi

Frustrasi adalah bentuk rintangan atas aktivitas dengan tujuan tertentu. Frustrasi merupakan suatu proses yang mengakibatkan individu merasa akan ada terjadinya suatu hal yang dapat menghambat terpenuhinya kebutuhan-kebutuhannya.

2) Konflik

⁵² Wyllistik Noerma Sijangga, *Hubungan Antara Strategi Coping...*, hal. 22-23.

Konflik terjadi apabila adanya dua kebutuhan atau lebih yang berlawanan dan harus dipenuhi dalam waktu yang bersamaan. Konflik adalah terdapatnya dua dorongan atau lebih yang saling bertentangan dan tidak mungkin dipenuhi dalam waktu yang sama.

3) Ancaman

Ancaman adalah adanya bahaya yang harus diperhatikan. Ancaman merupakan peringatan yang harus diperhatikan dan diatasi agar suatu hal buruk tidak terjadi atau dapat diatasi.

4) Harga Diri

Harga diri adalah suatu penilaian yang dibuat oleh individu mengenai dirinya sendiri. Harga diri terbentuk karena pengalaman atau interaksi individu dengan lingkungan, bukan sesuatu yang diturunkan.

5) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan individu. Lingkungan yang memberikan dukungan terhadap individu dapat mengurangi tingkat kecemasan individu yang bersangkutan, dukungan yang dimaksud disebut dengan dukungan sosial.

Durand Barlow menyatakan faktor-faktor penyebab kecemasan yaitu:⁵³

1) Biologis

⁵³ Nailul Rahmi, "Perbedaan Kecemasan Menghadapi Pernikahan Ditinjau Dari Jenis Kelamin Pada Dewasa Awal Di Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar", Universitas Islam Negeri Ar-raniry, 2021.

Kecenderungan untuk panic tampaknya juga mengalir dalam keluarga dan bisa jadi juga memiliki komponen genetik. Beberapa bukti menunjukkan bahwa kontribusi genetic untuk panic dan kecemasan tidak sama, tetapi tidak menyebabkannya secara langsung. Kecemasan juga berhubungan dengan sirkuit otak dan system neurotransmitter.

2) Psikologis

Freud menganggap kecemasan sebagai reaksi psikis terhadap bahaya di seputar reaktivasi situasi menakutkan masa kanak-kanak. Para pakar teori perilaku melihat kecemasan sebagai produk pengkondisian klasik awal, modeling/peniruan, dan bentuk-bentuk belajar lainnya.

3) Sosial

Peristiwa yang menimbulkan stress memicu kerentanan kita terhadap kecemasan. Sebagian besar bersifat pribadi seperti perkawinan, perceraian, masalah ditempat kerja, kematian orang yang dicintai dan sebagainya. Sebagian lainnya mungkin bersifat fisik seperti cedera atau penyakit.

Dari uraian yang telah dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ialah pengalaman negative dimasa lalu, pikiran yang tidak rasional, lingkungan, konflik atau masalah yang dihadapi, dan ancaman yang sedang dihadapi.

e. Pengobatan Gangguan Kecemasan

Tirtojiwo menjelaskan dalam tataran dunia medis, gangguan kecemasan dapat diobati secara medis dengan jenis-jenis obat medis yang dapat digunakan seperti:⁵⁴

1) *Antidepresan*

Antidepresan ini dapat mempengaruhi aktivitas kimia otak (*Neurotransmitter*), secara medis dapat mempengaruhi peran gangguan kecemasan. Obat antidepresan di antaranya *fluoxetine* (*prozac*), *paroxetine* (*paxil*), *escitalopram* (*lexapro*), *sertraline* (*zoloft*), dan lain sebagainya.

2) *Buspiron*

Buspiron adalah jenis obat yang berkelanjutan dikonsumsi oleh individu yang mengalami kecemasan. Mengonsumsi obat buspiron ini memakan waktu cukup lama sampai dirasakan efektif, akan tetapi memiliki efek samping seperti kepala merasa ringan, mual, sakit kepala, gugup, dan tidak bisa tidur (*insomnia*).

3) *Benzodiazepin*

Pada keadaan tertentu, jenis obat *benzodiazepin* dapat diresepkan oleh seorang dokter untuk menjadi obat penenang atas kecemasan yang dialami seorang individu yang tidak terkendalkan. *Benzodiazepin* biasanya digunakan hanya untuk

⁵⁴ Nurodin dkk, *Bimbingan dan Konseling Populasi...*, hal. 68.

menghilangkan kecemasan akut dalam kurun waktu tertentu (singkat). Efek samping apabila mengkonsumsi obat *benzodiazepine* dapat menyebabkan kecanduan (*adiktif*), kemudian menyebabkan gangguan secara fisik seperti kurangnya koordinasi, keseimbangan memori terganggu, dan menyebabkan kantuk.⁵⁵

Adapun pengobatan/ penanganan gangguan kecemasan dalam psikologis yang dimana sebagai berikut:⁵⁶

- 1) Dalam gangguan panic (*panic disorder*), dan *agoraphobia*. Barlow dan rekan-rekannya mengemukakan terapi pengendalian kepanikan (*PCT-Panic Control Therapy*) yang memiliki tiga komponen, yaitu; Training relaksasi, kombinasi intervensi behavioral kognitif dan pemaparan dengan tanda-tanda internal yang memicu kepanikan.
- 2) Gangguan Kecemasan yang Tergeneralisasikan (GAD) dan gangguan phobia lainnya memandang bahwa gangguan kecemasan ini berakar dari konflik-konflik yang ditekan, sehingga dapat ditandai dengan terapi yang mencakup pendekatan psikoanalisis yang fokus terhadap konflik interpersonal dalam kehidupan masa lalu dan masa kini klien dan mendorong cara lebih adaptif untuk berhubungan dengan orang lain. Pendekatan behavioral dilakukan

⁵⁵ Nurodin dkk, *Bimbingan dan Konseling Populasi...*, hal. 68.

⁵⁶ Umniyah Saleh, *Anxiety Disorder (Memahami Gangguan Kecemasan: Jenis-jenis, Gejala, Perspektif teoritis dan Penanganan)*, Universitas Hasanuddin, tt.

dengan penanganan yang lebih umum, seperti training relaksasi intersif, dengan harapan bahwa belajar untuk rileks ketika merasa tegang. Dan pendekatan terakhir ialah pendekatan kognitif yang dimana klien mencoba menerapkan keterampilan relaksasi dan analisis logis terhadap berbagai hal.

- 3) Penanganan dalam *Obsesive-Compulsive*, dilakukan dengan beberapa pendekatan yang pertama, pendekatan psikoanalisis yang dimana mengangkat represi dan memberi jalan pada klien untuk menghadapi hal yang benar-benar ditakutkannya. Kedua pendekatan Behavioral: Pemaparan dan pencegahan Ritual (*ERP-Exposure and Ritual Pravention*). Dan yang ketiga Terapi perilaku rasional emotif yang dimana membantu pasien menghapuskan keyakinan bahwa segala sesuatu mutlak harus berjalan seperti yang mereka inginkan atau bahwa segala tindakan yang mereka lakukan harus mutlak memberikan hasil sempurna.

Dari pemaparan yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan bahwa penanganan atau pengobatan dalam gangguan kecemasan dapat dibagi menjadi 2 sistem pengobatan, yang pertama menggunakan pengobatan atau penanganan secara biologis yang menggunakan obat-obatan secara medis dan yang kedua menggunakan pengobatan atau penanganan secara psikologis yang dimana menggunakan pendekatan atau pun terapi sesuai dengan gangguan kecemasan yang dirasakan klien.

2. Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita membawa embrio/fetus di dalam tubuhnya. Dalam kehamilan dapat terjadi banyak getasi (misalnya dalam kasus kembar)/ triplet (kembar tiga). Hamil dapat diartikan juga mengandung, bunting, perempuan yang sedang hamil itu, rajin memeriksakan diri ke dokter.⁵⁷

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis pada ibu hamil dalam proses reproduksi. Perubahan fungsi fisiologis dialami oleh ibu hamil. Bentuk-bentuk perubahan psikis pada ibu hamil yaitu perubahan emosional, mudah cemburu, sensitif, cenderung malas, minta perhatian lebih, perasaan tidak nyaman, cemas, depresi dan stress.⁵⁸

Kehamilan pertama juga merupakan pengalaman baru yang dapat menjadi faktor yang menimbulkan perasaan cemas, takut dan gelisah bagi seorang wanita. Beberapa masalah ada yang dapat diduga dan ada yang tidak dapat diduga atau tidak terantisipasi misalnya kecemasan menjelang persalinan seperti komplikasi persalinan, cemas terhadap perkembangan bayi dalam rahim, takut bayi lahir premature, dan takut akan melahirkan bayi cacat.⁵⁹

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan

⁵⁷ Sang Ayu Made Yuliari, "Ibu Hamil Beryoga?" (Bali: UNHI Press, 2020), hal. 43.

⁵⁸ Afifah Mardhiyah, "Kecemasan Menjelang Kelahiran Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga", Universitas Ahmad Dahlan, 2020.

⁵⁹ Auni Marhamah, "Kecemasan Dan Problem Focused Ibu Hamil Dalam Menjelang Persalinan Anak Pertama Di Loa Kulu Kalimantan Timur", Jurnal Psikoborneo, VOL. I, No. 3, 2013, email: aaumiiimr@gmail.com

seorang pria yang organ reproduksinya sehat juga dan sangat besar kemungkinan akan mengalami kehamilan.

D. Kecemasan Menjelang Persalinan

Ibu pada primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.⁶⁰

Na'im menjelaskan kehamilan dan persalinan adalah suatu krisis kematangan yang dapat mengakibatkan kecemasan atau bahkan stress, namun berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan siap memikul tanggung jawab yang lebih besar. Bersamaan dengan perisapan menghadapi peran baru, wanita mengubah konsep dirinya agar siap menjadi orang tua. Pertumbuhan ini membutuhkan penguasaan tugas-tugas tertentu, menerima kehamilan, mengidentifikasi peran ibu, mengatur hubungan dengan pasangannya, membangun hubungan dengan anak yang belum lahir, dan mempersiapkan diri menghadapi persalinan.⁶¹

Kecemasan atau ansietas ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui dan menimbulkan dampak psikologis cukup serius. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini

⁶⁰ Heriani, "Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan", Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah, VOL. I, No. 2 (Juli-Desember) 2016, email: herianibiomedik@yahoo.co.id

⁶¹ Syaifurrahman Hidayat, *Kecemasan Ibu Hamil...*, Hal. 67.

tidak memiliki objek yang spesifik, dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormone yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan.⁶²

Kecemasan dalam masa kehamilan adalah sangat merugikan bagi ibu hamil, karena dapat mempengaruhi janin yang sedang dikandungnya. Sifat-sifat mudah menangis, mudah tersinggung dan mudah cemas dapat menyebabkan kelahiran premature yang mengakibatkan terjadinya hambatan intelektual, perkembangan motorik, perkembangan bicara dan perkembangan emosi. Untuk itu calon ibu yang cemas dalam keadaan hamil maka harus dicari sumber kecemasannya agar tidak membebani. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi ibu hamil yaitu faktor biologis maupun psikis dimana keduanya saling mempengaruhi. Faktor biologis meliputi kesehatan dan kekuatan selama kehamilan serta kelancaran dalam melahirkan bayinya. Sedangkan faktor psikis meliputi kesiapan mental ibu hamil selama kehamilannya sampai kelahiran dimana ia dihadapkan pada keadaan cemas, tegang, bahagia, dan berbagai macam perasaan lain seperti masalah keguguran, penampilan, maupun masalah kemampuan melahirkan.⁶³

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil pun juga beragam tergantung usia kehamilan yang dikandung. Pada awal bulan atau kisaran satu sampai hampir dua

⁶² *Ibid.* Hal. 67-72.

⁶³ Siti Maimunah, *Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan...*, Hal. 62.

bulan biasanya belum ada kecemasan yang muncul pada seorang ibu hamil, hal ini terjadi karena mereka masih diliputi perasaan gembira karena kehamilannya, namun ketika menginjak akhir bulan kedua sampai bulan ketiga mulailah muncul kecemasan, kecemasan yang terjadi juga beragam ada yang karena mendapatkan informasi baik dari media maupun dari orang lain bahwa trimester pertama adalah rawan keguguran hal ini membuat mereka menjadi cemas, mereka berpikir asupan gizi untuk janinnya kurang, dan beragam kecemasan lain yang muncul di trimester pertama. Beberapa ibu hamil yang berada pada trimester kedua mulai bisa menikmati kehamilannya. Pada trimester akhir khususnya menjelang persalinan kerap kali ibu mulai merasa kecemasan lagi, gambaran dan pertanyaan seperti apakah calon bayinya, sehat atau tidak, bisa dilahirkan normal atau tidak merupakan hal yang sangat dicemaskan oleh ibu yang berada pada trimester ini. Dengan semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar timbul perasaan cemas ataupun takut. Untuk persalinan pertama, timbulnya kecemasan ini sangat wajar karena segala sesuatunya adalah pengalaman baru.⁶⁴

Dari uraian yang telah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa wanita hamil secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan, tetapi sering kali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut, dan rasa takut serta rasa cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu hamil menjadi sakit. Dan perasaan cemas yang berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak bisa berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa

⁶⁴ *Ibid.*

kepercayaan diri. Bahkan menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitas dan kesehatan janinnya.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Dalam sebuah karya ilmiah diperlukannya suatu metode dan pendekatan penelitian untuk menunjang tingkat keberhasilan penelitian, sehingga peneliti mampu mendapatkan data yang akurat seperti yang diinginkan. Penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan *fields research*, yaitu penelitian yang pengumpulan datanya dilapangan, seperti lingkungan masyarakat, lembaga-lembaga dan organisasi kemasyarakatan dan lembaga pemerintahan. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian yang memberikan pemahaman berdasarkan metodologi yang bersifat menyelidiki suatu fenomena sosial yang ada di dalam masyarakat.¹

Penelitian dengan metode deskriptif merupakan penelitian yang benar-benar hanya memaparkan apa yang terdapat atau terjadi dalam sebuah lapangan atau wilayah tertentu. Dan data yang terkumpul diklasifikasikan atau dikelompokkan menurut jenis, sifat atau kondisinya. Sesudah datanya lengkap, kemudian melanjutkan dengan membuat kesimpulan.²

Dalam penelitian ini, peneliti mencoba untuk mencari tahu jenis-jenis kecemasan yang dirasakan ibu hamil dalam proses menjelang persalinan yang akan

¹ Zakirah Mawardi, *Strategi Coping Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Skripsi Di Masa Pandemi COVID-19*. (Banda Aceh: Skripsi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2021).

² Rahmida, *Dampak Terapi Doa Terhadap Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh*, (Banda Aceh: Skripsi Universitas Islam Negeri Ar-raniry, 2021).

dihadapinya serta bagaimana strategi *coping* terhadap kecemasan menjelang proses persalinan yang akan di hadapi oleh ibu hamil di kecamatan Simpang Kiri, Kota Subulussalam sehingga dapat berjalan sesuai keinginan peneliti yang nantinya akan dideskripsikan berdasarkan fakta-fakta yang ada atau sebagaimana adanya.

Sebagaimana yang telah dipaparkan diatas penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis *fields research*, yaitu melalui pengamatan langsung terjun ke lapangan dan mendeskripsikan data melalui informan yang telah peneliti tentukan berdasarkan kriteria permasalahan yang ingin diteliti untuk menjawab semua rumusan masalah sehingga data tersebut dapat dibuktikan keabsahannya.

B. Objek Dan Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. Adapun alasan penulis memilih lokasi penelitian tersebut didasari atas pertimbangan sebagai berikut:

1. Lokasi penelitian yang mudah untuk dijangkau peneliti
2. Kurang lebih banyaknya ibu hamil yang membutuhkan strategi *coping* terhadap kecemasan dalam menghadapi proses persalinan

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Puskesmas kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam.

Objek adalah hal, perkara, atau orang yang menjadi pokok pembicaraan. Jadi objek penelitian yang ada dalam penelitian ini adalah strategi *coping* terhadap kecemasan yang dilakukan oleh ibu hamil ketika menghadapi proses persalinan. Sedangkan subjek penelitian ini adalah orang, tempat atau benda yang diamati sebagai

sasaran, sumber-sumber yang memungkinkan untuk dapat memperoleh keterangan penelitian atau data.

Adapun sebagaimana yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah lima ibu hamil yang menjelang proses persalinan. Subjek dalam penelitian ini ditemukan berdasarkan teknik *purposive sampling* yaitu dengan menggunakan teknik penentuan responden dengan pertimbangan tertentu. Adapun kriteria subjek yang akan diteliti pertama seorang ibu hamil, kedua ibu hamil yang sudah mendekati proses persalinan, ketiga ibu hamil yang mengalami kecemasan, jika dari ketiga kriteria didapati dalam seseorang makanya bisa dijadikan responden. Sehingga hal ini dapat membantu peneliti untuk mendapatkan data yang akurat sehingga dapat memperoleh kesimpulan.

C. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan mudah jika mengetahui sumber data penelitian dilapangan. Pengumpulan data tersebut dapat menggunakan sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data yang memenuhi standar penelitian, yaitu wawancara dan dokumensi.³

³ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2020), hal. 194.

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang menggunakan proses pengamatan terhadap sampel penelitian bahkan juga terhadap objek-objek alam lainnya. Dari segi proses pelaksanaan, maka metode observasi ini di bagi dalam dua bagian yaitu:⁴

- a. Observasi participant (participant observation), yaitu pengamat terlibat langsung dengan kegiatan sehari-hari dengan sampel yang sedang diamati.
- b. Observasi nonparticipant yakni pengamat tidak terlibat langsung dengan sampel, hanya sebagai pengamat independen.

Adapun observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi nonparticipant dimana peneliti ini tidak terlibat langsung peneliti hanya sebagai pengamat di lokasi penelitian.

2. Wawancara

Wawancara adalah cara menjaring informasi atau dengan melalui interaksi verbal/lisan. Wawancara memungkinkan kita menyusup ke dalam “alam” pikiran orang lain, tepatnya hal-hal yang berhubungan dengan perasaan, pikiran, pengalaman, pendapat, dan lainnya yang tidak bisa diamati. Wawancara juga merupakan suatu cara mengumpulkan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan narasumber, sehingga peneliti tau bagaimana yang dirasakan oleh ibu hamil karena itu wawancara sangat penting dalam pengumpulan data. Wawancara dapat dilakukan

⁴ *Ibid.* Hal. 195

secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan secara tatap muka maupun dengan menggunakan telepon.⁵

Peneliti disini menggunakan wawancara semi terstruktur (*semistructure interview*). Wawancara semi terstruktur adalah wawancara bebas terpimpin (*controlled interview*). Pendekatan menggunakan petunjuk umum wawancara yang merupakan kombinasi wawancara terpimpin dan tak terpimpin yang menggunakan beberapa inti pokok pertanyaan yang akan diajukan, yaitu peneliti membuat garis besar pokok-pokok pembicaraan, namun dalam pelaksanaannya peneliti mengajukan pertanyaan secara bebas, pokok-pokok pertanyaan yang dirumuskan tidak perlu dipertanyakan secara berurutan dan pemilihan kata-katanya juga tidak baku tetapi dimodifikasi pada saat wawancara berdasarkan situasinya.⁶

Penelitian di sini menggunakan wawancara semi terstruktur untuk melengkapi data dan mendapatkan jawaban yang akurat berdasarkan pengalaman pribadi narasumber. Peneliti juga menggunakan wawancara secara tatap muka.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan perlengkapan dari penggunaan

⁵ Suwartono, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2014), hal. 48.

⁶ Djam'an satori dkk, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 135.

metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.⁷ Dokumentasi yang diambil dari bahan data adalah dokumen-dokumen yang berhubungan dengan kegiatan-kegiatan dan terkait dengan penelitian yang diteliti, seperti foto, video maupun rekaman suara.⁸

D. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah di lapangan. Analisis data telah dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, pada saat observasi dan wawancara penulis sudah dapat menganalisis terhadap apa yang ditemukan dari hasil pengamatan dan wawancara. Miles and Huberman sebagaimana dikutip Sugiyono mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktifitasnya dalam analisis data meliputi *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification*.⁹

1. Reduksi data (*Data Reduction*), yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.¹⁰ Pada penelitian ini peneliti lebih memfokuskan pada hal-

⁷ *Ibid* hal 231.

⁸ Zakirah Mawardi, *Strategi Coping Mahasiswa...*, hal. 54.

⁹ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif...*, hal. 321.

¹⁰ *Ibid* hal. 323

hal yang penting dan meninggalkan data yang kurang tepat atau kurang penting. Sehingga data-data yang didapatkan di lapangan dirangkum sesuai dengan kebutuhan pertanyaan penelitian.

2. Penyajian Data (*Data Display*), langkah selanjutnya adalah mendisplay data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya, dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.¹¹ Dalam penelitian ini peneliti tidak menggunakan penyajian berbentuk bagan, hubungan antar kategori dan *flowchart*, peneliti hanya menggunakan penyajian dalam bentuk uraian singkat untuk mendapatkan hasil yang mudah dipahami bagi pembaca serta sesuai dengan pertanyaan penelitian.
3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*), yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat untuk mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.¹² Peneliti di sini berusaha untuk menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi terhadap penemuan baru yang

¹¹ *Ibid* hal. 325

¹² *Ibid* hal. 329

sebelumnya masih belum pasti atau bersifat sementara sehingga setelah dilakukannya penelitian menjadi jelas.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Luas Wilayah Puskesmas Simpang Kiri

Kecamatan Simpang Kiri berbatasan disebelah utara dengan wilayah desa Pasir Panjang. Disebelah selatan dengan wilayah desa Lae Kombih kecamatan Penanggalan, sebelah barat dengan wilayah desa Boluh Dori dan disebelah Timur dengan Penanggalan.¹

Kecamatan simpang kiri terletak antara 02°27'39" - 03° 00'00" Bujur Timur dengan luas area 1.391 km². Kecamatan Simpang kiri dibagi menjadi 12 Desa yaitu desa Pegayo, desa Subulussalam Kota, desa Tangga Besi, desa Kuta Cepu, Desa Suka Makmur, desa Sikelondang, desa Subulussalam Barat, desa Subulussalam Timur, desa Subulussalam Selatan, desa Subulussalam Utara, desa Belegen Mulia, dan desa Dano Teras.²

Kecamatan Simpang Kiri mempunyai iklim tropis yang bertipe A dan B serta terdapat 2 (dua) musim, yaitu penghujan (yang biasanya berlangsung bulan Agustus – Januari) dan musim kemarau (biasanya berlangsung bulan Maret – Agustus). Suhu udara berkisar antara 24°C - 28°C dan curah hujan berkisar antara 1.300 – 1.500 mm/Tahun.³

¹ Isrianti dkk, *Profil kesehatan puskesmas Simpang Kiri Tahun 2021*.

² *Ibid.*

³ *Ibid.*

a. Jumlah Desa/ Kelurahan

Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal – usul dan adat istiadat setempat. Sementara kelurahan adalah suatu wilayah kerja lurah sebagai perangkat daerah kabupaten/ kota dalam wilayah kerja kecamatan. Kecamatan Simpang Kiri memiliki jumlah 12 desa.⁴

b. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk yang produktif dan non produktif dapat dilihat dari kelompok umur. Pengelompokan penduduk dalam usia produktif dan non produktif dapat digunakan sebagai acuan menghitung Angka Beban Tanggungan (ABT) yang merupakan indikator ekonomi disuatu daerah. Berdasarkan Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Kecamatan Simpang Kiri Tahun 2021 sebanyak 27.197 jiwa.⁵

c. Jumlah Rumah Tangga/ Kepala Keluarga

Dari seluruh jumlah rumah tangga 6.052 di Kecamatan Simpang Kiri pada tahun 2021, rata – rata dalam satu rumah tangga dihuni oleh 4 anggota keluarganya.⁶

d. Kepadatan Penduduk

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.* Hal. 5

Kepadatan penduduk di Kecamatan Simpang kiri tahun 2021 adalah 223 per km² artinya terdapat 27.197 jiwa penduduk tiap km². kepadatan penduduk dipengaruhi oleh besarnya wilayah pada masing – masing desa. Kepadatan penduduk tertinggi terdapat di desa Subulussalam kota sebesar 5.265 jiwa.⁷

Tabel 4. 1
Kepadatan Penduduk

NO	Nama Desa	Jumlah
1.	Pegayo	1.373 Jiwa
2.	Subulussalam Kota	5.265 Jiwa
3.	Subulussalam Timur	1.811 Jiwa
4.	Subulussalam Barat	3.028 Jiwa
5.	Subulussalam Selatan	2.598 Jiwa
6.	Subulussalam Utara	5.262 Jiwa
7.	Tangga Besi	1.360 Jiwa
8.	Kuta Cepu	856 Jiwa
9.	Suka Makmur	2.121 Jiwa
10.	Sikalondang	1.079 Jiwa
11.	Belegen Mulia	1.588 Jiwa
12.	Danau Tras	856 Jiwa

Sumber: Profil kesehatan Puskesmas Simpang Kiri Tahun 2021

⁷ Ibid.

e. Jumlah Ibu Hamil

Jumlah ibu hamil yang terdapat di Puskesmas Simpang Kiri dari tahun 2021 dan 2022 antara lain sebagai berikut: ⁸

Tabel 4. 2
Jumlah Ibu Hamil

No	PUSKESMAS	Jumlah Penduduk		Bumil	
		2021	2022	2021	2022
1.	Subulussalam Kota	5.265	5.303	124	107
2.	Subulussalam Timur	1.811	2.821	65	57
3.	Subulussalam Utara	5.262	5.530	129	112
4.	Subulussalam Barat	3.028	2.532	59	51
5.	Subulussalam Selatan	2.598	2.633	61	53
6.	Sikalondang	1.079	1.093	26	22
7.	Suka Makmur	2.121	1.651	39	33
8.	Pegayo	1.373	1.432	33	29
9.	Tangga Besi	1.360	1.089	26	22
10.	Kuta Cepu	856	815	19	16
11.	Belegen Mulia	1.588	1.088	25	22
12.	Danau Tras	856	815	19	16
Jumlah		26.457	26.805	625	542

Sumber: Profil kesehatan Puskesmas Simpang Kiri Tahun 2021

⁸ Jumlah Data Ibu Hamil Kecamatan Simpang Kiri

2. Visi dan Misi Puskesmas Simpang Kiri

Visi dan Misi yang dijalankan Puskemasmas Simpang Kiri antara lain:

a. Visi

Visi Puskesmas Simpang Kiri “Mewujudkan masyarakat sehat dan mandiri di wilayah Puskesmas simpang kiri.”⁹

b. Misi

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat secara merata dan terjangkau
- 2) Meningkatkan kemandirian bagi masyarakat untuk hidup sehat.¹⁰

c. Motto

Kesehatan Anda tujuan kami kepuasan anda kebanggaan kami.¹¹

3. Tujuan Puskesmas Simpang Kiri

Tujuan puskesmas simpang kiri secara umum untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dilaksanakan kegiatan pembangunan kesehatan menyuruh, terpadu, sistematis dan berkesinambungan oleh pemerintah kecamatan

⁹ Isrianti dkk, *Profil kesehatan puskesmas Simpang Kiri Tahun 2021*.

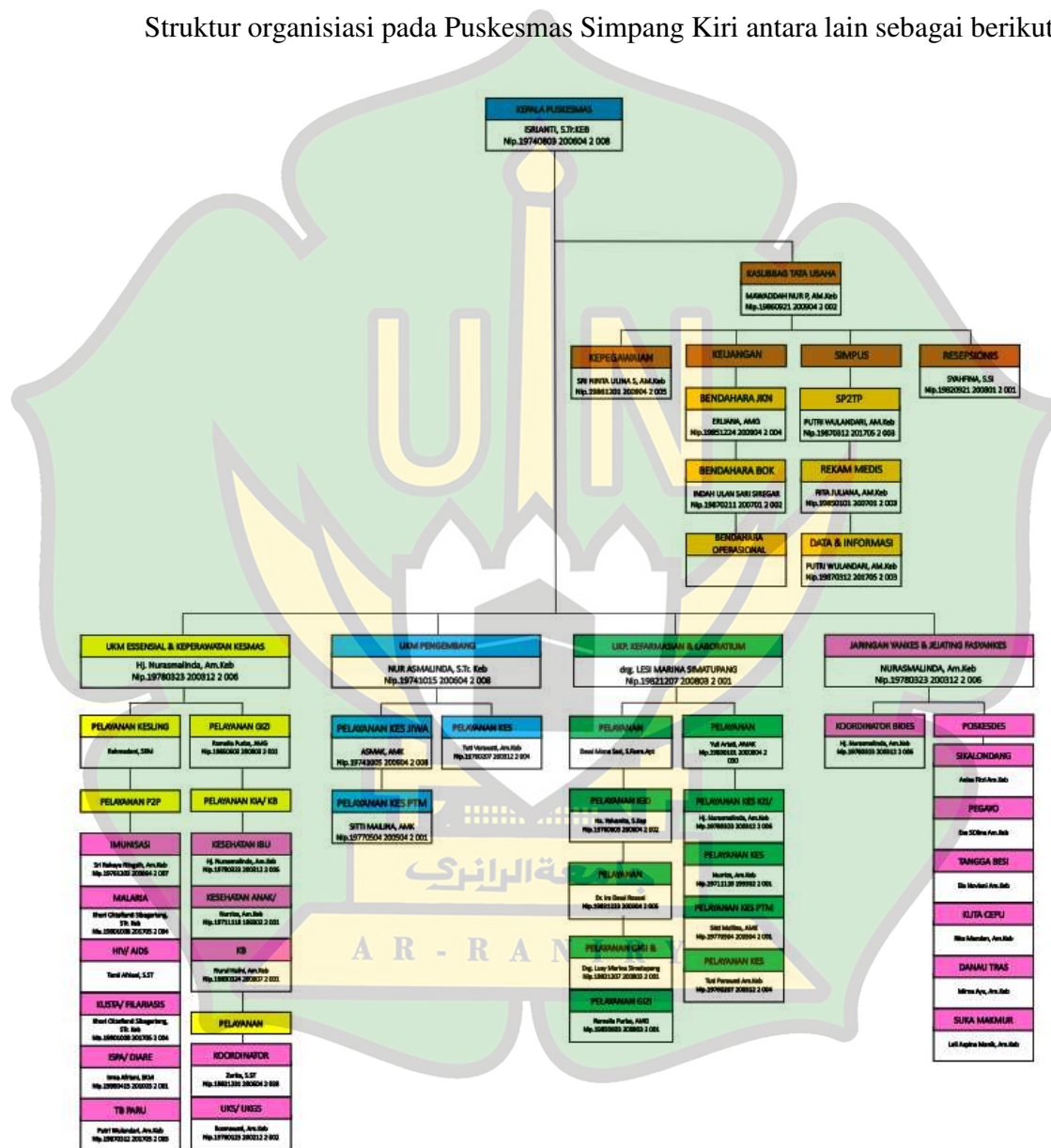
¹⁰ *Ibid.*

¹¹ *Ibid.*

simpang kiri maupun pemerintah kabupaten/ kota beserta masyarakat, termasuk dunia usaha.¹²

4. Struktur Organisasi Puskesmas Simpang Kiri

Struktur organisasi pada Puskesmas Simpang Kiri antara lain sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Simpang Kiri

¹² Ibid.

B. Hasil Wawancara Penelitian

Berdasarkan hasil observasi di lapangan terhadap subjek berinisial SW, RB dan subjek berinisial M terkait bentuk strategi *coping*, diperoleh bahwa sebagian besar subjek merasakan aktifitas-aktifitas yang muncul sesuai dengan strategi *emotion focused coping*, sedangkan subjek AP dan SH merasakan aktifitas-aktifitas yang muncul sesuai dengan strategi *problem focused coping*.

Dalam sub bagian ini akan mendeskriptifkan hasil wawancara bersama ibu hamil mengenai yaitu: (1) Jenis-jenis kecemasan yang dirasakan ibu hamil menjelang proses persalinan; (2) Strategi coping ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang proses persalinan.

1. Jenis-jenis kecemasan yang dirasakan ibu hamil menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang kiri Kota Subulussalam.

Melalui hasil pengamatan peneliti terhadap ibu-ibu hamil yang melakukan konsultasi di Puskesmas Simpang Kiri, maka ditemukan bahwa mereka mengalami berbagai macam masalah yang dapat menimbulkan kecemasan. Untuk itu, peneliti telah menemukan berbagai macam penjelasan dari beberapa narasumber/responden tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden mengenai jenis-jenis kecemasan yang dirasakan ibu hamil menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang kiri Kota Subulussalam sebagai berikut:

a. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama SW mengatakan:

“Kadangkala saya merasa takut, gugup, gemetar dan jantung berdebar-debar saat akan menghadapi proses persalinan. Ketakutan saya muncul

ketika usia kandungan saya 7 bulan. Pada saat itu, saya mulai khawatir jika kandungan saya lahir sebelum waktunya atau janin saya tidak dapat berkembang dengan sempurna. Ditambah lagi kalau saya harus melakukan proses persalinan dengan cara operasi Caesar. Saya merasakan kendala dan perubahan selama masa kehamilan saya yang beda dari anak-anak saya sebelumnya, selama mengandung saya mengalami mual, pusing, dan sakit pinggang diawal kehamilan. Dan perubahan yang saya rasakan dikehamilan ini saya lebih mudah emosi, mudah lelah, betis sering terasa lemah/ lemas dan sulit untuk tidur, serta saya merasakan sesak nafas dan keringat berlebihan.”¹³

b. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama AP mengatakan:

“Ini adalah kehamilan kedua saya. Jelas saya merasakan khawatir ataupun cemas dikarenakan persalinan pertama saya mengalami banyak peristiwa. Perasaan cemas saya ini diawali dengan usia kandungan 8 bulan. Ketakutan saya bagaimana jika saya akan melakukan persalinan dengan cara operasi Caesar, walaupun disaat saya melakukan pengecekan ke dokter, dokter mengatakan bahwa saya bisa melakukan persalinan dengan normal seperti anak pertama saya. Dan selama masa kehamilan ini saya merasakan beberapa perbedaan dari anak pertama saya, dimulai dari kendala persalinan hingga perubahan fisik dan perilaku saya. Dianak kedua ini saya merasakan kendala sakit pinggang dan mual-mual selama mengandung, dan untuk perubahan yang saya rasakan saya merasa berat badan saya yang semakin bertambah sedangkan untuk perilaku saya lebih sering marah apalagi disaat awal kehamilan saya, dan saya merasakan sulit untuk tidur dan sering mengalami bibir kering. Karena saya merasakan perbedaan situasi dari anak pertama saya dan anak kedua saya ini jadi saya merasakan sedikit lebih khawatir akan proses persalinan nanti.”¹⁴

c. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama RB mengatakan:

“Dikehamilan saya ini saya menyadari bahwa adanya kecemasan yang saya rasakan, kecemasan ini muncul diusia kandungan 6 bulan lebih. Selama masa kehamilan ini saya merasakan ketakutan yang bukan dari dalam kandungan saya melainkan ketakutan dari diri saya sendiri, dikarenakan usia saya dan ini kehamilan saya yang ke enam jadi saya takut jika tenaga saya disaat proses persalinan tidak seperti anak-anak saya sebelumnya. Selama masa kehamilan ini saya mengalami mual-mual, pusing, kurangnya nafsu makan

¹³ Hasil Wawancara dengan Ibu SW Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 03 Desember 2022.

¹⁴ Hasil Wawancara dengan Ibu AP Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 18 Desember 2022.

yang saya alami diawal kehamilan, sehingga menambah kekhawatiran saya akan kesehatan fisik saya dan khawatir akan persalinan nanti jika saya diharuskan untuk operasi caesar dikarenakan tenaga saya yang tidak seperti dulu lagi. Dan saya pun ada merasakan perubahan selama kehamilan ini seperti saya cepat marah, mudah lelah, dan sulit untuk tidur.”¹⁵

d. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama SH mengatakan:

“Saya merasakan cemas dikarenakan sebelum kehamilan saya ini saya mengalami dua kali keguguran, dan anak pertama saya dengan kandungan saya sekarang mempunyai jarak yang lumayan jauh, kecemasan saya ini muncul diawal kandungan saya sampai sekarang. Dan saya juga memiliki ketakutan akan mengalami keguguran kembali serta ketakutan menghadapi proses persalinan nanti. Karena saya sering merasakan kurang enak badan dan sakit dibagian bawah perut, sehingga saya memiliki kekhawatiran akan keguguran kembali, akan tetapi saya tidak pernah putus asa untuk terus berusaha agar persalinan saya bisa normal seperti anak pertama saya, walaupun saya mengalami banyak perubahan seperti lebih banyak diam, mudah lelah, bertambahnya berat badan, susah tidur/ beristirahat, sering merasakan pegal-pegal dan sesak dari dada belakang hingga dada depan.”¹⁶

e. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama M mengatakan:

“Saya merasakan sedikit cemas jika membayangkan proses persalinan, kecemasan ini muncul disaat usia kandungan saya memasuki lima bulan. Cemas dan kekhawatiran yang saya rasakan membuat saya ketakutan akan proses persalinan. Tetapi saya akan merasa senang jika saya harus melakukan operasi caesar untuk melahirkan nanti, karna saya tidak sanggup membayangkan sakitnya persalinan normal seperti yang saya rasakan pada anak pertama saya. Untuk kehamilan kedua saya ini saya banyak mengalami perubahan seperti saya mudah menangis dan bersedih, sakit pinggang jika saya kebanyakan bergerak ataupun duduk, dan saya sering merasakan jantung saya berdebar-debar serta sesak nafas.”¹⁷

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan lima ibu hamil dapat disimpulkan bahwa setiap ibu hamil memiliki kecemasan yang ditandai dengan

¹⁵ Hasil Wawancara dengan Ibu RB Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 03 Desember 2022

¹⁶ Hasil Wawancara dengan Ibu SH Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 15 Desember 2022

¹⁷ Hasil Wawancara dengan Ibu M Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 03 Desember 2022.

berbagai macam gejala ataupun perasaan yang berbeda-beda. Adapun Ibu hamil yang mengalami kecemasan akan takutnya proses persalinan, kecemasan akan takutnya janin yang tidak berkembang, dan ada pula kecemasan akan takutnya mengalami keguguran.

2. Strategi coping ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam.

Ibu hamil memiliki kecemasan yang berbeda-beda dalam menghadapi proses persalinan, dalam hal ini ibu hamil mempunyai cara tersendiri untuk menghadapi kecemasan yang dirasakan. Sebagaimana hasil wawancara dengan responden mengenai strategi *coping* ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang proses persalinan sebagai berikut.

a. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama SW mengatakan:

“Saya lebih memilih pasrah disaat saya mengalami kecemasan, mengikuti alur sebagaimana yang terjadi, dan sedikit menenangkan diri. Sebab disaat saya sedang merasakan cemas saya hanya beristirahat, dan berdiam diri dengan harapan setelah beristirahat saya bisa tenang kembali. Dengan cara beristirahat saya merasakan itu adalah jalan yang efektif dan nyaman untuk menghindari kecemasan ini. Akan tetapi terkadang disaat kecemasan saya muncul saya membaca Al-Qur’an dan bercerita kepada suami apa yang saya rasakan berharap akan mendapatkan perhatian yang lebih.”¹⁸

b. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama AP mengatakan:

“Saya memilih untuk menghadapi kecemasan ini, usaha yang saya lakukan untuk menghadapi kecemasan ini melakukan hal-hal yang saya senangi, mengingat kembali calon anak saya yang ada didalam kandungan agar saya kembali bersemangat, dan dengan meyakinkan diri bahwa semua ini akan berlalu. Disaat saya cemas saya melaksanakan sholat sunnah, istigfar dan

¹⁸ Hasil Wawancara dengan Ibu SW Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 03 Desember 2022.

mengaji dan bercerita kepada keluarga apa yang sedang saya rasakan dengan harapan mendapatkan perhatian dan pengertian.”¹⁹

c. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama RB mengatakan:

“Saya lebih memilih pasrah dan berserah diri disaat kecemasan saya muncul. Saat saya merasa cemas saya pergi keluar rumah untuk menghilangkan kekhawatiran. Saat saya merasa tidak tenang karena kecemasan ini saya selalu bercerita kepada suami saya dan menempatkan diri saya diposisi orang lain, yang dimana mereka bisa melewatinya dan saya juga berharap bisa menjalaninya. Saya selalu melaksanakan sholat fardhu dan berdoa agar proses persalinan saya nanti berjalan dengan lancar dan saya selalu bersyukur karena bisa sampai diusia kandungan ini melihat dari apa yang saya rasakan sebelumnya.”²⁰

d. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama SH mengatakan:

“Saya memilih untuk menghadapi dan berusaha untuk merubah kekhawatiran ini. Usaha saya disaat cemas menghampiri, saya memilih untuk istirahat, bercerita kepada suami, mengaji, sholat dhuha dan berdoa serta memikirkan hal yang membuat saya semangat seperti melihat hasil dari konsultasi saya dengan dokter kandungan yang menangani saya dan perhatian dan masukan yang saya dapatkan dari suami saya yang telah menyemangati saya.”²¹

e. Adapun hasil wawancara dengan ibu hamil bernama M mengatakan:

“Saya memilih untuk menghindari kecemasan ini, dengan cara jalan-jalan keliling kota dan mencari kesibukan atau aktivitas lain. Dan yang membuat saya tetap bersemangat hingga sekarang dukungan suami dan anak saya. Saat saya merasa khawatir saya bercerita kepada suami, orang tua, dan mertua. Sehingga saya mendapatkan dukungan, doa, perhatian dan kasih sayang. Dan disetiap sholat fardhu saya selalu membaca yasin.”²²

¹⁹ Hasil Wawancara dengan Ibu AP Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 18 Desember 2022.

²⁰ Hasil Wawancara dengan ibu RB Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 03 Desember 2022.

²¹ Hasil Wawancara dengan Ibu SH Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 15 Desember 2022.

²² Hasil Wawancara dengan Ibu M Selaku Ibu Hamil di Kecamatan Simpang Kiri Pada Tanggal 03 Desember 2022.

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil mempunyai cara yang berbeda dalam menghadapi kecemasan yang mereka rasakan dan mendapatkan dukungan yang berbeda-beda pula. Kecemasan dan strategi *coping* yang dilakukan subjek dijelaskan secara rinci dalam tabel 4.3.

Tabel 4. 3
Kecemasan dan Strategi *Coping*

No	Nama	Kecemasan	Strategi <i>Coping</i>			
			<i>Problem Coping</i>	<i>Focused</i>	<i>Emotion Coping</i>	<i>Focused</i>
1.	SW	Gangguan kecemasan yang Tergeneralisasikan (GAD)			Pasrah dengan keadaan dan berdiam diri, tetapi tetap menenangkan diri, dan bercerita serta mengharapkan perhatian dan simpati.	
2.	AP	Gangguan kecemasan yang Tergeneralisasikan (GAD)	Mencoba untuk menghadapi masalah yang dialami dengan melakukan hal-hal yang disenangi dan mengingat kembali			

			calon anak yang sedang dikandung.	
3.	RB	Gangguan kecemasan yang Tergeneralisasikan (GAD)		Berserah diri dengan situasi dan keadaan namun mengharapkan berjalan lancarnya proses persalinan.
4.	SH	Gangguan kecemasan yang Tergeneralisasikan (GAD)	Menghadapi dan berusaha untuk mengubah kekhawatiran ini dengan cara memikirkan hal yang positif dari hasil hasil konsultasi dokter.	
5.	M	Gangguan kecemasan yang Tergeneralisasikan (GAD)		Menghindari kecemasan dengan cara membawa santai, jalan-jalan mengelilingi kota.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Ibu hamil banyak mengalami perubahan fisik maupun perubahan perilaku diawal kehamilan sampai diakhir kehamilan, dan dimana setiap anak membawa

perubahan yang berbeda-beda dari anak pertama, kedua dan seterusnya. Begitu juga dengan proses persalinan yang dialami oleh ibu hamil yang disetiap anak mempunyai cerita persalinan yang berbeda-beda juga.

Melakukan proses persalinan dengan cara normal tanpa harus melakukan operasi *caesar* adalah impian ibu-ibu pada umumnya. Namun berbagai faktor yang dapat mempengaruhi persalinan yang seharusnya dapat dilakukan dengan normal tetapi mengharuskan dengan cara operasi *caesar*, sehingga menjadikan itu sebuah kecemasan bagi ibu hamil yang sedang menghadapi proses persalinan. Sebagaimana Freud mendefinisikan kecemasan sebagai sebuah keadaan dalam ketidaksenangan pada situasi tertentu yang dialami individu yang disertai lecutan motoric disepanjang jalur yang pasti.²³

Secara teoritis setiap ibu hamil memiliki rasa cemas yang berbeda-beda sebagai dampak dari perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis. Dalam buku Laura A. King, individu dengan tingkat kecemasan yang tinggi sering merasa cemas, tetapi kecemasan mereka tidak berarti kemampuan mereka berfungsi dalam dunia menjadi terganggu. Sebaliknya, gangguan kecemasan (*anxiety disorders*) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai); hiperaktivitas (pusing, jantung yang berdetak cepat, dan juga berkeringat); dan harapan-harapan serta pikiran-pikiran yang mendalam. Gangguan kecemasan berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami: kecemasan ini tidak dapat dikendalikan, tidak proposional bila dibandingkan dengan

²³ Nurodin dkk, *Bimbingan dan Konseling Populasi Khusus*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2021), Hal. 64

bahaya nyata yang mungkin dihadapi dan mengganggu kehidupan sehari-hari orang tersebut.²⁴

Penelitian ini menemukan hasil bahwa kondisi kecemasan yang dialami ibu hamil trimester tiga dalam melakukan tindakan atau upaya untuk mengurangi dan mengatasi kecemasan yang dialami dinamakan strategi *coping*. *Coping* bertujuan sebagai penanggulangan terhadap masalah yang dialami untuk menghadapi masalah tersebut. Dalam pandangan Chaplin mengartikan perilaku *coping* sebagai suatu tingkah laku dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan tugas atau masalah. Tingkah laku *coping* merupakan suatu proses dinamis dari suatu pola tingkah laku mampu pikiran-pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan dan menegangkan.²⁵

Melakukan pengalihan dari kondisi yang tidak menyenangkan menjadi salah satu metode *coping* yang dilakukan ibu hamil untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan. Bentuk pengalihan yang dilakukan ibu hamil yaitu dengan melakukan kegiatan seperti melakukan hal yang disenangi, jalan-jalan, istirahat, berdiam diri, mencari kesibukan sehingga pasrah dengan keadaan yang dirasakan. Kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan ibu hamil untuk mengalihkan pikiran dan perasaan tidak nyaman yang sedang dialaminya. Dengan melakukan kegiatan-kegiatan itu dapat

²⁴ Laura A. King, "Psikologi Umum (Sebuah Pandangan Apresiatif)", Jilid 2, (Jakarta: Salemba Humanika, 2014), hal. 301.

²⁵ Wyllistik noerma, "Hubungan Antara Strategi Coping...", hal. 9.

mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

Seperti yang di kemukakan oleh Jones dan Barlett Publishers pengalihan pikiran dari sikap negative menjadi sikap yang positif penting untuk memutuskan siklus persepsi yang dapat menimbulkan ancaman stress.²⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan sesuai dengan wawancara yang telah dilakukan oleh 5 (lima) ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil menggunakan strategi *coping* yang berorientasi pada pendekatan kognitif yang melibatkan bagaimana individu berfikir tentang situasi yang menekan. Sesuai dengan mekanisme teori Stuart dan Sundeen *Positive reappraisal* (memberi penilaian positif) adalah bereaksi dengan menciptakan makna positif yang bertujuan untuk mengembangkan diri termasuk melibatkan diri dalam hal-hal yang religious, *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab) yaitu bereaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri dalam permasalahan yang dihadapi, dan berusaha mendudukan segala sesuatu sebagaimana mestinya, *Self controlling* (pengendalian diri) yaitu bereaksi dengan perasaan maupun tindakan, *Distancing* (menjaga jarak) yaitu bereaksi dengan perasaan permasalahan dan *Escape avoidance* (menghindarkan diri) yaitu menghindar dari masalah yang dihadapi.²⁷

Strategi *coping* yang digunakan ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menjelang proses persalinan adalah *Problem Focused Coping* dan *Emotion Focused*

²⁶ Zakirah Mawardi, *Strategi Coping Mahasiswa...*, hal. 74

²⁷ Asyifa Rizvi Al-Miraza, *Strategi coping, stress...*, Hal. 15.

Coping. Seperti yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman strategi *coping* dibagi menjadi dua macam yaitu, *Problem Focused Coping* adalah bentuk strategi *coping* yang cenderung diarahkan dalam upaya untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan dalam arti *coping* terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi masalah dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru. Sedangkan *Emotion Focused Coping* adalah bentuk strategi *coping* yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Individu dapat mengatur respon emosional dengan pendekatan behavior dan kognitif. Sementara pendekatan kognitif melibatkan bagaimana individu berfikir tentang situasi yang menekan.²⁸

Adapun kecemasan yang dialami SW, AP, RB, SH, dan M adalah Gangguan kecemasan yang tergeneralisasikan (GAD). AP dan SH menyelesaikan dengan *planful problem solving* yang termasuk dalam *problem focused coping*, yaitu dengan cara menghadapi dan melakukan usaha yang mengubah kekhawatiran menjadi hal-hal positif. Sedangkan SW, RB, dan M menyelesaikan dengan *self control* yang termasuk dalam *emotion focused coping*, yaitu dengan cara menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapi dengan mencari kegiatan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa dari hasil yang diperoleh pada ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menjelang proses persalinan di Pusekesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam menggunakan *emotion focused coping* daripada *problem focused coping* dalam menghadapi kecemasan menjelang proses persalinan. Metode strategi *coping* yang digunakan ibu hamil umumnya menggunakan metode *coping* jangka

²⁸ *Ibid.* Hal. 15

pendek, cara ini digunakan untuk mengurangi kecemasan/ ketegangan psikologis dan cukup efektif serta nyaman untuk waktu yang sementara.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang strategi *coping* ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kecemasan yang dialami oleh kelima subjek tersebut, yaitu gangguan kecemasan yang tergeneralisasikan (GAD). Yang dimana subjek merasakan kekhawatiran yang sulit dikendalikan, sulit berkonsentrasi dan pikiran menjadi kosong, terasa lemas/ lemah, sulit tidur, mudah tersulut emosi, bibir terasa lebih kering, merasakan sesak nafas, dan merasakan jantung yang berdebar-debar. Sebagaimana dalam kehamilan terdapat gejala-gejala yang berbeda-beda dan dialami oleh ibu-ibu hamil selama masa kehamilannya.
2. Strategi *coping* yang diterapkan ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menjelang proses persalinan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam memiliki penyelesaian menggunakan *Emotion focused coping*. Yang dimana ibu hamil memilih *Self control* sebagai salah satu aspek strategi *coping* sehingga Ibu hamil dapat menyesuaikan dirinya dengan perasaan ataupun tindakan terkait masalah kecemasan.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis data dan kesimpulan dari penelitian ini, maka terdapat beberapa saran, antara lain:

1. Bagi subjek penelitian diharapkan agar lebih sabar dalam menghadapi setiap gejala yang sedang dialami, agar tidak mengganggu mental ibu hamil yang akan memberikan dampak negative kepada perkembangan janin dan kepada kesehatan ibu disaat melakukan proses persalinan. Serta lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, karena sesungguhnya anak itu adalah titipan dari Allah SWT, sehingga apapun yang bisa membuat cemas bisa teratasi dengan menyerahkan semuanya kembali kepada Allah SWT.
2. Bagi ibu hamil yang baru merasakan kehamilan untuk pertama kali diharapkan agar lebih mempersiapkan diri baik secara mental maupun fisik. Serta banyak membaca artiker-artikel tentang kehamilan serta mencari-cari informasi tentang bagaimana kehamilan tersebut, gejala-gejala apa saja yang biasanya dialami oleh ibu hamil pada umunya, dan perubahan apa saja yang dialami, agar ketika mengalaminya sendiri ibu hamil tersebut tidak terlalu terkejut dan bisa langsung mencari solusi untuk menanganinya.
3. Bagi masyarakat yang memiliki keluarga yang sedang hamil diharapkan agar lebih bisa memberikan dukungan dan semangat terbaik, baik secara emosi maupun secara material.
4. Bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian kembali dengan topik yang sama, penulis menyarankan agar dibahas lebih mendalam bagaimana dinamika pada ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menjelang proses persalinan serta bagaimana strategi *coping* yang lebih

khusus yang dapat mereka gunakan untuk mengurangi kecemasannya. Karena setiap penelitian itu tidak luput dari hasil yang sempurna tanpa didukung dengan penelitian-penelitian lainnya. Karena peneliti sendiri merasa bahwa dalam penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna.

5. Bagi program studi Bimbingan dan Konseling Islam penulis berharap skripsi ini memberikan gambaran dan kontribusi sebagai bahan acuan yang dijadikan sebagai literature pada penelitian mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam dalam mengerjakan skripsi yang terkait dengan kecemasan dan untuk menghadapi sebuah masalah dimana sebagai konselor dapat menyarankan kepada konseli untuk menerapkan strategi yang efektif dalam menghadapi kecemasan yaitu strategi *coping*.



DAFTAR PUSTAKA

- Afifatul, Khoiriyah. *Strategi Coping Berbasis Islam Terhadap Stress (Studi Kasus Pada Seorang Mahasiswa Tunarungu)*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. 2019.
- Al-Farran, Syaikh Ahmad Musthafa . *Tafsir Imam asy-Syafi'I*, Jilid 3, Cet ke 1 Jakarta Timur: Almahira, 2008.
- Al-Miraza, Asyifa Rizvi. "Strategi Coping, Stres, dan Kecemasan pada Mahasiswa Universitas Sumatera Utara dalam Masa New Normal COVID-19." Universitas Sumatera Utara, 2021.
- Adella, Shinta. dan Purnamasari, Alfi. "Teknik Relasasi Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pakualaman." *Psyche 165 Journal*, 2021. Vol. 14 No. 3. Hal 303-309.
- Aliyah, Nur. *Penerapan Strategi Coping Dalam Mengatasi Stres Pada Penyusunan Skripsi Mahasiswa Dakwah Dan Komunikasi IAIN Parepare*. Skripsi. Insitusi Agama Islam Negeri Parepare. 2018.
- Andriyani, Juli. "Coping Stress Pada Wanita Karier Yang Berkeluarga." *Jurnal At-Taujih Bimbingan dan Konseling Islam*, VOL. 21, No. 30. 2014.
- Ayu, Risky Dhea Erlinda. *Hubungan Strategi Koping Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Preeklampsia Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember*. Skripsi. Universitas Jember, 2019.
- Dale, Dewinny Septalia .*Psikologi Kebidanan Memahami Psikis Wanita Sepanjang Daur Hidup Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019.
- Djam'an satori dkk. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2017.
- Gunawan Dwiko Nur, *Hubungan Strategi Coping Dengan Kualitas Hidup Caregiver Keluarga Skizofrenia Di RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang*. Skripsi. Universitas Airlangga, 2018.
- Haniba, Septiana Wulandari. *Analisa Faktor-Faktor Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Operasi*. Skripsi. Jombang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Media, 2018.
- Hidayat, Syaifurrahman. "Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan." *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*".
- Heriani. "Kecemasan Dalam Menjelang Persalinana Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan." *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, VOL. 1, No. 2. 2016.

- Hidayatun, Agustina. *Hubungan Strategi Coping Dengan Tingkat Stres Ibu Terhadap Penerimaan Anak Autis Di Kabupaten Bantul*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani, 2017.
- Juli Andriyani, "Strategi Coping Stres Dalam Mengatasi Problema Psikologis." *Jurnal At-Taujih Bimbingan dan Konseling Islam*. VOL. II, No. 2, Juli 2019.
- J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005.
- Laura A. King,. *Psikologi Umum (Sebuah Pandangan Apresiatif)*.Jilid 2. Jakarta: Salemba Humanika, 2014.
- Liswa, Nellia. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Krueng Sabee Aceh Jaya*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.2021.
- Mardhiyah, Afifah. *Kecemasan Menjelang Kelahiran Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga*. Skripsi. Universitas Ahmad Dahlan. 2020.
- Marhamah, Auni. "Kecemasan Dan Problem Focused Ibu Hamil Dalam Menjelang Persalinan Anak Pertama Di Loa Kulu Kalimantan Timur." *Jurnal Psikoborneo*. VOL. I, No. 3, 2013.
- Maimunah, Siti. "Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama." *Jurnal Fakultas Psikologim Universitas Muhammadiyah Malan*, 2009. Vol. 5. No. 1.
- Mawardi, Zakirah. *Strategi Coping Mahasiswa Tingkat Akhir dalam menyelesaikan Skripsi Di Masa Pandemi COVID-19*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2021.
- Mafazi. Naufal. *Pengaruh Strategi Coping Dan Harga Diri Terhadap Pengungkapan Diri Remaja Di Jejaring Sosial Online*. Skripsi. Maulana Malik Ibrahim Malang, 2017.
- Mahdi, Muhajjir. *Perbedaan Kecemasan Keamanan Lingkungan Antara Penghuni Komplek Perumahan USK Sektor Timur KOPELMA Darussalam Banda Aceh Dengan Komplek Perumahan USK Blang Krueng Aceh Besar*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Ar-raniry, 2021.
- Maryam, Siti. "Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya." *Jurnal Konseling Andi Matappa*, VOL. I, No. 2 2017.
- Murzaeni, Ifa. *Hubungan Strategi Coping Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika, 2018.
- Neil R. Carlson. *Fisiologi Perilaku*. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2012.

- Nurodin dan Kusnawan, Aep. *Bimbingan dan Konseling Populasi Khusus*. Bandung: PT. Refika Aditama, 2021.
- Rahmi, Nailul. *Perbedaan Kecemasan Menghadapi Pernikahan Ditinjau Dari Jenis Kelamin Pada Dewasa Awal Di Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Ar-raniry . 2021.
- Rahmida. *Dampak Terapi Doa Terhadap Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Ar-raniry, 2021.
- Resty Meilinda, *“Kecemasan Dan Coping Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik”*. Skripsi. Palembang: Universitas Islam Negeri Raden Fatah, 2019.
- Sari, Rania Dwi Tirta. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Mahasiswi Keperawatan Dan Mahasiswi Kesehatan Masyarakat Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir (Skripsi), di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun, 2017.
- Shihab, M. Quraish . *“Tafsir Al-Mishbah (Pesan, Kesan dan Keceriasan Al-Qur’an)”*.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2020.
- Suwartono, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Andi Offset, 2014.
- Saleh, Umniyah. *Anxiety Disorder (Memahami Gangguan Kecemasan: Jenis-jenis, Gejala, Perspektif teoritis dan Penanganan)*. Skripsi. Universitas Hasanuddin, tt.
- Veronica, Raflesia . *Kecemasan Terhadap Kehamilan Pada Ibu Hamil Yang Pernah Mengalami Keguguran Karena Torch*. Skripsi. Univeristas Sanata Dharma, 2009.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY
Nomor: B.1308/Un.08/FDK/Kp.00.4/06/2023
Tentang
PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
SEMESTER Genap Tahun Akademik 2022/2023

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2023, Tanggal 30 November 2022.
- MEMUTUSKAN**
- Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.
- Pertama** : Menunjuk Sdr. 1). Drs. Mahdi NK, M. Kes. (Sebagai Pembimbing Utama)
2). Juli Andriyani, M. Si (Sebagai Pembimbing Kedua)
- Untuk membimbing Skripsi:
- Nama : Fitri Khairani Mahmud Melba
NIM/Jurusan : 180402079/Bimbingan dan Konseling Islam (BK1)
Judul : Strategi Coping Ibu Hamil dalam Menghadapi Kecemasan Menjelang Persalinan (Studi Deskriptif Analitis di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam)
- Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2023;
- Keempat** : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh
Pada Tanggal: 20 Juni 2023
02 Dzulhijjah 1444 H
an-Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh



Tembusan:
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
Keterangan: SK berlaku sampai dengan tanggal: 1 Januari 2024



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.5045/Un.08/FDK-1/PP.00.9/12/2022
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,
UPTD Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam
Assalamu'alaikum Wr.Wb.
Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **FITRI KHAIRANI MAHMUD MELBA / 180402079**
Semester/Jurusan : IX / Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat sekarang : Jl. Pertemuan no.82, Dusun sejati Kota Subulussalam

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Strategi Coping Ibu Hamil Dalam Menghadapi Kecemasan Menjelang Persalinan**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 05 Desember 2022
an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,



Berlaku sampai : 15 Januari
2023

Dr. Mahmuddin, M.Si.

AR - RANIRY



PEMERINTAH KOTA SUBULUSSALAM
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIMPANG KIRI



Jl. Hamzah Fansuri Kec. Simpang Kiri

Subulussalam Barat Kode Pos 24782 Email:simpangkiripkm@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor:445/1988 /XII/SPK /2022

Berdasarkan surat dari Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi Nomor : B.5045/ Un.08 / FDK-1 / PP.00.9/12/2022 Tanggal 05 Desember 2022 tentang Permohonan Izin Penelitian di UPTD Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam oleh :

Nama : FITRI KHAIRANI MAHMUD MELBA
NIM : 180402079
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : Strategi Coping Ibu Hamil Dalam Menghadapi Kecemasan Menjelang Persalinan

Sehubungan dengan hal tersebut,kami memberikan izin Melakukan Penelitian sebagaimana judul skripsi tersebut diatas .

Demikian surat izin ini di buat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Subulussalam,20 Desember 2022

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Simpang Kiri

AR - R A N I R Y



SRIANTI, S.Tr.Keb
Nip.19740803 200604 2 008

PEDOMAN WAWANCARA

A. Pertanyaan tentang kecemasan untuk Ibu Hamil

1. Bagaimana perasaan cemas yang anda hadapi terhadap kondisi saat ini dan terhadap bayangan masa persalinan nanti?
2. Diusia kandungan ke berapa anda mulai merasakan/ mengalami kecemasan?
3. Apa-apa saja ketakutan yang dirasakan selama mengalami kehamilan ini?
4. Apa saja kendala yang anda rasakan selama kehamilan ini?
5. Apakah anda merasakan kekhawatiran tertentu, seperti khawatir akan nasib buruk?
6. Apakah terdapat perasaan tidak berdaya, pesimis dalam menjalani dan menghadapi hari-hari?
7. Bagaimana perasaan anda ketika anda tidak diperbolehkan menjalani operasi *Caesar* dikarenakan bayi anda terlalu besar?
8. Perubahan apa saja yang anda sadari dari kondisi fisik selama masa kehamilan ini?
9. Apakah anda mengalami gejala-gejala fungsi gerak tubuh, seperti gelisah, gemetar, susah bersantai/sulit tidur?
10. Apakah anda mengalami gangguan dari dalam tubuh, seperti jantung berdebar-debar, keringat berlebihan, sesak nafas, mulut kering?

B. Pertanyaan tentang Strategi *coping* untuk Ibu Hamil

1. Apakah anda memilih untuk menghadapi atau menghindari masalah yang membuat anda cemas?
2. Saat anda mengalami kecemasan, apa yang anda lakukan untuk menyelesaikan masalah?
3. Mengapa anda memilih cara tersebut? Apakah cara tersebut efektif dalam mengurangi kecemasan yang anda rasakan?
4. Apakah dengan usaha tersebut anda merasa nyaman?
5. Bagaimana cara anda atau usaha anda untuk menghilangkan kecemasan yang anda alami?
6. Bagaimana usaha anda disaat masalah yang anda alami menyita tenaga serta perhatian anda, sehingga anda tidak bisa melihat hal-hal positif yang ada di dalam diri anda?
7. Ketika anda sedang merasa cemas, adakah ibadah tertentu yang anda lakukan?
8. Adakah usaha anda menerima kenyataan suatu masalah dan memperbaikinya?

9. Bagaimana cara anda berusaha menerima kenyataan dari masalah tersebut dan bagaimana anda memperbaikinya?
10. Apa saja hal yang membuat anda bersemangat kembali setelah mengalami kecemasan?
11. Saat anda mengalami kecemasan pernahkah anda curhat dengan teman, ataupun keluarga?
12. Hal apa saja yang anda ingin dari teman atau keluarga saat anda bercerita kepada mereka?



LEMBAR OBSERVASI

Inisial Subjek : SW

No.	Bentuk Strategi Coping	Aktifitas-aktifitas Yang Muncul	Ya	Tidak
<i>Emotion Focused Coping</i>				
1.	Dapat menyesuaikan diri ataupun tindakan terkait masalah	Saat rasa cemas itu datang gelisah, khawatir, mudah marah, pusing	✓	
		Lebih banyak diam dari pada marah	✓	
		Menggunakan obat penenang saat cemas melanda		✓
2.	Usaha untuk tidak terlibat masalah serta menciptakan pandangan positif	Memerlukan bantuan orang lain saat menghadapi cemas	✓	
		Kebahagiaan dirasakan saat adanya hubungan keluarga	✓	
3.	Menciptakan hasil positif dari situasi dan melibatkan hal-hal religi	Khawatir berlebihan akan nasib yang akan dihadapi	✓	
		Sering berdoa untuk keselamatan ibu dan janin	✓	
		Rasa cemas yang dirasakan merupakan suatu ujian	✓	
4.	Mencoba menerima situasi dari masalah serta memperbaiki menjadi lebih baik	Mengambil hikmah pada setiap kejadian	✓	
		Tidak menyalahkan orang lain saat merasa cemas melanda	✓	
5.	Mengatasi situasi menekan atau beralih ke hal lain	Melampiaskan perasaan cemas pada sesuatu yang membahayakan		✓
		Berpergian untuk meghibur diri		✓
6.	Dukungan sosial, dukungan emosi dan dukungan informasi	Berbincang bincang dengan tetangga untuk menghibur diri tanpa adanya unsur membicarakan orang lain	✓	

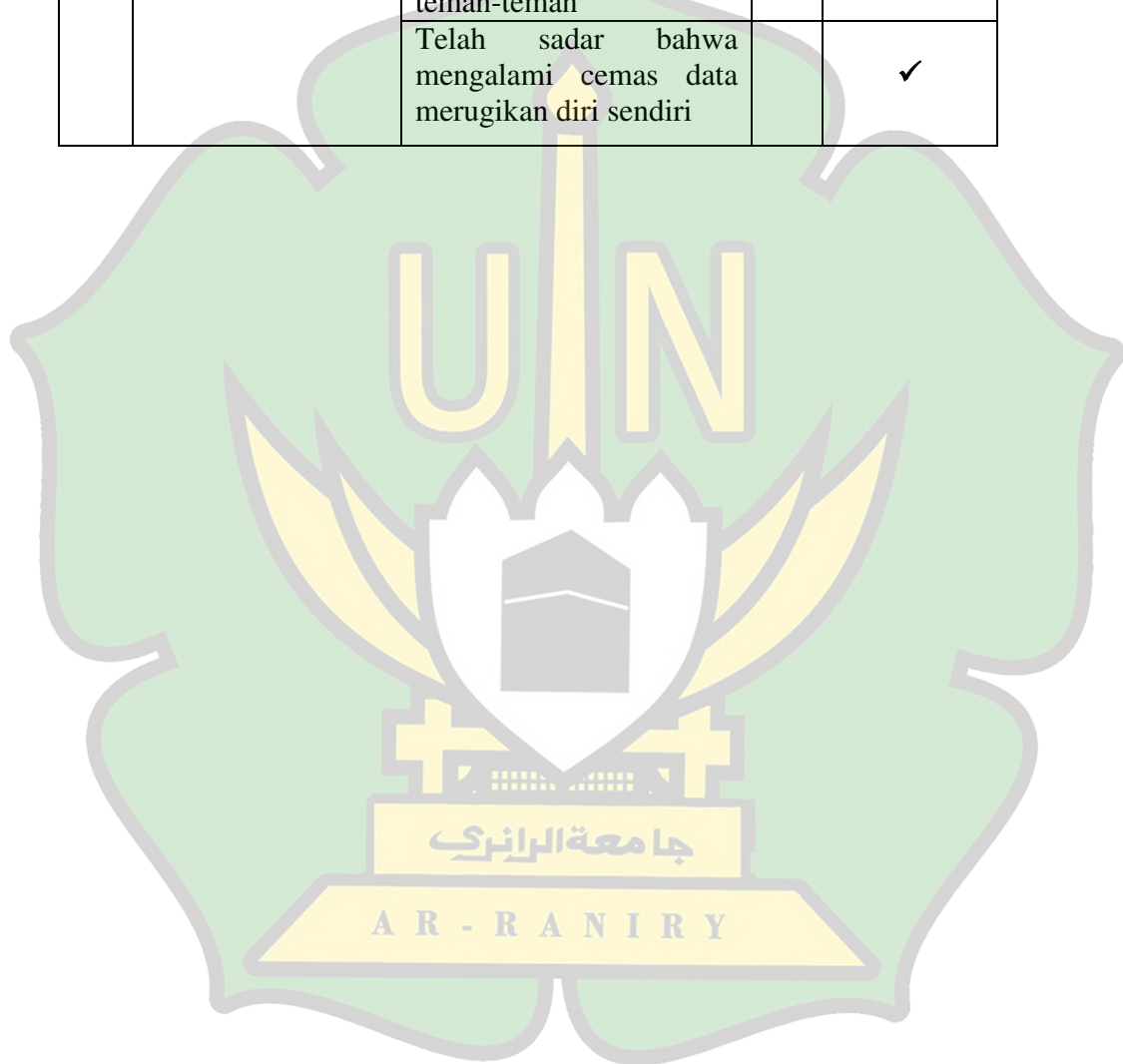
		Lebih tenang saat sudah berkumpul dengan teman-teman	✓	
		Telah sadar bahwa mengalami cemas dapat merugikan diri sendiri	✓	



Inisial Subjek : RB

No.	Bentuk Strategi Coping	Aktifitas-aktifitas Yang Muncul	Ya	Tidak
<i>Emotion Focused Coping</i>				
1.	Dapat menyesuaikan diri ataupun tindakan terkait masalah	Saat rasa cemas itu datang; gelisah, khawatir, nafsu makan berkurang, penyakit darah tinggi, pusing	✓	
		Lebih banyak diam dari pada marah	✓	
		Menggunakan obat penenang saat cemas melanda		✓
2.	Usaha untuk tidak terlibat masalah serta menciptakan pandangan positif	Memerlukan bantuan orang lain saat menghadapi cemas	✓	
		Kebahagiaan dirasakan saat adanya hubungan keluarga	✓	
3.	Menciptakan hasil positif dari situasi dan melibatkan hal-hal religi	Khawatir berlebihan akan nasib yang akan dihadapi	✓	
		Sering berdoa untuk keselamatan ibu dan janin	✓	
		Rasa cemas yang dirasakan merupakan suatu ujian		✓
4.	Mencoba menerima situasi dari masalah serta memperbaiki menjadi lebih baik	Mengambil hikmah pada setiap kejadian	✓	
		Tidak menyalahkan orang lain saat merasa cemas melanda	✓	
5.	Mengatasi situasi menekan atau beralih ke hal lain	Melampiaskan perasaan cemas pada sesuatu yang membahayakan		✓
		Berpergian untuk meghibur diri	✓	

6.	Dukungan sosial, dukungan emosi dan dukungan informasi	Berbincang bincang dengan tetangga untuk menghibur diri tanpa adanya unsur membicarakan orang lain	✓	
		Lebih tenang saat sudah berkumpul dengan teman-teman	✓	
		Telah sadar bahwa mengalami cemas data merugikan diri sendiri		✓



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Fitri Khairani Mahmud Melba
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Sidikalang, 07 November 2000
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM : 180402079
6. Kebangsaan : Warga Negara Indonesia
7. Alamat : Jl. Pertemuan
 - a. Kecamatan : Simpang Kiri
 - b. Kabupaten/ Kota : Kota Subulussalam
 - c. Provinsi : Aceh
8. No. Telepon/ Hp : 082168036223

Riwayat Pendidikan

9. SDN 2 Simpang Kiri Tahun lulus 2012
10. SMP Muhammadiyah Simpang Kiri Tahun lulus 2015
11. SMAN 1 Simpang Kiri Tahun lulus 2018

Orang Tua/Wali

12. Nama Ayah : Alm. Aipda Mahmuddin
13. Nama Ibu : Rohma br Lingga
14. Pekerjaan Orang Tua : Ibu rumah tangga
15. Alamat Orang Tua : Jl. Pertemuan, no. 82, Desa Subulussalam selatan,
kec. Simpang Kiri Kota Subulussalam

Banda Aceh, 13 Desember 2023
Peneliti

Fitri Khairani Mahmud Melba