

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Mahasiswa

2.1.1 Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa diartikan sebagai seseorang yang sedang dalam tahap mempelajari atau meneliti dan terdaftar pada suatu perguruan tinggi, termasuk akademi, politeknik, sekolah tata bahasa, akademi, dan universitas (Damar, 2020). Sementara itu, menurut Siswoyo (2016) mahasiswa, yaitu individu yang belajar pada tingkat universitas, baik di negeri ataupun swasta serta lembaga lainnya yang memiliki posisi setingkat dengan perguruan tinggi. Selanjutnya Daldiyono (2021) berpendapat bahwa mahasiswa adalah seorang individu yang sedang menempuh pendidikan tinggi setelah tamat pada jenjang sebelumnya yakni SMA (Sekolah Menengah Akhir)

Pada umumnya, mahasiswa dipandang sebagai seorang pelajar yang memiliki intelektualitas serta kecerdasan dengan tingkat tinggi baik yang tercermin dalam pola pikir atau perilaku. Maka dari itu sikap kritis dan cepat tanggap menjadi beberapa sikap yang seakan-akan menjadi identitas pada mahasiswa.

Mahasiswa pada umumnya berada di periode remaja akhir dan awal dewasa dengan Rata-rata usia adalah berkisar di angka usia 18 sampai dengan 25 tahun. Di usia dan periode tersebut mahasiswa dinilai sudah mampu untuk menentukan dan menguatkan kedudukannya di dalam kehidupan.

Dari pengertian ini diatas dapat diambil kesimpulan bahwa mahasiswa adalah seorang individu yang telah menamatkan jenjang pendidikan dasar SMA (sekolah menengah atas) yang pada umumnya berada di usia 18 hingga 25 tahun dan memutuskan untuk melanjutkan pendidikannya di perguruan tinggi.

2.1.2 Tugas dan Kewajiban Mahasiswa

Tugas dan kewajiban utama mahasiswa di lingkungan kampus adalah belajar yang isi kegiatannya adalah membaca buku, materi, artikel tentang perkuliahan kemudian hasilnya dipresentasikan dan didiskusikan. Untuk menambah pengetahuan mahasiswa bisa menghadiri seminar (Siallagan, 2022). Selain itu, peran mahasiswa lainnya adalah sebagai agen perubahan dan pengontrol sosial masyarakat, maka dari itu mahasiswa merupakan harapan bangsa di masa depan .

2.2 Kecemasan

2.2.1 pengertian kecemasan

Kecemasan merupakan kata yang berasal dari cemas kemudian diberikan imbuhan ke- dan -an yang definisinya adalah sebuah perasaan yang timbul pada seseorang saat merasa khawatir atau takut terhadap suatu hal yang belum terjadi. Pada dasarnya, rasa ini bersifat normal dialami oleh seseorang. Setelah mengalami penyesuaian biasanya perasaan tersebut mereda, hingga merasa lebih tenang dan rileks. Jika ditinjau dari aspek positif, kecemasan yang dialami seseorang justru bisa menjadi *protector* akan bahaya yang mungkin terjadi (Megananda, 2024). Saat seseorang mengalami cemas ia cenderung merasa tidak senang bahkan merasa sakit. Perasaan tersebut timbul dari sebuah dorongan ppada sistem syaraf otonom yang kemdian memicu berbagai ketegangan pada tubuh. Contoh sederhana dalam kehidupan sehari-hari adalah jika seseorang berada pada kondisi yang menurutnya merupakan kondisi yang berbahaya yang kemudian menimbulkan rasa cemas maka akan timbul repon fisik berupa debaran jantung yang lebih cepat, pernafasan menyempit hingga menimbulkan sesak, keluar keringat dari telapak tangan, dan mulut terasa kering mulutnya menjadi kering (Gaho, 2022).

Tanda dari kecemasan yang dialami oleh seseorang biasanya adalah timbul rasa takut dan khawatir yang mendalam meski secara umum kepribadiannya masih utuh dan tidak sampai kepada kondisi dimana

individu tersebut kehilangan kemampuan untuk menilai realita yang ada. Walaupun mengalami gangguan, gangguan tersebut berada pada batas normal (Hawari, 2019). Definisi dari kecemasan dikemukakan juga oleh Yusuf pada tahun 2020 yang mengartikan kecemasan sebagai respon seseorang ketika menyadari sebuah ancaman yang menimpa dan bersifat tidak tentu bentuknya. Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan ini adalah sebuah reaksi yang timbul saat individu sedang mengalami campuran emosi akibat frustrasi atau konflik dalam diri (Daradjat, 2019). Beberapa gejala yang biasa timbul saat seseorang mengalami cemas pada dasarnya berbeda-beda setiap individunya namun gejala umum yang biasa muncul antara lain merasa takut akan sesuatu yang tidak jelas, gelisah, dan tidak merasa senang. Biasanya saat seseorang mengalami kecemasan muncul juga reaksi fisik berupa sakit kepala, berkeringat dan lain sebagainya. Perasaan cemas yang dimiliki oleh seseorang pada dasarnya bersifat fisiologis, namun jika timbul gangguan akibat kecemasan yang dialami maka kondisinya menjadi patologis (Purnomo, 2017).

Seseorang yang mengalami banyak tekanan, ketegangan, konflik batin dan frustrasi kemudian bersatu padu dan mengakibatkan kecemasan (Prasetyono, 2022). Kecemasan adalah kondisi dimana seseorang menyimpulkan praduga bahwa sesuatu yang tidak baik akan terjadi. Hal-hal yang bisa menimbulkan kecemasan banyak jenisnya seperti karir dan relasi yang akan dimiliki, ujian yang dihadapi, kondisi kesehatan serta kondisi lingkungan. Seseorang yang mengalami cemas akan kondisi-kondisi tersebut pada dasarnya masih dinilai normal. Respon terhadap ancaman yang kemudian menimbulkan perasaan cemas pada dasarnya merupakan fenomena yang normal namun jika merujuk kepada respon berlebih maka kecemasan ini menjadi kecemasan yang abnormal atau patologis (Nevid, 2020).

Rasa takut terhadap sesuatu yang kurang jelas dan belum terjadi seringkali disebut sebagai cemas. Saat seseorang merasa bahwa saat itu ia menghadapi suatu kondisi yang dinilai merugikan dan akan mengancam

serta merasa tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi dan menyelesaikannya disanalah biasanya rasa cemas mulai muncul padahal pada faktanya apa-apa yang menjadi bayangannya belum tentu terjadi (Purnomo, 2017).

Gangguan kejiwaan pada seseorang penyebab utamanya dimulai dari kecemasan. Maka dari itu ahli psikologi terus mengembangkan terori mengenai kecemasan. Kecemasan dikategorikan dalam beberapa tahap mulai dari ringan hingga sangat berat. Meski bersifat normal dialami, jika tidak ditanggulangi akan mengakibatkan gangguan jiwa pada seseorang (Bustaman, 2020).

2.2.1 Gejala-Gejala Kecemasan

Pada dasarnya, gejala yang muncul ketika seseorang sedang mengalami kecemasan ini bentuknya beragam. Namun beberapa karakteristik yang seringkali muncul adalah merasa harus hati-hati dan waspada serta merasa takut terhadap sesuatu yang sebetulnya belum jelas. (Fauziah dan Widuri, 2017). Ciri-ciri dari seseorang yang sedang mengalami kecemasan meliputi respon dari fisik, pemikiran, perilaku dan mood yang kemudian diuraikan sebagai berikut (Dennis dan Christine dalam Purnomo, 2017) :

- a. Respon Fisik, berupa keringat pada tangan, ketegangan otot, jantung yang berdegup kencang, pusing serta pipi yang terlihat merona
- b. Pikiran, berupa sebuah pemikiran bahwa akan terjadi bahaya, tidak mampu menyelesaikan masalah, tidak merasa membutuhkan bantuan, khawatir dan *negatif thinking*
- c. Perilaku, berupa respon menghindar, meninggalkan dan mengalihkan perhatian saat merasa cemas
- d. Mood; merasa gugup, kesal, dan panik

Adapun pendapat lain mengenai gejala-gejala yang dirasakan oleh seseorang yang sedang mengalami kecemasan antara lain adalah sebagai berikut (Taylor dalam Rachmat, 2019) :

- a. Gelisah saat fakta tidak sesuai ekspektasi

- b. Gangguan pernafasan, keluar keringat berlebih dan sensasi sakit pada perut
- c. Takut terhadap banyak hal
- d. Insomnia, jantung berdegup kencang, *bad dreams* dan tidak tenang saat tidur karena takut
- e. Kesulitan berkonsentrasi, merasa sendiri dan sesitif

2.2.2 Faktor-Faktor Kecemasan

Kecemasan yang dialami seseorang bisa timbul dirinya sendiri dengan kondisi yang masih bisa dikenali atau justru sudah tidak bisa dikenali dan dikendalikan lagi (Purnomo, 2019). Berikut secara terperinci diuraikan mengenai faktor penyebab dari kecemasan :

1. Faktor lingkungan

Kecemasan bisa timbul akibat dari kondisi lingkungan sekitar. Seseorang mungkin mengalami kecemasan ketika berada dilingkungan keluarga yang membuatnya tidak nyaman seperti sering melihat pertengkaran. Atau dari lingkungan sosial yang membentuk perilaku buruk karena bergaul dengan orang yang kurang baik

2. Faktor emosi yang ditekan kecemasan

Kecemasan dapat timbul ketika seseorang tidak mampu untuk melakukan *problem solving* atas masalah yang dialaminya. Kondisi ini diperarah jika kebanyakan dari permasalahannya dipendam oleh diri sendiri.

3. Faktor fisik

Lemahnya fisik seseorang akan mengakibatkan mental orang tersebut juga cenderung lebih lemah hingga rentan mengalami kecemasan

4. Faktor psikologi

Rasa bersalah karena telah melakukan sesuatu yang tidak benar juga seringkali memicu kecemasan

5. Faktor genetik atau keturunan

Alur komunikasi antar sel saraf otak bisa diubah oleh kecemasan terutama pada bagian otak yang bertugas mengendalikan emosi. Struktur otak seseorang dibentuk dan dibangun ketika dalam kandungan, maka dari itu kecemasan yang dialami juga ditentukan dengan kondisi keturunan sebelumnya. Seseorang yang memiliki riwayat keluarga dengan kecemasan akan lebih beresiko terkena kecemasan

6. Faktor penyakit medis

Kecemasan dinilai sebagai indikator pertama dari beberapa penyakit medis seperti jantung, diabetes, hipertiroid, kanker dan gangguan pernafasan.

7. Faktor konsumsi obat tertentu

Konsumsi obat seperti stimulan akan menurunkan daya tahan mekanisme otak terhadap stress yang kemudian mengakibatkan kecemasan. Hal ini terjadi karena ada ketidakseimbangan berupa lonjakan hormon serotonin dan dopamin.

2.2.3 Upaya Menangani Kecemasan

Seperti yang disebutkan sebelumnya bahwa meski pada awalnya kecemasan yang dialami seseorang bersifat normal, tetap harus ditnaggulangi agar tidak lebih parah dan menjadi patologis. Upaya penanganan yang bisa dilakukan adalah dengan terapi holistik. Terapai holistik adalah sebuah metode terapi yang diaplikasikan tidak hanya dengan menggunakan obat dan tidak hanya untuk gangguan jiwa saja, melainkan untuk aspek yang lainnya juga (Rochmah, 2018). Berikut beberapa terapi yang bisa dilakukan untuk menangani kecemasan pada seseorang :

1. Psikoterapi

Pada terapi ini, pasien diberikan kebebasan untuk mengungkapkan segala hal yang memiliki keterkaitan atua tidak dengan kecemasan yang dirasakannya. Tujuan dari terapi ini adalah untuk mengembalikan rasa percaya diri dan memperkuat sifat ego yang dibutuhkan (Hawari, 2019).

2. Terapi Religiusitas

Terapi ini dilakukan dengan cara menuntun seseorang untuk tidak merasa cemas dengan melakukan kegiatan keagamaan seperti sembahyang, berdoa, memanjatkan puji pujian atau dzikir serta berpuasa (Soleh dan Musbikin, 2017).

3. Psikofarmaka

Psikofarmaka merupakan terapi dengan cara memberikan obat berupa obat anti depresi. Obat ini harus digunakan dengan hati-hati sesuai dosisnya untuk mencegah overdosis. Terapi ini dilakukan ketika gejala-gejala kecemasan sudah kuat dan disesuaikan dengan tingkatannya (Hawari, 2019).

4. Terapi Somatik

Pada terapi jenis ini penderita kecemasan kemudian diberikan obat-obatan sesuai dengan keluhan. Jika seseorang merasa cemas karena sakit perut maka diberikan obat sakit perut (Hawari, 2019)

5. Terapi Relaksasi

Tujuan dari terapi ini adalah memfasilitasi individu agar merasakan kenyamanan fisik dan mental (Ysuf, 2020) Terapi ini dilakukan kepada seseorang yang cenderung mudah terpengaruh atau disugestikan (Hawari, 2019).

6. Terapi Perilaku

Pada terapi ini penderita kecemasan dilatih agar bisa mampu menghadapi permasalahan dengan perlahan atau secara langsung (Bustaman, 2020)

2.2.4 Zung Self-Rating Anxiety Scale

Salah satu alat skoring yang telah digunakan secara luas untuk menilai kecemasan selama dan pasca seseorang telah melakukan terapi atas kecemasannya adalah *zung self-rating anxiety scale (ZSAS)*. Ditinjau dari segi historikal, *zung self-rating anxiety scale (ZSAS)* adalah metode penilaian tingkat kecemasan yang ditemukan pada tahun 1971 (Nursalam 2020).

Validitas dan reliabilitas pada kuesioner ini telah dilakukan pengujian oleh Zung dan mendapatkan hasil konsistensi sampel psikiatrik dan non psikiatrik yang baik.

Kuesioner ini berisi 20 pertanyaan yang didalamnya mengandung pertanyaan yang mewakili keluhan somatik pada kecemasan. 5 bagian pertanyaannya merupakan pernyataan yang positif mengarah ke penurunan kecemasan dan 15 sisinya merupakan pernyataan negatif yang mengarah ke peningkatan kecemasan (Ian McDowell 2019). Berikut uraian pertanyaan pada kuesioner *zung self-rating anxiety scale (ZCAS)* :

- 1) Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari Biasanya.
- 2) Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas
- 3) Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau Hancur
- 4) Saya mudah marah, tersinggung atau panic
- 5) Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi
- 6) Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar
- 7) Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot
- 8) Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot
- 9) Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang
- 10) Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat
- 11) Saya sering mengalami pusing
- 12) Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan
- 13) Saya mudah sesak napas tersengal-sengal
- 14) Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya
- 15) Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan
- 16) Saya sering kencing daripada biasanya
- 17) Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat
- 18) Wajah saya terasa panas dan kemerahan
- 19) Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam
- 20) Saya mengalami mimpi-mimpi buruk

Keterangan:

Cara melakukan skoring terhadap kuesioner ini adalah dengan memberikan nilai 1 untuk yang menjawab tidak pernah; 2 untuk yang menjawab kadang-kadang; 3 untuk yang menjawab sebagian; dan 4 untuk yang menjawab hampir setiap waktu. Setelah diberi nilai kemudian dijumlahkan dan dikategorikan dalam kelompok berikut :

- Nilai 20-44 untuk kategori tidak cemas/normal
- Nilai 45-59 untuk kategori cemas ringan
- Nilai 60-74 untuk kategori cemas sedang
- Nilai 75-80 untuk kategori cemas berat

Penilaian diatas merupakan teknik penilaian yang diadopsi dari teori yang dirancang oleh William yang kemudian dilakukan pengembangan berdasarkan DSM II(*Diagnostic and statistical manual of mental disorder*).

2.3 Praktik Klinik Kebidanan

2.3.1 Pengertian Praktik Klinik Kebidanan

Praktik Klinik Kebidanan merupakan salah satu mata kuliah yang tujuannya adalah untuk melatih mahasiswa agar mampu melaksanakan praktik klinik dalam memberikan asuhan kebidanan pada kkasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neontaus dan balita menurut manajemen kebidana yang diselaraskan dengan kebutuhan masing-masing.

Pada Praktik Klinik Kebidanan 3.2 ini merupakan kegiatan belajar dilapangan yang target pencapaiannya meliputi aspek ilmu kebidanan ataupun asuhan kebidanan. Adapun pencapaian target ataupun kompetensi pada PKK 3.2 ini adalah asuhan kebidanan fisiologis dengan tindakan secara mandiri dengan bimbingan dan patologi terbatas dengan tindakan secara mandiri serta asuhan komplementer dengan bimbingan dan asistensi. Sehingga kegiatan ini dirancang untuk memberikan pengalaman praktis kepada para mahasiswa secara langsung, sebagaimana yang sudah dipelajari secara konsepnya dipertemuan mata kuliah. Dalam praktik ini peserta didik diberikan pengalaman belajar praktik langsung ditatanan nyata dalam menerapkan asuhan kebidanan untuk mengintegrasikan, melengkapi dan meningkatkan penguasaan seluruh kompetensi yang telah diperolehnya

selama proses pembelajaran selain itu peserta didik telah dibekali konsep-konsep dasar asuhan kebidanan fisiologi dan keterampilan praktik pada model.

Mahasiswa diharapkan mampu memahami, melaksanakan dan mengaplikasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, post partum, BBL, neonatus, balita, keluarga berencana, kespro dari pengalaman nyata ketika melaksanakan praktik klinik kebidanan. Mahasiswa diharapkan mampu untuk melakukannya sesuai dengan konsep, sikap dan keterampilan dengan pendekatan manajemen kebidanan yang dilakukan baik oleh diri sendiri secara mandiri, bekerjasama dan berkolaborasi dengan pihak lain serta rujukan pada pihak yang lebih berwenang

2.3.2 Target Keterampilan Yang Harus di Capai Pada PKK 3.2

2.3.2.1 Asuhan Kebidanan I

1. Pemeriksaan ANC
2. Menentukan Usia Kehamilan dan Tafsiran persalinan
3. Palpasi Leopold (L.I - L.IV) dan perlimaan
4. Pemeriksaan Lab Hb, Protein dan glukosa urin
5. Mengisi KMS ibu hamil/buku KIA
6. Konseling ANC
7. Senam Hamil
8. Pendekatan komplementer pada kehamilan

2.3.2.2 Asuhan Kebidanan II

1. Observasi inpartu dengan menggunakan partograf
2. Periksa Dalam
3. Amniotomi
4. Pertolongan Persalinan Normal
5. Penegangan Tali Pusat Terkendali
6. Hecting Perineum
7. Manual Plasenta
8. KBI dan KBE

2.3.2.3 Asuhan Kebidanan III

1. Pemeriksaan/Kunjungan pada ibu nifas
2. Perawatan Payudara (breast care, perawatan puting, ASI manual, teknik menyusui)
3. Instruktur Senam Nifas
4. Pijat Oksitoin
5. Konseling perawatan luka perineum
6. Konseling perawatan Post Partum
7. Pendekatan komplementer pada nifas dan menyusui

2.3.2.4 Asuhan Kebidanan IV

1. Pengelolaan kehamilan dengan kasus patologi
2. Pengelolaan persalinan dengan kasus patologi
3. Pengelolaan nifas dengan kasus patologi
4. Pengelolaan BBL dengan kasus patologi
5. Pemeriksaan IVA test
6. Pemeriksaan Pap Smear
7. Melakukan Konseling SADARI
8. Melakukan Deteksi Dini Pada Kelainan Payudara

2.3.2.5 Asuhan Kebidanan KB dan Kesehatan Reproduksi

1. Memberikan konseling KB
2. Melakukan Pelayanan KB Suntik
3. Menentukan Tanggal kembali KB suntik 1 bulan atau 3 bulan
4. Melakukan Pemasangan IUD
5. Melakukan Pencabutan IUD
6. Melakukan Pemasangan Implan konseling dan pemberian kb
7. Melakukan Pencabutan Implan

2.3.2.6 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Memandikan Bayi
2. Memberikan Imunisasi Dasar BBL
3. Resusitasi Pada Bayi Asfiksia
4. Konseling tentang perawatan BBL
5. Perawatan Pada BBL: (profilaxis, Vit K, Perawatan Tali pusat)

6. Asuhan BBL dengan hiperbilirubin

2.3.2.7 Asuhan komplementer

1. Akupresur kehamilan
2. Akupresur induksi persalinan
3. Pijat oxytocin

2.3.3 Indikator Target Yang Harus Dicapai

Ketercapaian target asuhan kebidanan pada Praktik Klinik Kebidanan 3.2 menurut koordinator mata kuliah PKK 3.2 di Universitas Bhakti Kencana adalah sebesar 100%. Setiap asuhan yang sudah tercapai akan diakumulasikan dan dikalikan 100% untuk menentukan apakah asuhan memenuhi standar yang ditetapkan. Jika akumulasi tersebut mencapai atau melebihi angka 100%, maka target asuhan dianggap telah tercapai dengan baik. Sebaliknya, jika angka yang diperoleh kurang dari 100%, evaluasi tambahan akan dilakukan untuk mengetahui penyebab ketidakcapaian dan merumuskan langkah perbaikan yang diperlukan guna mencapai standar yang diharapkan.