

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kecemasan Pada Ibu Hamil

2.1.1. Definisi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kecemasan adalah rasa takut, tidak menentu, tidak berdaya serta khawatir yang dirasakan oleh seseorang dengan jangka waktu yang cukup lama ketika menghadapi sesuatu yang tidak jelas atau tidak pasti akan terjadi (Mellani & Kristina, 2021). Kecemasan adalah perasaan khawatir, tegang, dan takut terhadap suatu hal yang hasilnya tidak pasti dan dapat menyertai, mempengaruhi, atau menyebabkan depresi. (Kajdy et al., 2020). Keadaan emosi yang muncul dari individu seseorang saat dengan stress dan munculnya tanda-tanda seperti ketegangan, rasa khawatir, adanya respon fisik seperti jantung berdetak kencang, tekanan darah yang naik disebut sebagai kecemasan (Muyasaroh et al., 2020). Kecemasan juga diartikan sebagai perasaan yang dialami oleh individu perihal ketegangan mental yang memunculkan reaksi umum berupa gelisah, merasa tidak aman serta tidak mampu mengatasi suatu masalah (Rochman 2010 dalam Sari, 2020). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan kondisi mental seseorang yang sebagian besar sumber penyebabnya tidak diketahui akan tetapi biasanya terdapat gejala berupa ketegangan, rasa tidak aman, khawatir akan terjadinya sesuatu yang tidak diharapkan dan tidak diinginkan (Sumirta et al., 2019). Dari beberapa definisi diatas diambil kesimpulan bahwa kecemasan adalah kondisi mental emosional seseorang yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, tidak tenang kemudian didukung oleh repon fisik saat menghadapi sesuatu yang belum terjadi.

2.1.2. Penyebab Kecemasan pada ibu hamil

Penyebab Kecemasan pada ibu hamil dinilai dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kecemasan ibu hamil sering dikaitkan dengan salah satunya adalah perihal tingkat kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Faktor-faktor yang menjadi pemicu timbulnya kecemasan pada ibu hamil dikategorikan menjadi dua faktor yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari *trust* atau kepercayaan tentang persalinan dan *Feeling* atau perasaan yang dirasakan menjelang persalinan. Sementara Faktor eksternal terdiri dari *Information* atau informasi yang didapatkan oleh ibu hamil dan *Support* atau dukungan suami selama ibu menjalankan kehamilan. Kecemasan pada ibu hamil ini harus ditanggulangi baik dengan tindakan pencegahan (*Preventif*), promosi kesehatan (*Promotif*) dan pengobatan (*Kuratif*) (Nurhasanah, 2021).

Etiologi dari kecemasan terdiri dari dua teori yakni teori psikologis dan teori biologis (Hock, 2015 dalam Astarini, 2021). Teori psikologis dibagi menjadi tiga bagian yakni :

a. Teori Psikoanalitik

Teori ini mengartikan kecemasan adalah keadaan dimana terjadi sebuah konflik psikis antara kemauan seseorang tanpa sadar dan realita yang terjadi yang tidak sesuai dengan harapan.

b. Teori Perilaku

Respon yang tampak sesuai dengan stimulus lingkungan spesifik dipandangan sebagai etiologi kecemasan pada teori ini. Contohnya seorang anak yang dirawat dan tumbuh bersama ayah yang memiliki tempramen kasar menimbulkan rasa cemas pada seorang anak ketika melihat ayahnya.

c. Teori Eksistensial

Teori ini menyatakan bahwa kecemasan ini bisa timbul begitu saja tanpa ada pemicu yang jelas sebelumnya.

Sedangkan Etiologi pada teori biologis adalah sebagai berikut :

a. Sistem Saraf Otonom

Gangguan pada sistem saraf otonom dapat menimbulkan gejala-gejala seperti jantung berdebar cepat, sakit kepala, diare dan sesak yang kemudian kondisi-kondisi tersebut memicu kecemasan.

b. Neurotransmitter

Neurotransmitter yang berperan dalam terjadinya kecemasan adalah GABA (asam-gama-amino), noepinefrin dan serotonin.

b. Studi Pencitraan Otak

Pencitraan otak adalah sebuah studi yang sering dilakukan pada gangguan keemasan yang spesifik dan menghasilkan beberapa kemungkinan yang dianggap sebagai petunjuk untuk memahami kejadian kecemasan.

c. Teori Genetik

Teori ini menyatakan bahwa genetika seseorang dinilai bisa menjadi penyebab kecemasan yang dialami. Hampir setengah dari jumlah orang-orang dengan gangguan cemas/*anxiety* setidaknya memiliki anggota keluarga sebelumnya yang sama-sama pernah mengalami kecemasan.

2.1.3. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Menurut Sundeen dalam (Suhada, 2019) terdapat empat faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil yang dirincikan sebagai berikut :

a. Usia

Periodisasi kehamilan wanita pada dasarnya dibagi kedalam tiga kategori rentang usia yakni kehamilan atau reproduksi muda dalam kurun usia <20 tahun, kehamilan atau reproduksi sehat yakni dalam kurun usia 20-35 tahun dan

kehamilan atau reproduksi tahun yakni dalam kurun usia >35 tahun. Pengkategorian ini didasa oleh tingkat resiko kehamilan dimana kehamilan beresiko tinngi berada pada kategori kehamilan muda dan kehamilan tua. Sementara resiko kehamilan yang paling rendah adalah kehamilan yang terjadi saat wanita berusia 20-35 tahun. Pada dasarnya usia dapat mempengaruhi kematangan fisik, mental dan kepribadian seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin matang pula pertumbuhan dan perkembangannya salah satunya kematangan dalam segi emosional. Kematangan kepribadian seseorang kemudian akan mempengaruhi rasa cemas yang ada di dalam dirinya dimana semakin matang usianya maka semakin matang pula dalam manajemen emosionalnya hingga cenderung sukar mengalami kecemasan.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dinilai mempengaruhi tingkat kecemasan. Tingkat pendidikan memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin bertambah pula wawasan serta pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan maka semakin sedikit pula pengetahuan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang mumpuni dinilai akan mampu untuk mengetahui kondisi yang dialami serta bagaimana cara menanggulangnya. Maka dari itu pendidikan dan pengetahuan ibu hamil dianggap mempengaruhi keadaan emosional yang dialaminya salah satunya adalah tentang kecemasan

c. Pekerjaan

Pekerjaan yang dimiliki oleh seseorang secara tidak langsung mampu mendeskripsikan aktifitas serta tingkat kesejahteraan ekonomi yang dihasilkan. Ekonomi menjadi salah satu hal yang sensitif dalam kehidupan, pekerjaan yang berat pula

menambah beban ibu hamil bisa pula sebaliknya. Maka dari itu pekerjaan dianggap sebagai bagian dari pemicu kecemasan pada ibu hamil.

d. Paritas

Bagi ibu yang baru mengalami kehamilan pertama kalinya atau biasa disebut dengan primigravida banyak ketakutan dan kecemasan yang dirasakan karena belum pernah memiliki pengalaman perihal bagaimana menjalankan kehamilan dan bagaimana pula nanti tentang proses persalinan. Sementara ibu yang pernah hamil sebelumnya cenderung lebih tidak cemas karena pernah mengalami sebelumnya jikalau pengalaman persalinannya dinilai baik. Jikalau buruk yang terjadi cenderung sebaliknya.

2.1.4. Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil

Berikut pengelompokan kecemasan menurut Peplau dalam (Muyasaroh et al., 2020):

a. Tidak Cemas

Seseorang dengan tingkat kecemasan ini dapat dilihat dari gejala fisik dan psikologis yang ditampakan. Pada aspek psikologis biasanya kecemasan ini dapat memicu motivasi belajar dan menghasilkan kreatifitas. Tanda dan gejala yang tampak biasanya adalah seseorang mulai menaruh perhatian yang cukup tinggi dari sebelumnya, timbul rasa waspada, menyadari dorongan dari internal dan eksternal, masih mampu untuk mengatasi masalah dan belajar secara efektif. Adapun perubahan secara fisik dapat dilihat dengan sikap ibu yang gelisah, tidur terganggu, oversensitive terhadap suara yang didengar, tanda-tanda vital dan pelebaran pupil dalam batas normal.

b. Kecemasan Ringan

Perubahan yang dialami oleh ibu hamil yang menderita kecemasan ringan biasanya adalah berupa kemampuan menerima persepsi yang menurun, dan tidak mampu menerima rangsangan eksternal. Adapun dari segi fisik yang biasanya ibu cenderung gelisah, mulut kering, konstipasi, sering bernafas dengan pendek (sesak), peningkatan frekuensi nadi dan tekanan darah.

c. Kecemasan Sedang

Ibu yang sedang mengalami kecemasan yang sedang biasanya mulai memusatkan perhatiannya pada suatu hal dan mengabaikan yang lain. Dalam kondisi tersebut, tanda yang dapat dilihat dari segi psikologis adalah berupa kurangnya kemampuan menerima persepsi lain, tidak dapat berkonsentrasi, *problem solving* dan tidak mampu mempelajari suatu hal secara efektif. Adapun keadaan fisik yang menyertai biasanya adalah ibu serong mengalami kesulitan tidur, sering BAK dan BAB, diare, mual, sesak nafas, nadi meningkat, pusing dan sakit kepala.

d. Kecemasan Berat

Ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang berat menunjukkan kondisi yang cukup serius. Ibu biasanya merasa ketakutan dan merasa sedang diteror oleh sesuatu. Dalam kondisi ini individu sudah mulai kehilangan kendali dan tidak dapat melakukan sesuatu sesuai dengan arahan. Lanjutan dari kasus ini adalah penurunan kemampuan untuk bersosialisasi, keyakinan atau persepsi yang sesat dan kehilangan paradigma yang rasional. persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional..

2.1.5. Gejala Kecemasan

Beberapa gejala kecemasan yang biasa di alami adalah sebagai berikut (Videbeck, 2018) :

a. Gejala Fisiologis

Gejala fisiologis ini biasanya secara langsung disadari oleh penderitanya seperti gemetar, mudah letih, tegang, berkeringat, mudah kaget, denyut nadi, debaran jantung dan pola nafas yang cepat, telapak tangan lembap, kepala pusing, mulut kering, mual, diare, rasa tidak nyaman pada ulu hati dan sering kencing

b. Gejala Psikologis

Gejala psikologis adalah gejala pada kecemasan yang berkaitan dengan kondisi psikologis penderita, biasanya berupa perasaan yang sensitive atau mudah tersinggung, takut, khawatir yang berlebihan akan sesuatu yang belum terjadi, membayangkan kemalangan yang akan terjadi, *Overprotective*, dan sulit berkonsentrasi

Dalam pendapat lain, beberapa gejala kecemasan menurut Choline (2020) adalah sebagai berikut :

- a. Timbul rasa takut berlebihan dalam setiap kejadian yang menimpa
- b. *Unstable Mentality* atau mental yang tidak stabil, dimana penderita sangat mudah marah dan bahagia. Kedua emosi tersebut biasanya dimunculkan secara berlebihan
- c. Mengalami berbagai macam kelainan pemikiran seperti fantasi, delusi dan ilusi
- d. Muncul gejala mual muntah, lelah, berkeringat, gemetar dan diare.
- e. Detak jantung yang berdebar kencang bahkan tekanan darah yang tinggi akibat ketegangan dan ketakutan yang dialami oleh penderita

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa gejala dari kecemasan bisa terlihat dari kesehatan fisik dan juga kesehatan psikologis

2.1.6. Bentuk Kecemasan Pada Ibu Hamil

Rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil pada hakikatnya merupakan sebuah fenomena yang biasa dialami atau bersifat fisiologis. Berikut beberapa bentuk kecemasan yang diuraikan oleh Nella dalam (Puspita, 2022) :

a. Cemas terhadap bayi

Sebagian wanita memiliki ketakutan akan kehamilan yang tidak berjalan dengan baik. Mereka takut tidak akan mampu membawa kehamilan sampai cukup bulan. Mereka juga merasa takut melakukan kesalahan tanpa disengaja yang berbahaya terhadap kesehatan janin bahkan mengakibatkan kematian. Sebagian wanita juga merasa gugup saat menunggu test kesehatan kehamilannya.

b. Cemas terhadap kondisi tubuh

Kondisi tubuh saat hamil mengalami perubahan yang sangat drastis, salah satunya adalah mengenai kenaikan berat badan. Kenaikan berat badan ini sangat normal dialami oleh ibu hamil sebagai tanda bahwa ada tambahan makhluk hidup yang ikut berkembang didalam tubuh. Namun disisi lain, sebagai seorang makhluk yang sangat memperhatikan penampilan, sebagian wanita takut perubahan kondisi badannya membuat mereka terlihat tidak menarik seperti sebelumnya.

c. Cemas terhadap proses persalinan

Kebanyakan wanita hamil mengalami ketakutan saat menghadapi masa persalinan, bahkan hingga fobia persalinan. Disinilah muncul berbagai kecemasan akan kemungkinan-kemungkinan terburuk yang mungkin terjadi saat persalinan

d. Cemas tidak bisa menjadi ibu yang baik

Dengan menyandang status baru yakni sebagai ibu, mereka khawatir tidak bisa menjalankan perannya dengan baik. Mereka cenderung khawatir tidak mampu untuk bisa menjadi seorang ibu

yang bisa memberikan pendidikan dan kasih sayang terbaik bagi anak-anaknya.

2.1.7. Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil

Meski bersifat fisiologis, kecemasan yang dialami oleh ibu hamil jikalau tidak dikendalikan akan menjadi sesuatu yang berbahaya baik itu bagi ibu ataupun janinnya, dari segi fisik dan juga psikologisnya. Berikut secara terperinci dijelaskan dampak kecemasan pada ibu hamil :

a. Memicu Preeklampsia

Kecemasan adalah bentuk gambaran perasaan serta kondisi emosional seseorang dalam merespon kenyataan atau kejadian dalam hidupnya. Kecemasan dapat meningkatkan eksresi hormone vasoaktif atau neuroendokrin yang kemudian memicu peningkatan resiko tekanan darah yang tinggi/hipertensi dan juga mengakibatkan perubahan pada pembuluh darah sehingga menjadi penyebab terjadinya preeklampsia pada ibu hamil (Saddam et al., 2023).

b. Memicu Partus Lama

Munculnya hormone adrenalin saat masa kehamilan salah satunya dipicu oleh kecemasan pada ibu hamil. Hormon ini kemudian menghambat pengeluaran hormone oksitosin. Hambatan produksi hormone oksitosin menyebabkan hambatan pula pada kontraksi sehingga kontraksi menjadi lemah dan persalinan menjadi lebih lama atau lambat (partus lama) (Adkha et al., 2021)

Adapun dampak negatif kecemasan ibu hamil terhadap janin adalah sebagai berikut :

a. Kelahiran BBLR

Mekanisme hubungan antara kelahiran BBLR dan kecemasan yang dialami oleh ibu berawal dari peningkatan konsentrasi norepinephrine dalam plasma darah yang kemudian menghambat aliran darah ke uterus. Gangguan aliran darah ini kemudian mengakibatkan proses pertumbuhan dan perkembangan janin didalam kandungan juga ikut terhambat. Aliran darah yang tidak cukup kemudian mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen dan juga nutrisi kepada janin sehingga bayi lahir dalam keadaan berat badan yang rendah (BBLR) (Qureshi et al., 2022).

b. Kelahiran bayi premature

Hormon kortikotropin ikut meningkat ketika ibu hamil mengalami rasa cemas. Hormon ini berhubungan dengan hormon oksitosin yang memediasi kontraksi uterus. Ketika hormone oksitosin telah diproduksi maka akan memicu kontraksi. Jika kontraksi ini terjadi ditengah kehamilan dan bukan dalam tahap persalinan maka akan mengakibatkan kelahiran bayi premature atau bahkan keguguran (Qureshi et al., 2022).

c. Asfiksia

Pelepasan hormone CRH (*corticotropin-releasing hormone*) yang kemudian mengakibatkan pelepasan hormone stress kortisol dipicu oleh kecemasan. Jika distribusi hormone tersebut terlalu berlebih, maka sebagian kecilnya akan ikut masuk ke cairan ketuban yang kemudian mengakibatkan terganggunya proses metabolisme janin. Gangguan metabolisme janin kemudian meningkatkan resiko terjadinya asfiksia neonatorum (Silalahi & Kurnia, 2023)

Selain berpengaruh terhadap kesehatan fisik, kecemasan juga memberikan dampak negatif terhadap kesehatan psikologis. Berikut dampak negatif kecemasan terhadap kesehatan psikologis ibu hamil

a. Meningkatkan Resiko *Postpartum Blues*

Postpartum blues ialah periode gangguan emosional setelah melahirkan. Resiko postpartum blues meningkat jika ibu mengalami kecemasan saat masa kehamilan dan tidak dikendalikan (Prycilia & Rahmah, 2018) .

b. Meningkatkan resiko stress dan depresi.

Tingkat kecemasan yang berlebihan atau tinggi selama masa kehamilan mengakibatkan dampak buruk pada ibu maupun bayi, salah satunya adalah memicu stress dan depresi. Depresi perinatal diartikan sebagai suatu kondisi terjadinya perubahan kondisi hati yang terasa dalam bentuk perasaan-perasaan negative seperti sedih, putus asa dan minat yang menghilang. Jika terus dibiarkan, kondisi tersebut kemudian akan berbahaya bagi kesehatan ibu dan juga bayi yang sedang dikandungnya.

2.1.8. *Perinatal Anxiety Screening Scale*

Kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* adalah skala penilaian diri yang digunakan untuk menyaring gangguan kecemasan di seluruh periode perinatal. Kuesioner ini sudah melewati pengembangan dan validasi yang dilakukan pada penelitian yang berjudul "*The Perinatal Anxiety Screening Scale : Development and preliminary Validation*" karya King Edward pada memorial Hospital Australia Barat (Somerville et al., 2014) pada (Nahar, 2018). *Perinatal Anxiety Screening Scale* adalah kuesioner penilaian diri yang didalamnya berisi dari 31 item pertanyaan. Setiap item memiliki skala 0-3. skor total adalah penambahan skor pada setiap item, dengan skor yang lebih tinggi mewakili lebih banyak kecemasan. Skor dapat berkisar 0-93. Batas untuk kecemasan klinis adalah 26.

Kuesioner PASS ini dinilai valid dan realibel. Hasil pengujian menunjukkan uji valditas dari kuesioner ini adalah sebesar 0,4-0,71 dan uji reliabilitas menunjukkan hasil Alpha Cronbach senilai 0,983 yang

artinya kuesioner ini memiliki reliabilitas dengan kriteria yang sangat baik (Prihatini & Sudarmiati, 2023). Pada penelitian lain didapati hasil uji validitas dengan nilai seluruh pertanyaan valid (rhitung setiap pertanyaan 0,363-0,812) dan uji reliabilitas didapati hasil *Cronbach Alpha* 0,951 (Padmi et al., 2023)

PASS dirancang untuk digunakan pada populasi yang heterogen dan dapat dengan mudah diberikan oleh tenaga kebidanan dalam praktik klinis sehari-hari. Penilaian dengan jangka waktu sekali per trimester selama kehamilan dapat membantu dokter untuk menargetkan wanita yang paling membutuhkan dukungan mental. Selanjutnya, wanita yang mengalami kecemasan khusus kehamilan dapat mengenali diri mereka sendiri dan melakukan tindakan lanjutan dalam rangka upaya penyembuhan/penurunan.

Penting untuk menilai gejala dan gangguan kecemasan pada wanita perinatal melalui pengukuran yang valid dan dapat diandalkan. Penilaian yang cermat dapat memberikan informasi penting bagi tenaga kesehatan dan bagi wanita itu sendiri tentang tantangan dan beban yang dialami dengan kehamilan dan persalinan. Jika kecemasan perinatal terdeteksi, kesejahteraan dan peran ibu dapat meningkat dengan memberikan dukungan psikologis yang cepat.

2.2. Metode *Expressive Writing Teraphy*

2.2.1. Definisi *Expressive Writing Teraphy*

Pennebeker adalah penetus *Expressive Writing Teraphy* yang ditemukan pada tahun 1989. Ditinjau dari segi biografis, Pennebeker adalah professor yang bergerak di bidang psikologi sosial. Ia telah menghasilkan berbagai karya dari hasil pengkajiannya salah satunya adalah mengenai terapi menulis. Ia berpendapat bahwa menulis ekspresif adalah kegiatan notulensi atas perasaan didalam hatinya dan ditungkan atau diceritakan dalam sebuah lembaran. Kemudian ia menambahkan kesimpulan bahwa dampak yang sangat baik mampu

dihasilkan dengan menulis dalam jangka pendek atau *short term focused writing* pada orang yang dalam keadaan sakit atau sedang ditimpa suatu masalah.

Expressive writing adalah aktifitas terapi dengan menggunakan teknik mencatat sebagai media refleksi terhadap apa yang sedang dipikirkan dan apa yang sedang dirasakan oleh seseorang secara mendalam terhadap sesuatu yang dianggap kurang menyenangkan.. *Expressive Writing* adalah metode dimana individu didorong untuk membagi permasalahan, perasaan dan suasana hati yang mereka hadapi dengan media catatan atau tulisan yang kemudian membuat individu tersebut mampu untuk mengekspresikan perasaan emosional yang tersimpan didalam hatinya sekaligus merupakan alternatif untuk mengenali, dan memahami kejadian-kejadian yang telah terjadi di masa lalu, masa sekarang dan masa yang akan datang (Ulfa, 2021). Terapi *Expressive writing* merupakan terapi yang mawadahi individu untuk bisa berkespresi atas perasaan-perasaan yang dirasakan, baik dalam bentuk kesedihan, kegalauan, stress atau sesuatu yang membuat marah. *Expressive Writing Teraphy* adalah prosedur teurapeutik dalam bentuk catatan untuk meluapkan pengalaman yang bersifat emosional sehingga stress yang dirasakan dapat berkurang juga kualitas kesehatan jasmani meningkat, pemikiran menjadi jelas, revitalisasi perilaku dan stabilisasi emosi (Qanitatin, 2011 dalam Ulfa, 2021).

Berdasarkan berbagai pernyataan tersebut didapatkan kesimpulan bahwa *Expressive Writing Teraphy* adalah sebuah metode terapi dengan menggunakan teknik yakni menuliskan atau mengekspresikan dalam bentuk tulisan mengenai segala pemikiran dan perasaan seseorang akan suatu hal yang dihadapi pada masa yang telah lalu, masa kinin dan masa depan atau masa mendatang.

2.2.2. Tujuan *Expressive Writing Teraphy*

Tujuan umum dari terapi menulis ini terdiri dari lima point.

- a. Penulis dapat memahami dirinya sendiri
- b. Penulis terasah kreatifitasnya
- c. Terjalannya komunikasi intrapersonal
- d. Rasa tegang menurun dan perasaan terekspresikan
- e. Meningkatnya kemampuan beradaptasi dan *problem solving* (Rohmah & Pratikto, 2019)

Pendapat mengenai tujuan dari *expressive writing* dikemukakan oleh penciptanya sendiri yakni Pennebaker dan Chung dalam Puspayani (2018) diuraikan sebagai berikut :

- a. *Feeling*, gagasan dan keinginan dapat tersalurkan dan menimbulkan perasaan aman
- b. Mengefektifkan waktu penulis untuk hanya memberikan respon yang selaras dengan dorongan yang terjadi
- c. Mengatasi rasa cemas yang dialami dengan menurunkan tekanan penulis

Pada pendapat lain beberapa tujuan menulis ekspresif atau *expressive writing therapy* antara lain adalah sebagai berikut (Bayhaqi et al, 2017) :

- a. Memberikan pemahaman yang lebih untuk seseorang mengenai gambaran diri sendiri
- b. Meningkatkan ekspresi dan harga diri serta kreativitas yang dimiliki
- c. Meningkatkan keterampilan komunikasi antar pribadi
- d. Meluapkan atau mengekspresikan emosi berlebih yang dirasakan serta mengurangi tekanan internal
- e. Membuat penulis memiliki kemampuan *problem solving* yang meningkat dalam beradaptasi

2.2.3. Tahapan Pelaksanaan *Expressive Writing Teraphy*

Pembagian Tahapan dari *Expressive writing* menurut Hynes dan Thompson (tahun 2006 pada (Wang et al., 2020) terbagi dalam 4 kelompok yang dirincikan sebagai berikut :

a. Initial Writing/Recognition

Tujuan dari fase ini adalah membuka imajinasi, meningkatkan focus, membuat rileks dan mereduksi rasa cemas yang terjadi pada klien serta penilaian terhadap suasana hati dan konsentrasi klien.

Klien bebas menulis kata dan kalimat yang mereka buat tanpa perencanaan atau bimbingan. Sesi ini diawali dengan pemanasan, stimulasi gerakan sederhana, atau iringan alunan music. Lama waktu terjadinya fase ini biasanya adalah 6 menit.

b. Writing Exercise/Examination

Pada fase ini klien terjadi pengkajian respon klien saat situasi tertentu. Biasanya terjadi dalam kurun waktu 10-20 menit. Penulis biasanya mulai membicarakan topik secara meluas perihal emosionalnya terhadap suatu kejadian yang spesifik yang dialaminya di masa lalu, dimasa sekarang dan di masa yang akan datang.

c. Feedback/juxtaposition

Pada saran aini penulis biasanya sudah mulai mengevaluasi dirinya dan menghasilkan kesadaran yang baru, memicu perubahan perilaku, sikap dan persepsi yang baru dalam konteks pemahaman yang mendalam. Uraian tulisan yang telah dicatat sebelumnya dapat dibaca kembali, dievaluasi, dikembangkan, dilengkapi agar lebih sempurna serta jika diperlukan bisa dikonsultasikan dengan pihak lain yang berhubungan dan tentunya terpercaya. Perasaan penulis saat membaca kembali tulisannya adalah bagian utama yang harus diperhatikan.

d. *Application to self*

Penulis mulai mengaplikasikan pengetahuan yang baru di ketahui terhadap realita kehidupan pada tahapan ini. Konselor yang membimbing sebelumnya bisa membantu mengarahkan penulis agar memikirkan kembali apa yang sekiranya perlu diubah atau diperbaiki dan bagian apa yang sudah cukup dan perlu dipertahankan.

2.2.4. Prosedur Pelaksanaan Metode *Expressive Writing Teraphy*

Jangka waktu pelaksanaan *expressive writing teraphy* biasanya dilakukan di kisaran waktu 20-30 menit lamanya tanpa menilai seberapa banyak yang telah dituliskan oleh pasien pada tahapan ini. Yang menjadi point penting adalah ketersediaan dan kemampuan pasien/responden untuk mencurahkan apa yang mereka rasakan. . (Ayers et al., 2018).

Adapun prosedur pelaksanaan *Expressive Writing teraphy* menurut Pannebaker dalam (Ulfa, 2021) adalah dirincikan sebagai berikut :

- 1) Aplikasi terapi menulis ekspresif dimulai dengan proses dimana pasien/klien mencatat hal-hal yang dipikirkan dan dirasakan dengan mendalam perihal pengalaman-pengalaman yang membuat sedih dan trauma didalam kehidupannya. Termasuk permasalahan-permasalahan yang memicu perubahan dalam dirinya dan tentang bagaimana cara menjalani kehidupannya. Lama waktu proses ini biasanya dilakukan 3 hari dalam seminggu secara berturu-turut dalam waktu 15-10 menit.
- 2) Penulisan permasalahan di jangka waktu yang telah disebutkan bisa dalam konteks permasalahan yang umum yang berbeda atau sama dengan sebelumnya

2.2.5. Kelebihan Penerapan Metode *Expressive Writing Teraphy*

Menurut Aldirch dalam Farra (2018) Kelebihan metode *Expressive Writing Teraphy* adalah sebagai berikut :

- a. Terjaganya kerahasiaan/*privacy* penulis karena tulisan perasaan yang diluapkan hanya bisa dilihat oleh penulis itu sendiri atau orang lain yang dipercaya oleh penulis untuk melihatnya.
- b. Sebagai teraphy alternative untuk seseorang yang malu untuk mengatakan perasaannya agar bisa mengungkapkan apa yang dirasakan secara lebih bebas dan maksimal
- c. Keterampilan seseorang dalam *problem solving* lebih telatih dengan menulis.
- d. Kemampuan kognitif dan komunikasi saat menyampaikan atau *problem solving* lebih terlatih.

2.3. Jurnal *Pregnancy Journey*

Jurnal *Pregnancy Journey* ini merupakan bagian lembaran dari buku *Pregnancy Journey* yang dirancang dalam rangka menurunkan angka kecemasan pada Ibu hamil selama kehamilan sebagai salah satu upaya tindakan preventif terhadap tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Lembaran ini dirancang untuk digunakan selama 1 minggu masa kehamilan. Adapun konten yang tersedia dalam buku ini adalah sebagai berikut

2.3.1. Lembar Panduan

Berisi panduan dalam pengisian buku. Adapun beberapa panduan dalam pengisian buku adalah

- (a) Sebelum memulai kegiatan *Expessive writing* ibu wajib mengisi lembar penilaian awal untuk mendeteksi keadaan psikologis ibu
- (b) Penulisan *Expessive writing* ini dilakukan sebanyak 3-4x dalam seminggu secara berturut-turut
- (c) Awal pengisian disesuaikan dengan trimester kehamilan

2.3.2. Lembar Pengamatan Awal

Lembar penilaian awal merupakan lembaran untuk mengetahui kondisi psikologis (kecemasan) ibu di awal apakah sudah memasuki tahap ringan atau sedang atau berat sebagai nilai patokan perkembangan ibu pada kegiatan lebih lanjut. pada lembaran ini juga ibu melakukan *self Assesment* dengan menggunakan metode *Perinatal Anxiety Screening Scale* yang penjelasan perhitungannya juga disajikan pada lembaran ini.

2.3.3. Lembar *Expressive Writing*

Lembar *Expressive Writing* ini adalah lembar dimana ibu melupakan segala emosi yang ia rasakan seperti apa yang membuat ia sedih, terluka dan tertekan. lembar ini merupakan aplikasi lembaran yang menggunakan metode *Expressive writing*. Adapun pada lembaran ini hasil tulisan responden kemudian dikategorikan dimana pengkategorianya adalah sebagai berikut

- Sedih (untuk apa yang terjadi dimasa lalu)
- Takut (untuk apa yang terjadi dimasa sekarang)
- Khawatir (untuk apa yang terjadi dimasa depan)

2.3.4. Lembar *Emotional Coping*

Lembar *Emotional coping* ini berisi kata-kata motivatif dan validasi sebagai bentuk aplikasi tahapan ke 4 dari *Expressive writing*. Pada lembar ini disajikan kata-kata perumpamaan dari bayi untuk ibunya, lembaran pesan ibu untuk bayi dan berisi lembaran kosong untuk diisi oleh pihak yang diinginkan oleh ibu untuk memberikan semangat dan dukungan

2.3.5. Lembar Pengamatan Lanjutan

Lembar ini merupakan lembaran yang berfungsi untuk mengevaluasi kondisi kecemasan ibu setelah melakukan terapi *expressive writing*. Lembar ini berisi kuisioner yang sama dengan lembar penilaian awal sebanyak 31 soal dengan menerapkan metode *PASS (Perinatal Anxiety Screening Scale)*

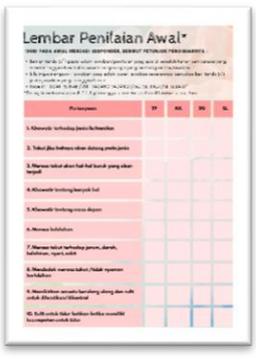
2.3.6. Lembar Kendali

Lembar kendali ini terletak setiap setelah 1 minggu masa kehamilan untuk mengontrol bagaimana kondisi perkembangan psikologis ibu. Jika pada lembar kendali didapati kondisi kecemasan ibu memperlihatkan peningkatan nilai kecemasan memasuki berat, maka bidan akan menyarankan untuk menanganinya ke pihak yang berwenang dalam bidangnya seperti Psikolog/psikiater. Namun jika nilai kecemasan menurun maka ibu boleh terus melanjutkan terapi *Expressive writing* yang dilakukannya.

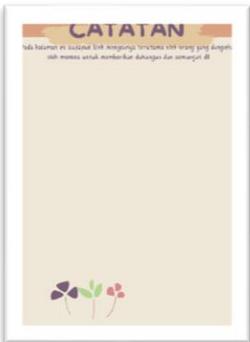
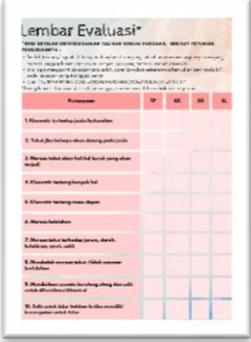
Berikut visualisasi Jurnal *Pregnancy Journey* :

Tabel 1 Visualisasi Jurnal *Pregnancy Journey*

No	Bagian Buku	Nama Bagian	Keterangan
1.		Cover	Bagian ini berisi nama jurnal yakni tulisan " <i>Pregnancy Journey Daily Journal</i> "

2.		Identitas	Bagian ini berisi identitas ibu hamil yang akan mengisi jurnal
3.		Lembar pembuka	Merupakan lembaran yang diletakan di awal jurnal sebagai halaman awal
4.		Lembar panduan pengisian jurnal	Berisi panduan pada mengisi jurnal
5.		Lembar pengamatan awal	Lembaran ini berisi tentang kuisisioner yang diberikan kepada ibu sebagai alat ukur kondisi psikologis terutama kecemasan ibu hamil sebelum mengisi buku. alat ukur kecemasan pada kuisisioner ini menggunakan instrument PASS

			(<i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i>) dengan jumlah kuisisioner sebanyak 31 soal. pada tahap akhir ibu menghitung skor kecemasan diawal sebagai pembandingan untuk tahap selanjutnya
6.		Lembar <i>Expressive Writing</i>	Pada lembaran ini disajikan sebuah media untuk ibu menulis. media ini dibuat dengan mengaplikasikan metode <i>expressive writing</i>
7.		Lembar <i>Emotional Coping (Love Letter dari janin)</i>	Pada lembar ini disisipkan kata kata kata yang bersifat motivatif sebagai bentuk <i>emotional coping</i> . Lembaran ini disisipkan setiap setelah menyelesaikan proses <i>Expressive writing</i> sekaligus mengandung edukasi tersirat tentang perkembangan janin yang dikandung sesuai usia kehamilan

8.		Lembar <i>Emotional</i> <i>Coping</i>	Pada lembar ini ibu menuliskan pesan serta harapannya untuk janin yang dikandungnya sebagai bentuk <i>emotional coping</i>
9.		Lembar <i>Emotional</i> <i>Coping (Love</i> <i>Letter</i> dari keluarga)	Lembaran ini merupakan media bagi keluarga (Suami, orangtua, mertua, saudara) yang dipercaya oleh ibu dan diinginkan dukungannya oleh ibu dengan menulis pada bagian ini
10.		Lembar pengamatan lanjutan	Lembar ini adalah lembar evaluasi tingkat kecemasan ibu hamil setelah melakukan terapi <i>Expressive Writing</i>
11.		Lembar kendali	Merupakan lembaran yang bisa dilihat oleh kader/tenaga kesehatan untuk merencanakan tindak lanjut.

2.4. Program Pengendalian Kesehatan Mental Ibu Hamil

Salah satu program pengendalian kesehatan mental ibu hamil adalah PMHP (*Perinatal Mental Health Project*). Program ini pertama kali dicetuskan pada tahun 2002 dilatarbelakangi oleh tingginya kasus gangguan mental ibu hamil di dunia. Komponen utama dalam program ini terdiri skrining, konseling dan psikiatri. Program ini memiliki tujuan agar ibu hamil mempunyai akses layanan kesehatan mental yang berkualitas dan kemudian mengintegrasikannya kedalam pemeriksaan kebidanan. PMHP telah bermitra dengan kementerian kesehatan, organisasi internasional dan Lembaga akademis termasuk melibatkan tenaga kesehatan untuk menjadi perpanjangan tangan dan mengaplikasikannya dalam pemeriksaan layanan antenatal kebidanan (Christin & Syahri, 2022).

Konsep yang dirancang oleh PMHP kemudian di adopsi oleh berbagai puskesmas di Indonesia. Pada tahapan skrining, pasien diberikan kuesioner untuk menilai kesehatan mental/jiwanya secara umum. Kuesioner yang biasa digunakan adalah *Strengths And Difficulties Questionnaire (SDQ)*, atau *SRQ (Self Rating Questionnaire)*. Selanjutnya pada tahap konseling, pasien diberikan edukasi dan dukungan sesuai dengan kondisi kesehatan mentalnya dan jika dibutuhkan maka diberikan rekomendasi untuk melakukan konsultasi lebih lanjut dengan psikiater (Gondohutomo, 2024) .