

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang membawa perubahan pada ibu dan lingkungannya. Kehamilan menyebabkan perubahan mendasar pada sistem tubuh wanita untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin di dalam rahim selama masa kehamilan. Kehamilan, persalinan, dan kelahiran merupakan proses fisiologis, tetapi komplikasi dapat muncul kapan saja dan dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi ibu dan janin. Istilah kehamilan berisiko tinggi (high-risk pregnancy) digunakan ketika faktor fisiologis atau psikologis secara signifikan meningkatkan kemungkinan mortalitas dan morbiditas ibu dan janin (Wati et al., 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan sumber terkait, kehamilan merupakan proses fisiologis dan alami yang dimulai dengan konsepsi, yaitu penyatuan sperma dan sel telur, dan berakhir dengan lahirnya janin. Kehamilan umumnya berlangsung sekitar 40 minggu, atau sekitar sembilan bulan. Lebih lanjut, kehamilan dianggap sebagai masa transisi di mana seorang wanita mengandung dan mengembangkan janin di dalam rahimnya. Oleh

karena itu, selama masa ini, perhatian khusus terhadap kesehatan dan kebutuhan gizi yang optimal diperlukan.

b. Proses terjadinya kehamilan

1) Ovulasi

Ovulasi adalah proses pelepasan sel telur yang diatur oleh hormon. Selama usia subur (20-35 tahun), hanya sekitar 420 sel telur yang mencapai ovulasi. Oogenesis dimulai dengan epitel germinal, yang berkembang menjadi oogonia, kemudian folikel primer, dan akhirnya folikel Graaffian, yang bergerak ke permukaan ovarium. Proses ini menyebabkan penipisan ovarium dan produksi estrogen, yang meningkatkan motilitas tuba fallopi. LH memicu pelepasan sel telur (ovulasi), yang kemudian ditangkap oleh fimbria fallopi dan bergerak ke rahim untuk pembuahan.

2) Konsepsi atau Fertilisasi

Setelah senggama terjadi ejakulasi sel sperma ke dalam saluran reproduksi wanita. Apabila senggama terjadi di masa ovulasi (masa subur) maka ada kemungkinan sperma akan bertemu dengan ovum. Pertemuan sel sperma dengan ovum inilah yang dinamakan dengan pembuahan atau fertilisasi.

3) Nidasi atau Implatasi

Setelah inti sperma memasuki sitoplasma ovum, pembelahan inti dimulai pada metafase dan berlanjut hingga

ovum menjadi haploid. Kedua pronukleus, satu dari masing-masing sperma dan satu dari ovum, saling mendekat dan bertemu, membentuk zigot, yang mulai membelah dan bergerak menuju uterus. Pembelahan pertama membentuk morula (0,1 mm), yang sel-sel luarnya membentuk trofoblas. Di dalam morula, terbentuk rongga berisi cairan yang disebut blastula. Blastula siap untuk nidasi setelah sel-sel trofoblas memecah endometrium dengan enzim, dan berimplantasi ke dalam lapisan uterus pada hari ke-6 atau ke-7 setelah pembuahan. Proses ini dapat disertai perdarahan, yang menandakan kehamilan.

4) Pembentukan Plasenta

Plasenta adalah organ yang melekatkan embrio ke dinding uterus. Darah embrio mengalir melalui dua arteri umbilikal, lalu ke kapiler vili, dan kembali melalui vena umbilikal menuju ke embrio. Plasenta memiliki lima fungsi utama yaitu respirasi, nutrisi, ekskresi, proteksi, produksi hormon.

c. Tanda – tanda kehamilan

Menurut (Febriyeni, 2020) tanda – tanda kehamilan yaitu :

1) Tanda pasti kehamilan

- a) Gerakan janin yang dapat dilihat / diraba / dirasa, juga bagian-bagian janin.
- b) Denyut jantung janin

- c) Didengar dengan stetoskop monoral leannec.
 - d) Dicatat dan didengar alat Doppler.
 - e) Dilihat pada ultrasonografi (USG).
 - f) Terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen
- 2) Tanda tidak pasti kehamilan (persumptive)
- a) Amenorea Umur kehamilan dapat dihitung dari tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) dan taksiran tanggal persalinan (TTP) yang dihitung menggunakan rumus naegele yaitu $TTP = (HPHT + 7)$ dan (bulan HT + 3).
 - b) Nausea and Vomiting Biasanya terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Sering terjadi pada pagi hari, maka disebut morning sickness.
 - c) Mengidam Ibu hamil sering meminta makanan / minuman tertentu terutama pada bulan-bulan triwulan pertama, tidak tahan suatu bau-bauan.
 - d) Anoreksia Hanya berlangsung pada triwulan pertama kehamilan kemudian nafsu makan timbul kembali.
 - e) Mammae membesar, tegang dan sedikit nyeri disebabkan pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli payudara. Kelenjar montgomery terlihat membesar.

- f) Miksi sering terjadi karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar. Gejala ini akan hilang pada triwulan kedua kehamilan.
 - g) Konstipasi / obstipasi Konstipasi terjadi karena tonus otot usus menurun oleh pengaruh hormon steroid.
 - h) Pigmentasi kulit Pigmentasi kulit oleh pengaruh hormon kortikosteroid plasenta, dijumpai di muka (Chloasma gravidarum), areola payudara, leher dan dinding perut (linea nigra=grisea).
 - i) Ektulis atau dapat disebut juga hipertrofi dari papil gusi.
 - j) Pemekaran vena-vena (varises). Terjadi pada kaki, betis dan vulva. Keadaan ini biasanya dijumpai pada triwulan akhir.
- 3) Tanda Kemungkinan kehamilan
- a) Perut membesar.
 - b) Uterus membesar.
 - c) Tanda Hegar. Ditemukan pada kehamilan 6-12 minggu, yaitu adanya uterus segmen bawah rahim yang lebih lunak dari bagian yang lain.
 - d) Tanda Chadwick Adanya perubahan warna pada serviks dan vagina menjadi kebiru- biruan.
 - e) Tanda Piscaseck Yaitu adanya tempat yang kosong pada rongga uterus karena embrio biasanya terletak disebelah

atas, dengan bimanual akan terasa benjolan yang asimetris.

- f) Kontraksi-kontraksi kecil pada uterus bila dirangsang (braxton hicks).
- g) Teraba ballotement.
- h) Reaksi kehamilan positif.

d. Komplikasi Kehamilan

1) Komplikasi trimester pertama

- a) Kehamilan ektopik: Seorang yang mengalami kehamilan ektopik, sel telur yang telah dibuahi tidak menempel di rahim melainkan di luar rahim. Perlu adanya pembedahan untuk mengangkat jaringan ektopik tersebut sebelum mengancam kesehatan pengidapnya.
- b) Keguguran: Ada setidaknya 10% hingga 20% ibu mengalami keguguran pada 20 minggu pertama. Sedangkan tercatat sebanyak 80% keguguran terjadi di trimester pertama kehamilan.
- c) Kelainan bawaan: Ketika janin yang Anda kandung terdeteksi mengalami kelainan bawaan, komplikasi kehamilan lebih rentan mengalami komplikasi. Perlu adanya pemantauan kesehatan oleh tenaga medis.
- d) Hiperemesis gravidarum (HG): Bagi yang belum tahu, HG merupakan kondisi kesehatan dengan gejala muntah dan

terjadi secara terus-menerus selama kehamilan. Hal ini menyebabkan ibu mengalami dehidrasi atau kehilangan berat badan secara ekstrim.

2) Komplikasi trimester akhir

- a) Diabetes gestasional: Penyebab utamanya adalah hormon kehamilan mempersulit metabolisme tubuh yang bertujuan menjaga kadar gula darah dalam batas normal. Jika sudah terdeteksi mengalaminya, usahakan untuk diet glukosa dan olahraga teratur.
- b) Preeklampsia: Sebagian orang mungkin masih asing dengan preeklampsia. Penyakit tersebut merupakan masalah tekanan darah yang umumnya muncul pada trimester kedua hingga 6 minggu setelah melahirkan. Sebagian besar penderita yang tercatat mengalami preeklampsia adalah orang dengan gangguan kesehatan darah tinggi.
- c) Persalinan prematur: Persalinan prematur (awal) adalah saat Anda melahirkan sebelum 37 minggu kehamilan. Hal ini dapat menyebabkan bayi Anda lahir dengan berat lahir rendah atau dengan organ yang kurang berkembang.
- d) Infeksi: Selama kehamilan, ada banyak virus serta bakteri yang mengancam kesehatan ibu dan janin. Ada beberapa daftar penyakit yang biasa menjangkit ibu hamil, misalnya

radang grup B, vaginosis bakteri, saluran kemih (ISK), dan penyakit menular seksual.

- e) Plasenta previa atau plasenta akreta: Jenis penyakit tersebut menyerang plasenta yang berpotensi membahayakan kehamilan hingga persalinan.
- f) Pendarahan vagina: Memang ada kemungkinan terjadi pendarahan pada ibu hamil, namun normalnya terjadi di trimester pertama dengan jumlah darah yang tidak begitu banyak. Namun jika pendarahan berkelanjutan dan beriringan dengan gejala lain seperti nyeri di area perut, segera hubungi dokter.
- g) Cairan ketuban rendah (oligohidramnion): Seperti penyebutannya, di dalam kandungan hanya ada sedikit cairan ketuban. Akibatnya, bayi lebih rentan mengalami kelahiran prematur.
- h) Anemia: Kapasitas sel darah yang terlalu sedikit di dalam tubuh juga akan memberi efek negatif karena tubuh tidak mendapatkan pasokan darah dengan kandungan oksigen mencukupi. Demi mencegah kondisi pengidap lebih parah, biasanya dokter akan memberikan suplemen atau makan yang kaya akan zat besi.
- i) Depresi dan kecemasan: Pada dasarnya, terlalu cemas pada suatu hal akan mempengaruhi kesehatan. Seorang ibu

hamil, sepatutnya mengendalikan stres dan kecemasannya agar kesehatan dan lainnya dalam kondisi baik.

e. Nutrisi ibu hamil

Macam-macam nutrisi pada masa kehamilan diantaranya yang perlu diberikan menurut (Yuliyanti et al., 2022) yaitu:

- 1) Energy Pada masa kehamilan akan terjadi peningkatan kebutuhan kalori. Kalori sangat dibutuhkan untuk meningkatkan metabolisme basal dan penambahan berat badan pada saat beraktivitas kebutuhan kalori meningkat. Pada awal kehamilan di trimester I kebutuhan energy pada wanita dewasa 2500 kalori. Terjadi peningkatan 300 kalori pada kehamilan, sumber energy bias didapatkan dari karbohidrat.
- 2) Protein Peningkatan protein pada masa kehamilan tergantung dari kecepatan pertumbuhan pada janin. Kebutuhan protein pada ibu hamil di trimester I dan II berbeda dengan kebutuhan protein pada trimester III. Pada trimester I dan II kebutuhan protein berkisar antara 6 gram dalam setiap harinya dan kebutuhan protein pada trimester III berkisar antara 10 gram setiap harinya karena aktivitas dan perkembangan janin pada trimester III berkembang sangat pesat.

Kebutuhan Protein didapatkan dari jenis makanan nabati seperti Tahu, tempe, dan kacang-kacangan. Protein bermanfaat untuk pembentukan jaringan baru baik untuk Plasenta dan Janin,

darah yang mengandung oksigen dan nutrisi akan diserap oleh janin melalui plasenta. Pertumbuhan dan defisiensi sel, membentuk cadangan darah dan persiapan masa menyusui.

- 3) Kalsium (Ca) Kalsium sangat penting untuk pembentukan tulang dan gigi bagi janin yang diserap dari Kalsium Ibu. Kandungan Kalsium bisa didapat dari makanan dan minuman seperti Susu, Yogurt, Bayam, Jeruk, roti gandum, Ikan teri.
- 4) Zat besi (Fe) sangat berguna untuk pembentukan sel darah merah yang mengangkut oksigen keseluruh tubuh dan janin. Sayuran hijau, daging sapi, hati sapi, ikan dan kacang-kacangan. Zat besi juga bisa didapatkan dari tablet tambah darah.
- 5) Iodium Ibu Hamil bisa Mengkonsumsi iodium selama kehamilan 1 sendok teh per hari.
- 6) Vitamin Vitamin yang dibutuhkan Ibu hamil selama kehamilan adalah vitamin A, B6, B12, C, D. Vitamin bisa didapatkan dari buah dan sayur-sayuran.
- 7) Serat Serat sangat berguna untuk memperlancar buang air besar mempersingkat waktu transit feses. Serat bisa didapat pada Sayur dan buah – buahan.
- 8) Glukosa Pada masa kehamilan ibu dapat mengkonsumsi glukosa sebanyak 2 sendok teh selama kehamilan.

2. Emesis Gravidarum

a. Pengertian

Emesis gravidarum adalah kondisi mual dan muntah yang terjadi pada awal kehamilan, disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dari plasenta. Hormon-hormon ini merangsang lambung, meningkatkan produksi asam lambung, dan menyebabkan mual dan muntah. Meskipun sering disebut morning sickness, gejala-gejala ini dapat terjadi kapan saja, termasuk siang atau malam, dan dapat dipicu oleh bau-bau tertentu. Emesis gravidarum umumnya dialami pada trimester pertama kehamilan, dengan gejala pusing, mual, dan muntah, terutama di pagi hari (Mithawati et al., 2025).

b. Etiologi

Adapun penyebab emesis gravidarum belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa pendapat yang mengemukakan penyebab emesis gravidarum:

- 1) Kehamilan muda menyebabkan keluhan umum yang dikenal dengan emesis gravidarum. Hal ini disebabkan karena kehamilan menyebabkan peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan pengeluaran HCG plasenta. Hormon inilah yang diduga menjadi penyebab dari emesis gravidarum (Tiwi & Perwitasari, 2024).

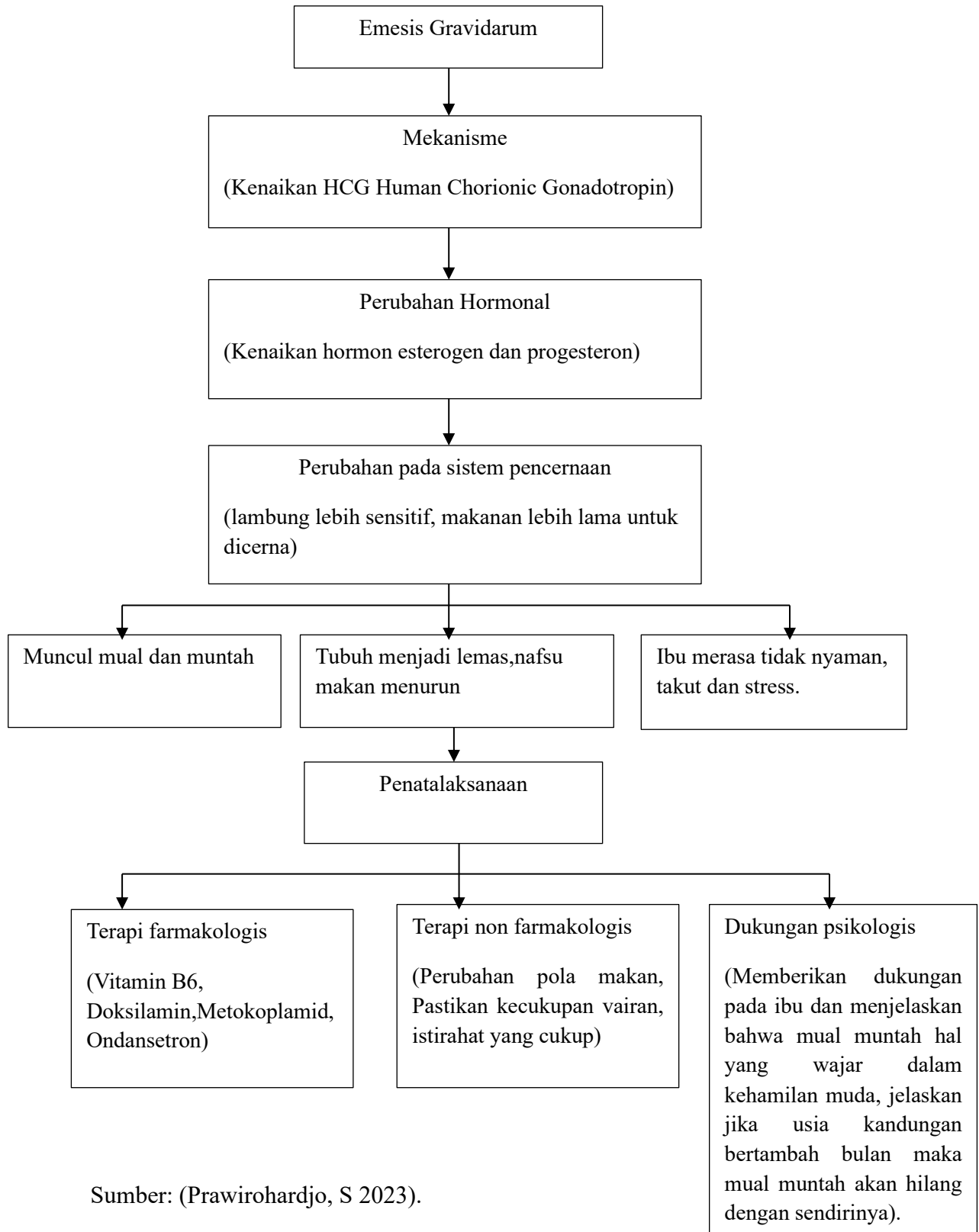
- 2) Meskipun penyebab utama mual tidak diketahui, namun ada hubungan antara peningkatan kadar HCG, hipoglikemia, peningkatan kebutuhan metabolic, dan dampak progesterone pada sistem pencernaan.
- 3) Selama kehamilan, sistem endokrin mengalami perubahan, yang menyebabkan mual dan muntah, terutama karena peningkatan kadar HCG, yang terjadi selama periode mual atau muntah gestasional yang muncul selama 12 – 16 minggu pertama kehamilan. HCG (Human Chorionic Gonadotropin) melewati kontrol ovarium di hipofisis karena pada saat itu mencapai kadar tertinggi, sama dengan LH (Luteinizing dan Hormone) disekresikan oleh sel – sel trofoblas blastosit. Hal ini akan memaksa korpus luteum untuk terus memproduksi estrogen dan progesterone, yang kemudian dilakukan oleh lapisan korion plasenta. Sekitar 3 minggu gestas, HCG dapat dilihat dalam darah Wanita.

c. Patofisiologi

Emesis gravidarum merupakan kondisi mual dan muntah berat yang terjadi selama kehamilan, terutama pada trimester pertama, yang disebabkan oleh interaksi kompleks berbagai faktor fisiologis, hormonal, gastrointestinal, dan neurologis. Kondisi ini terutama berkaitan dengan peningkatan kadar hormon human chorionic gonadotropin (hCG) yang mencapai puncaknya pada

trimester pertama. Hormon hCG diduga merangsang pusat muntah di medula oblongata sehingga memicu sensasi mual dan muntah. Selain itu, peningkatan estrogen juga berkontribusi dengan memperlambat motilitas gastrointestinal sehingga menimbulkan rasa mual yang lebih kuat. Faktor lain yang berperan adalah perubahan sensitivitas saluran cerna dan peningkatan produksi hormon tiroid akibat efek stimulan hCG. Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dapat terjadi bila muntah berlangsung terus-menerus, sehingga memperberat gejala. perubahan hormonal dan gangguan fungsi gastrointestinal ini yang menyebabkan terjadinya emesis gravidarum pada sebagian ibu hamil (Fauziah & Khusna 2024).

Pathway Emesis Gravidarum



Sumber: (Prawirohardjo, S 2023).

d. Klasifikasi Emesis Gravidarum

Menurut (Putu & Putri, 2025) klasifikasi Emesis Gravidarum dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Emesis gravidarum ringan, keluhan mual dan muntah biasanya muncul kurang dari lima kali sehari, terutama di pagi hari. Ibu hamil masih mampu makan dan minum meskipun nafsu makan sedikit menurun. Tidak ditemukan tanda-tanda dehidrasi, dan berat badan umumnya tidak menurun secara signifikan. Peanganannya cukup dengan istirahat yang cukup, makan dalam porsi kecil tetapi sering, serta menghindari makanan berlemak atau berbau tajam.
- 2) Emesis gravidarum sedang ditandai dengan frekuensi muntah yang lebih sering, sekitar lima hingga sepuluh kali sehari. Akibatnya, asupan makanan dan cairan berkurang cukup banyak sehingga muncul tanda-tanda dehidrasi ringan seperti mulut kering, turgor kulit menurun, dan jumlah urin yang berkurang. Berat badan ibu biasanya menurun antara dua hingga lima kilogram. Pada kondisi ini, diperlukan observasi lebih lanjut dan bisa memerlukan pemberian cairan infus serta antiemetik untuk membantu mengurangi mual dan muntah.
- 3) Pada tingkat yang paling berat, yaitu hiperemesis gravidarum, muntah terjadi sangat sering, lebih dari sepuluh kali sehari, hingga ibu tidak mampu makan atau minum sama sekali.

Kondisi ini menyebabkan dehidrasi berat, penurunan berat badan lebih dari lima persen dari berat badan sebelum hamil, dan munculnya keton dalam urin (ketonuria) akibat kekurangan energi. Gangguan elektrolit seperti hipokalemia serta gangguan fungsi hati dan ginjal juga dapat terjadi. Penatalaksanaan hiperemesis gravidarum harus dilakukan di rumah sakit dengan terapi cairan intravena, koreksi elektrolit, pemberian antiemetik parenteral, dan pemantauan kondisi umum ibu secara ketat.

e. Tanda dan gejala

- 1) Mual dan muntah: Terjadi lebih dari 3 kali dalam sehari secara terus menerus
- 2) Penurunan berat badan: Berat badan turun 5% dari berat badan sebelum hamil.
- 3) Tanda-tanda dehidrasi: mulut kering, urin berwarna gelap, lemas, pusing, hingga pingsan.
- 4) Tidak mampu makan dan minum apapun: sulit mengonsumsi makanan dan cairan.

f. Komplikasi

Menurut (Mutia et al., 2024) ada beberapa komplikasi yang mungkin terjadi yaitu:

- 1) Dehidrasi yaitu kehilangan banyak cairan melalui muntah yang ditandai dengan urine berwarna pekat, haus berlebihan, tekanan darah turun.

- 2) Gangguan elektrolit yaitu kehilangan natrium, kalium, klorida yang dapat menyebabkan kram otot.
- 3) Mal nutrisi atau kekurangan berat badan yaitu penurunan berat badan >5% dari berat sebelum hamil, kekurangan vitamin dan mineral misalnya vitamin B1.
- 4) Efek psikologis yaitu dapat menyebabkan stress, depresi, atau kecemasan karena muntah terus- menerus.
- 5) Komplikasi pada janin yaitu berat badan lahir rendah jika ibu kekurangan asupan nutrisi dan pertumbuhan janin akan terhambat.

g. Pengobatan

- 1) Pengobatan non farmakologis
 - a) Perubahan pola makan dengan cara makan dalam porsi kecil tapi sering, hindari makanan berlemak atau pedas, pilih makanan kering seperti roti, biskuit.
 - b) Cairan dan dehidrasi, minum cukup cairan terutama air putih dengan sedikit demi sedikit.
 - c) Istirahat yang cukup dan kurangi pekerjaan yang melelahkan.
 - d) Pengelolaan psikologis melalui edukasi dengan memberikan informasi yang mudah dipahami terkait kondisi pasien, upaya penanganan keluhan, serta pentingnya menjaga keseimbangan kesehatan fisik dan

psikologis. Memberikan dukungan emosional, motivasi, dan penguatan agar pasien mampu menggunakan strategi koping yang adaptif, sehingga dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kemampuan dalam menghadapi kondisi yang dialami.

2) Farmakologis

- a) Vitamin B6 (piridoksin): Membantu mengatur pusat muntah pada otak.
- b) Doksilamin: Mengurangi stimulasi muntah pada otak
- c) Metoklopramid: Mempercepat pengosongan lambung dan mengurangi mual.
- d) Ondansetron: Mengurangi mual muntah

3. Koping Adaptif

a. Pengertian Koping Adaptif

Koping adaptif adalah kemampuan individu untuk mengelola stres, tekanan, atau masalah kehidupan dengan cara yang sehat dan konstruktif. Strategi ini membantu seseorang menyesuaikan diri terhadap situasi sulit tanpa menimbulkan dampak negatif pada kesehatan fisik maupun mental. Dalam prosesnya, koping adaptif melibatkan kesadaran diri terhadap emosi, pemikiran rasional, dan tindakan yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah. Individu yang menggunakan koping adaptif cenderung lebih mampu mempertahankan keseimbangan

emosionalnya dalam menghadapi perubahan atau tantangan hidup. Koping adaptif juga menunjukkan kematangan psikologis seseorang dalam merespons situasi stres. Contohnya termasuk mencari dukungan sosial, melakukan relaksasi, atau berpikir positif. Selain itu, strategi ini menekankan pentingnya mengenali dan menerima kenyataan daripada menghindarinya. Dengan pendekatan yang sehat, individu dapat belajar dari pengalaman negatif untuk meningkatkan ketahanan diri. Penggunaan koping adaptif dapat mencegah timbulnya gangguan psikologis seperti kecemasan atau depresi. Oleh karena itu, koping adaptif menjadi salah satu aspek penting dalam menjaga kesejahteraan mental seseorang (Iis Kolama Sari et al., 2025).

Koping adaptif dapat diwujudkan melalui berbagai bentuk perilaku dan cara berpikir yang mendukung pemecahan masalah. Salah satu bentuknya adalah *problem-focused coping*, yaitu usaha untuk mencari solusi nyata terhadap sumber stres. Bentuk lainnya adalah *emotion-focused coping*, yang berfokus pada pengelolaan emosi agar individu tetap tenang dan tidak terbebani secara psikologis. Kedua jenis strategi ini dapat diterapkan secara bersamaan tergantung pada situasi yang dihadapi. Misalnya, seseorang yang kehilangan pekerjaan dapat menggunakan *problem-focused coping* dengan mencari peluang kerja baru, sambil menggunakan *emotion-focused coping* dengan berdoa atau berbagi

cerita dengan orang terdekat. Koping adaptif menumbuhkan rasa kontrol terhadap diri dan lingkungan sehingga individu tidak mudah menyerah. Dengan demikian, strategi ini meningkatkan daya tahan mental dalam menghadapi tekanan hidup. Selain itu, koping adaptif berperan penting dalam meningkatkan kualitas hubungan sosial karena individu menjadi lebih terbuka dan komunikatif. Melalui proses ini, seseorang dapat belajar menyesuaikan diri secara fleksibel terhadap perubahan lingkungan. Secara keseluruhan, koping adaptif merupakan kunci untuk mencapai keseimbangan emosional dan kehidupan yang lebih bermakna (Tiyas & Utami, 2021).

b. Tujuan koping adaptif

Menurut (Yafi & Setiyadi, 2025) ada beberapa tujuan diantaranya:

- 1) Mengelola stress secara sehat berarti membantu individu menghadapi tekanan hidup tanpa menimbulkan dampak negatif pada kesehatan fisik maupun mental.
- 2) Menjaga keseimbangan emosional memungkinkan seseorang tetap tenang, tidak mudah cemas, serta mampu berpikir jernih dalam menghadapi permasalahan yang muncul.
- 3) Kemampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan dapat membantu individu untuk beradaptasi secara fleksibel dan positif terhadap situasi baru maupun kondisi yang sulit.

- 4) Mengembangkan pola pikir rasional yaitu mendorong individu untuk memandang permasalahan secara objektif dan berfokus pada pencarian solusi yang realistis.
- 5) Mengurangi dampak negatif dari stres bertujuan untuk mencegah munculnya gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan berlebih, atau kelelahan emosional.
- 6) Meningkatkan ketahanan psikologis (*resiliensi*) berarti memperkuat kemampuan individu dalam menghadapi, mengatasi dan bangkit kembali setelah mengalami kegagalan.
- 7) Mendorong pertumbuhan pribadi menunjukkan bahwa pengalaman sulit dijadikan pembelajaran untuk menjadi pribadi yang lebih kuat dan matang secara emosional.
- 8) Meningkatkan kesejahteraan mental membantu individu untuk merasakan kebahagiaan, kepuasan, serta menemukan makna dalam kehidupannya.
- 9) Memperbaiki hubungan sosial karena individu yang mampu mengelola emosi dengan baik cenderung lebih mudah menjalin komunikasi dan kerja sama dengan orang lain.
- 10) Mencapai keseimbangan hidup secara menyeluruh yaitu mencakup keseimbangan antara pikiran, perasaan dan Tindakan sehingga individu dapat berfungsi secara optimal dalam berbagai aspek kehidupannya.

c. Jenis koping adaptif

Menurut (Satwika et al., 2025) jenis koping adaptif dibagi menjadi 5 diantaranya:

- 1) Koping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*), koping ini bertujuan untuk menghadapi sumber stress secara langsung dengan mencari solusi yang berkaitan dengan masalah yang dialami.
- 2) Koping berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*), koping ini diterapkan ketika tidak mampu mengubah situasi stres secara langsung, sehingga fokusnya adalah mengelola respon emosional terhadap permasalahan.
- 3) Koping berbasis dukungan sosial (*social support coping*), individu mencari bantuan berupa dukungan emosional, informasi, atau bantuan praktis dari lingkungan sosial, seperti keluarga, teman ataupun rekan kerja.
- 4) Koping adaptif kognitif (*cognitive adaptive coping*), koping ini melibatkan kemampuan individu untuk mengubah pola pikir terhadap situasi stres menjadi lebih positif.
- 5) Koping spiritual (*spiritual or religious coping*), individu mengandalkan nilai-nilai spiritual atau keagamaan dalam menghadapi stres misalnya melalui doa, berserah diri, atau mencari makna dari pengalaman yang sulit.

d. Mekanisme koping adaptif

Mekanisme koping adaptif menurut (Andi Saifah, 2024) yaitu:

- 1) Pengenalan dan penilaian stres (*stres appraisal*) pengenalan terhadap adanya stres dan penilaian terhadap tingkat ancaman atau tantangan yang timbul. Proses ini dikenal sebagai *primary appraisal* yaitu evaluasi awal terhadap potensi resiko dari situasi yang menimbulkan stress. Selanjutnya, individu melakukan *secondary appraisal*, yaitu menilai kemampuan diri sendiri untuk menghadapi masalah tersebut.
- 2) Pemilihan strategi koping, setelah menilai situasi stress, individu dapat memilih strategi koping yang dianggap paling tepat untuk digunakan.
- 3) Implementasi strategi koping, melaksanakan strategi koping yang telah dipilih untuk mengatasi stres.
- 4) Evaluasi hasil (*outcome evaluation*), setelah strategi koping diterapkan, individu melakukan evaluasi terhadap efektivitas strategi koping tersebut.
- 5) Pembelajaran dan adaptasi, pengalaman menghadapi stres melalui koping adaptif memungkinkan individu untuk belajar dan mengembangkan ketrampilan baru dalam menghadapi masalah yang dihadapi dimasa mendatang dan kemampuan berfikir rasional.

e. Pengukuran Skala Koping

1) Brief Cope

Brief cope adalah kuisioner laporan diri untuk mengukur cara-cara efektif dan tidak efektif dalam mengatasi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Brief cope dikembangkan oleh Charles S. Carver pada tahun 1997.

1. Cara penilaian brief cope:
 - a. 1= Tidak pernah
 - b. 2= kadang-kadang
 - c. 3= Sering
 - d. 4= Sangat sering
2. Keterangan total score
 - a. Coping rendah: skor 28-55
 - b. Coping sedang: skor 56-83
 - c. Coping tinggi: skor 84-112

4. Telekonseling

a. Pengertian

Telekonseling kesehatan merupakan layanan konseling yang dilakukan secara jarak jauh dengan memanfaatkan teknologi komunikasi, seperti telepon, video call, WhatsApp, email, atau aplikasi telemedicine. Layanan ini bertujuan untuk mendukung pemeliharaan kesehatan fisik maupun mental, memberikan edukasi, bimbingan, serta memantau kondisi kesehatan pasien atau

klien tanpa harus melakukan pertemuan langsung dengan tenaga kesehatan atau konselor. Dengan adanya telekonseling, pasien atau klien yang berada di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan mobilitas tetap dapat mengakses layanan kesehatan dengan mudah. Selain itu, telekonseling memungkinkan respons yang cepat dalam kondisi darurat atau situasi pandemi, sehingga dapat membantu meminimalkan risiko penularan penyakit (Meyunda Alriyani & Sukihananto, 2023).

Telekonseling kesehatan dapat diterapkan dalam berbagai bidang, termasuk konseling psikologis, pengelolaan penyakit kronis, edukasi gizi, hingga pendampingan perilaku hidup sehat. Layanan ini mempermudah pasien atau klien untuk memperoleh informasi dan arahan medis secara tepat waktu tanpa harus mengeluarkan waktu dan biaya tambahan untuk perjalanan ke fasilitas kesehatan. Meskipun dilakukan secara daring, aspek privasi dan keamanan data pasien tetap menjadi perhatian utama, sehingga tenaga kesehatan atau konselor wajib memastikan bahwa semua informasi dijaga sesuai dengan standar etika dan regulasi yang berlaku. Selain itu, telekonseling dapat meningkatkan efektivitas pemantauan pasien karena komunikasi dapat dilakukan secara lebih fleksibel sesuai kebutuhan klien (Meyunda Alriyani & Sukihananto, 2023).

b. Macam - macam telekonseling

Menurut (Yasin & Sa'adah, 2024) telekonseling dibagi menjadi:

- 1) Telekonseling melalui telepon yaitu dilakukan melalui via panggilan telepon
- 2) Telekonseling melalui video call menggunakan platform seperti zoom, google meet atau whatsapp video.
- 3) Telekonseling melalui chat yaitu menggunakan aplikasi seperti whatsapp, telegram atau platform konseling khusus.
- 4) Telekonseling melalui email yaitu konseling dilakukan lewat email.
- 5) Telekonseling berbasis aplikasi yaitu dengan fitur chat audio dan video.

c. Manfaat

Manfaat telekonseling menurut (Yasin & Sa'adah, 2024) yaitu:

- 1) Aksesibilitas lebih mudah yaitu klien bisa mengakses layanan konseling Dimana saja tanpa harus datang ke tempat layanan kesehatan.
- 2) Fleksibilitas Waktu yaitu konseling bisa dilakukan sesuai jadwal yang telah disepakati.
- 3) Privasi dan kenyamanan yaitu klien dapat berbicara atau menulis dengan lebih nyaman.

- 4) Hemat biaya dan waktu, dengan telekonseling whatsapp mengurangi biaya transportasi dan waktu perjalanan ke tempat konseling.
- 5) Mendukung konseling yang berkelanjutan yaitu mempermudah pemantauan kondisi klien secara rutin.

d. Kelebihan Telekonseling

Menurut (Dyastuti & Amastasya, 2024) kelebihan telekonseling dibagi menjadi:

- 1) Aksesibilitas: Memudahkan akses bagi mereka yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan mobilitas untuk mendapatkan bantuan profesional.
- 2) Fleksibilitas: Sesi dapat dijadwalkan dan dilakukan sesuai dengan kenyamanan waktu klien.
- 3) Efisiensi: Menghemat waktu dan biaya yang seharusnya dikeluarkan untuk transportasi ke tempat konseling.
- 4) Anonimitas: Beberapa orang merasa lebih nyaman untuk berbagi masalah secara online dan dapat terhindar dari stigma masyarakat yang masih tabu terhadap kesehatan mental.
- 5) Kontinuitas: Memungkinkan klien untuk tetap melanjutkan sesi konseling meskipun sedang bepergian.
- 6) Keterlibatan keluarga: Memungkinkan anggota keluarga lain, seperti orang tua, untuk lebih mudah dilibatkan dalam sesi konseling.

- 7) Keamanan: Tergantung penyedia layanan, beberapa layanan menawarkan jaminan kerahasiaan data dan rekam medis yang terenkripsi.

e. Pengertian WhatsApp

WhatsApp menjadi media konseling kesehatan yang semakin meningkat karena kemudahan aksesnya. Melalui pesan instan, pasien dapat menyampaikan keluhan mereka tanpa harus mengunjungi fasilitas kesehatan. Respons yang cepat memungkinkan tenaga kesehatan profesional untuk memenuhi kebutuhan pasien dengan lebih efisien. Fitur panggilan suara dan video juga mendukung kemudahan aplikasi. WhatsApp membantu pasien yang jauh dari fasilitas kesehatan atau memiliki keterbatasan waktu, jarak dan kondisi kesehatan. Riwayat percakapan memudahkan peninjauan instruksi yang diberikan. Pemantauan kondisi pasien dapat dilakukan lebih rutin. Layanan ini dinilai hemat waktu dan biaya bagi kedua belah pihak. Namun, privasi dan keamanan data tetap harus dijaga. Jadi, WhatsApp merupakan media yang efektif untuk mendukung konseling kesehatan jarak jauh ((Renityas & Sari, 2021).

f. Manfaat Whatsapp

Manfaat Whatsapp menurut (Ernawati & Handayani, 2025) yaitu:

- 1) Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan

WhatsApp dapat digunakan untuk menyampaikan materi edukasi kesehatan dalam bentuk teks, gambar, video, maupun dokumen. Penyalpaian informasi melalui grup atau pesan pribadi memungkinkan penerima memperoleh pengetahuan secara cepat dan berulang, sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang pencegahan penyakit, deteksi dini, atau perilaku hidup sehat.

2) Meningkatkan Motivasi dan Kepatuhan terhadap Program Kesehatan

Interaksi melalui WhatsApp memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan bimbingan, pengingat, atau dorongan secara berkala. Hal ini dapat meningkatkan motivasi masyarakat untuk mengikuti anjuran kesehatan, seperti kunjungan prenatal, pemeriksaan kesehatan rutin, atau kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

3) Efisiensi dan Aksesibilitas Edukasi Kesehatan

Penggunaan WhatsApp sebagai media edukasi kesehatan bersifat efisien karena tidak terbatas oleh lokasi geografis dan waktu. Informasi dapat disampaikan secara massal melalui grup maupun individu, sehingga dapat menjangkau masyarakat di daerah terpencil dengan biaya yang relatif rendah dibandingkan media tradisional.

4) Memfasilitasi Interaksi dan Diskusi

WhatsApp memungkinkan adanya diskusi dua arah antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Fitur tanya jawab dan respon cepat membantu mengklarifikasi informasi, membangun kesadaran, serta meningkatkan literasi kesehatan digital.

5) Mendukung Pengembangan Strategi Edukasi Kesehatan Berbasis Teknologi

Pemanfaatan WhatsApp sebagai media edukasi kesehatan juga sejalan dengan tren digitalisasi layanan kesehatan. Aplikasi ini dapat menjadi bagian dari strategi komunikasi kesehatan yang inovatif, interaktif, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat modern.

g. Dampak Positif Whatsapp

Menurut (Emylisa & Suryani, 2023) dampak positif penggunaan whatsapp antara lain:

1) Akses informasi yang cepat dan luas

Whatsapp memungkinkan informasi kesehatan disebarkan secara instan ke banyak orang, termasuk di daerah terpencil. Materi edukasi bisa berupa teks, gambar, audio, atau video sehingga mudah dipahami oleh berbagai kalangan.

2) Interaksi dua arah

Pengguna dapat langsung bertanya, berdiskusi, atau meminta pendapat kepada tenaga kesehatan.

3) Efisiensi biaya dan waktu

Tidak perlu mengadakan pertemuan tatap muka atau seminar fisik, sehingga hemat biaya transportasi, akomodasi dan waktu.

4) Peningkatan kesadaran dan kepatuhan

Sebagai pengingat rutin yang dapat dikirimkan melalui whatsapp, misalnya jadwal vaksinasi, minum obat, atau pemeriksaan rutin.

5) Personalisasi informasi

Materi edukasi dapat disesuaikan dengan kelompok usia, kondisi kesehatan, atau kebutuhan khusus penerima.

6) Hubungan telekonseling dengan peningkatan koping adaptif

Telekonseling dapat membantu meningkatkan koping adaptif melalui pemberian edukasi, dukungan emosional, serta ruang bagi pasien untuk menyampaikan keluhan dan permasalahan yang dihadapi. Komunikasi yang terarah selama telekonseling memungkinkan pasien memperoleh pemahaman dan motivasi dalam menghadapi kondisinya, sehingga dapat mengelola stres dan kecemasan dengan lebih baik serta menerapkan mekanisme koping yang positif dan adaptif.

5. Konseling Langsung

a. Pengertian Konseling Langsung

Konseling langsung merupakan suatu proses pemberian bantuan yang dilaksanakan melalui interaksi tatap muka antara konselor dan pasien. Pelaksanaan konseling bertujuan untuk membantu pasien memperoleh pemahaman mengenai kondisi yang sedang dihadapi, mengidentifikasi permasalahan, mengelola respons emosional, serta menentukan strategi yang tepat dalam menghadapi permasalahan tersebut. Melalui komunikasi secara langsung dan dua arah, konselor dapat memberikan informasi, arahan, serta dukungan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi individual pasien.

Konseling langsung juga dapat mendukung terbentuknya hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien. Hubungan yang dibangun melalui komunikasi yang empatik dan terbuka dapat menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien, sehingga pasien lebih mampu mengungkapkan keluhan, kekhawatiran, maupun kebutuhan yang dirasakan. Dengan demikian, konseling langsung tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam memahami, menghadapi, dan beradaptasi terhadap kondisi yang dialaminya (Akbari, 2026).

b. Tujuan Konseling Langsung

Konseling langsung bertujuan membantu pasien memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi yang dihadapi serta meningkatkan kemampuan dalam mengenali dan mengatasi permasalahan. Melalui proses konseling, pasien diarahkan untuk memperoleh informasi yang sesuai, mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan, serta menentukan strategi yang tepat dalam menghadapi kondisi yang dialaminya. Konseling juga dapat menjadi sarana untuk memberikan dukungan psikologis, meningkatkan kemampuan pengelolaan stres dan kecemasan, serta mendorong terbentuknya strategi koping yang lebih adaptif.

Dalam pelayanan kesehatan, konseling berperan sebagai bagian dari edukasi yang berpusat pada kebutuhan pasien. Pemberian edukasi yang disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan pasien dapat membantu meningkatkan pemahaman serta kemampuan pasien dalam melakukan perawatan dan pengelolaan kesehatan secara mandiri. WHO menjelaskan bahwa edukasi pasien merupakan proses pembelajaran yang berpusat pada individu dan bertujuan mendukung kemampuan seseorang dalam mengelola kondisi kesehatannya dengan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki serta dukungan tenaga kesehatan dan keluarga.

Selain itu, dukungan dan konseling dapat membantu pasien dalam menghadapi aspek fisik, emosional, dan sosial dari kondisi kesehatan yang dialami. Pemberian edukasi, arahan, dan dukungan yang sesuai dapat membantu individu mengembangkan keterampilan *self-management* dan strategi koping sehingga mampu mempertahankan fungsi dan kesejahteraan secara optimal (World Health Organization, 2023).

c. Pelaksanaan Konseling Langsung

Konseling langsung dilaksanakan melalui pertemuan tatap muka antara tenaga kesehatan dan pasien dengan menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik. Pelaksanaan konseling dilakukan secara bertahap untuk membantu pasien memahami kondisi yang dialami, mengatasi permasalahan, serta meningkatkan kemampuan dalam menghadapi kondisi fisik maupun psikologis. Menurut (Sari et al., 2022) adapun tahapan konseling langsung meliputi:

1.) Pembentukan hubungan terapeutik

Tahap pertama dilakukan dengan membangun hubungan yang dilandasi rasa percaya, penerimaan, empati, dan rasa aman. Tenaga kesehatan menciptakan suasana yang nyaman serta menunjukkan sikap terbuka dan tidak menghakimi agar pasien merasa dihargai dan mampu menyampaikan keluhan, perasaan, maupun permasalahan secara terbuka. Hubungan yang baik

menjadi dasar dalam menciptakan komunikasi yang efektif selama proses konseling.

2.) Pengkajian dan identifikasi masalah

Pada tahap ini, tenaga kesehatan menggali informasi mengenai keluhan, kebutuhan, kondisi emosional, kekhawatiran, serta berbagai faktor yang berhubungan dengan permasalahan pasien. Pengumpulan informasi dilakukan melalui komunikasi dua arah dengan memberikan pertanyaan yang relevan dan menerapkan keterampilan mendengarkan secara aktif. Hasil pengkajian digunakan untuk menentukan kebutuhan konseling yang sesuai dengan kondisi pasien.

3.) Pemberian informasi dan edukasi

Edukasi diberikan sesuai dengan kondisi, kebutuhan, serta kemampuan pasien dalam menerima dan memahami informasi. Materi yang disampaikan dapat mencakup informasi mengenai kondisi kesehatan, cara mengatasi keluhan, perubahan perilaku yang diperlukan, serta upaya menjaga kesehatan fisik dan psikologis. Pemberian informasi yang sesuai diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya.

4.) Pemberian dukungan emosional

Dukungan emosional dilakukan dengan memberikan ruang kepada pasien untuk menyampaikan perasaan, kekhawatiran,

maupun pengalaman yang dirasakan. Tenaga kesehatan memberikan respons yang empatik, motivasi, serta penguatan positif terhadap kemampuan pasien dalam menghadapi kondisi yang dialami. Dukungan tersebut dapat membantu pasien merasa lebih diterima, dihargai, dan memiliki kepercayaan diri dalam menjalani proses perawatan.

5.) Penguatan koping adaptif

Pada tahap ini, pasien dibantu untuk mengenali permasalahan dan faktor yang menjadi sumber tekanan atau stres. Tenaga kesehatan selanjutnya mengarahkan pasien untuk memilih dan menerapkan cara menghadapi masalah yang bersifat positif dan sesuai dengan kondisinya. Strategi yang dapat diberikan meliputi teknik relaksasi, berpikir positif, pemanfaatan dukungan sosial, serta peningkatan kemampuan dalam mengambil keputusan dan mengelola masalah. Melalui proses tersebut, pasien diharapkan mampu mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif dalam menghadapi kondisi kesehatannya.

6.) Evaluasi dan tindak lanjut

Tahap terakhir dilakukan dengan menilai kembali pemahaman pasien terhadap materi yang telah disampaikan serta kemampuan dalam menerapkan strategi yang telah diberikan. Evaluasi juga bertujuan mengetahui perubahan kondisi dan

mengidentifikasi kebutuhan pasien yang masih memerlukan perhatian. Berdasarkan hasil evaluasi, tenaga kesehatan dapat memberikan penguatan, edukasi tambahan, maupun tindak lanjut sesuai dengan kebutuhan pasien agar proses dukungan dan pengelolaan kesehatan dapat berlangsung secara berkesinambungan.

d. Peran Konseling Langsung dalam meningkatkan Koping Adaptif

Konseling langsung dapat menjadi salah satu bentuk intervensi yang mendukung kemampuan pasien dalam mengembangkan koping adaptif melalui pemberian edukasi, dukungan emosional, dan pendampingan secara langsung. Interaksi tatap muka memungkinkan tenaga kesehatan membangun hubungan terapeutik sekaligus mengidentifikasi kondisi psikologis pasien melalui komunikasi verbal maupun respons nonverbal. Hubungan komunikasi yang baik dapat menciptakan rasa percaya dan membantu pasien lebih terbuka dalam menyampaikan perasaan, kekhawatiran, serta permasalahan yang dihadapi.

Pemberian informasi dan edukasi yang sesuai dengan kebutuhan pasien dapat meningkatkan pemahaman terhadap kondisi yang dialami sehingga mengurangi ketidakpastian yang dapat memicu kecemasan. Penelitian Ardianto (2024) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi

terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien, dengan hasil bahwa komunikasi terapeutik berperan dalam membantu pasien menghadapi kondisi sebelum menjalani tindakan medis (Ardianto, 2024).

e. Kelebihan Konseling Langsung

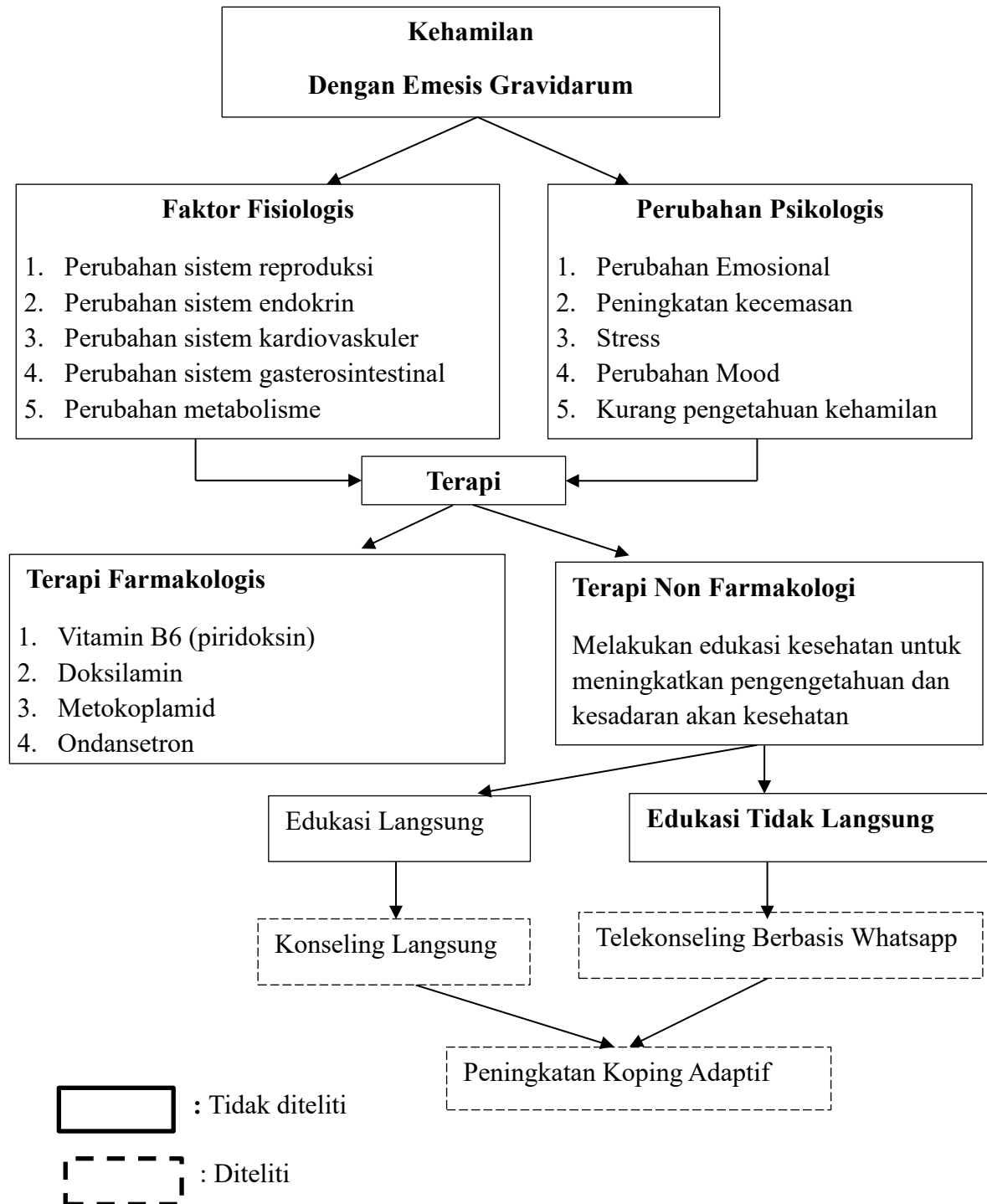
Konseling tatap muka memiliki keunggulan karena memungkinkan terjalinnya komunikasi secara langsung antara tenaga kesehatan dan pasien. Interaksi tersebut mempermudah tenaga kesehatan dalam menggali informasi, memahami kondisi, serta mengidentifikasi kebutuhan pasien secara lebih komprehensif. Melalui pertemuan langsung, tenaga kesehatan dapat memberikan informasi, penjelasan, maupun umpan balik secara segera sesuai dengan kondisi dan respons pasien. Selain itu, interaksi tatap muka turut mendukung terbentuknya hubungan terapeutik, rasa saling percaya, dan kenyamanan, sehingga pasien lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan serta permasalahan selama proses konseling (Gunawan et al., 2025).

f. Keterbatasan Konseling Langsung

Konseling tatap muka memiliki beberapa keterbatasan karena pelaksanaannya membutuhkan kesesuaian waktu dan tempat antara tenaga kesehatan dan pasien. Keterbatasan waktu serta kesibukan dari kedua pihak dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan konseling. Selain itu, pasien yang memiliki kendala

jarak, transportasi, keterbatasan mobilitas, atau sulit menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengalami kesulitan untuk mengikuti konseling secara langsung. Kondisi tersebut membuat pelaksanaan konseling tatap muka menjadi kurang fleksibel. Oleh karena itu, telekonseling dapat digunakan sebagai salah satu alternatif untuk memudahkan pasien memperoleh edukasi dan dukungan psikologis tanpa harus datang secara langsung, serta membantu menjaga keberlanjutan pelayanan konseling (Akbari, 2026).

B. Kerangka Teori



Sumber: Jurnal Penelitian Kesehatan Global Indonesia 2023, Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan 2022.

Gambar 1.1 Kerangka Teori