**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Kehamilan merupakan hal yang ditunggu-tunggu oleh wanita yang sudah menikah, karena kehamilan bisa menunjukkan kesuburan dirinya. Kehamilan juga bisa menumbuhkan keharmonisan pada pasangan suami-istri, karena akan ada anak di tengah-tengah mereka yang akan semakin mempererat tali cinta mereka.

Kebanyakan para wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional saat masa kehamilan, hal tersebut terjadi karena adanya perubahan hormon pada wanita yang sedang hamil sehingga menyebabkan emosinya menjadi tidak stabil. Wanita yang sedang hamil cenderung lebih mudah rapuh dan sensitif terhadap hal-hal yang dihadapinya. Banyak ketakutan yang dirasakan dirinya terlebih kepada janin yang dikandungnya akan sesuatu hal buruk yang akan menimpanya. Ketakutan yang tidak masuk akal tersebut disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada tubuhnya yang tidak bisa terkontrol.[[1]](#footnote-1)

Selain dari masalah biologis atau internal, faktor eksternal juga mempengaruhi psikologis wanita hamil, seperti pengaruh dari lingkungan. Faktor lingkungan juga berpengaruh besar pada psikologis wanita hamil, tetapi faktor yang paling berpengaruh dan menonjol adalah faktor internal, yaitu kesulitan dalam mengontrol emosi, ketakutan akan penyakit-penyakit yang akan dideritanya, ketakutan akan kematian dalam keluarga, hubungan yang tidak baik dengan suami dan keluarganya, dan juga faktor lingkungan sekitar. Adapun faktor lain yaitu para wanita hamil merasakan ketakutan akan kesulitan ekonomi, karena ketika mempunyai anak maka otomatis kebutuhan akan bertambah lebih banyak, dan juga faktor dari lingkungan sekitar. Semua faktor tersebut bisa mempengaruhi kehamilan dan fungsi reproduksinya.[[2]](#footnote-2) Kecemasan atau ketakutan yang dialami oleh wanita hamil bisa berakibat buruk bagi si calon bayi. Maka dari itu wanita hamil sangat membutuhkan ketenangan pada masa kehamilannya demi menjaga janin yang ada dalam kandungannya.

Kecemasan adalah sifat dasar atau sifat naluriyah dari manusia. Tidak ada manusia yang tidak mengalami kecemasan, apalagi dengan wanita yang sedang hamil yang notabenenya sensitif terhadap segala sesuatu. Pada beberapa dasawarsa, sebagian para ahli berpendapat bahwa kecamasan adalah perasaan takut yang tidak nyata, suatu perasaan terancam sebagai tanggapan terhadap suatu yang sebenarnya tidak mengancam; sedangkan “ketakutan” menurut batasannya adalah sesuatu yang benar-benar menakutkan.[[3]](#footnote-3)

Menurut Frans Sinuor Yoseph yang dikutip oleh Alex Sobur bahwa kecemasan adalah perasaan yang tidak nyata karena sulit untuk dibuktikan, kalau rasa takut adalah nyata karena orang tersebut menyadari bahwa ada sesuatu yang mengancam pada dirinya, diperkuat dengan situasinya.[[4]](#footnote-4) Bisa dikatakan bahwa kecemasan adalah sesuatu yang tidak realistis. Freud percaya bahwa kecemasan adalah sesuatu yang tidak realistis karena tidak bisa dibuktikan. Jika seseorang terus-menerus dilanda kecemasan, maka akan berakibat buruk pada psikologisnya, dia akan mengalami kehancuran pada dirinya. Dari gangguan psikologisnya tersebut bisa mengakibatkan sakit pada psikisnya, bahkan bisa membuat gila jika tidak segera ditangani.[[5]](#footnote-5)

Untuk menangani permasalahan kecemasan pada wanita hamil, penulis mencoba menggunakan konseling *Rational Emotive* untuk membantu mengatasi kecemasan yang dialami oleh wanita hamil. Kebanyakan kecemasan yang dialami oleh wanita hamil disebabkan oleh pola pikir yang salah terhadap kejadian yang dialaminya, seperti takut atau khawatir akan sesuatu hal yang belum tentu terjadi. Dengan konseling *Rational Emotive Behaviour* ini, peneliti ingin mencoba mengurangi kecemasan yang menganggu para wanita hamil dengan merubah pola pikir yang salah terhadap kejadian yang terjadi pada dirinya dan juga membantu mengatasi gangguan-gangguan psikologis para wanita hamil dan membantu menjaga keselamatan janin yang ada dalam kandungannya, maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti tentang konseling *Rational Emotive Behavior*  untuk mengatasi kecemasan pada wanita hamil.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mendapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Mengapa terjadi kecemasan pada para wanita hamil di Kampung Tegal Cabe Cilegon?
2. Bagaimanakah proses konseling *rational emotive behaviour* dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada wanita hamil di Kampung Tegal Cabe Cilegon?
3. **Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mendeskripsikan kecemasan yang dialami para wanita hamil di Kampung Tegal Cabe Cilegon.
2. Untuk mendeskripsikan proses konseling *rational emotive behaviour* yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada wanita hamil di Kampung Tegal Cabe Cilegon.
3. **Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini dapat dibedakan menjadi :

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat secara keilmuan dalam bidang Bimbingan dan koseling Islam dan juga keilmuan dalam bidang Psikologi mengenai kecemasan yang dialami wanita hamil, dan agar para mahasiswa Bimbingan dan Konseling dapat mengetahui dampaknya dalam menggunakan konseling *rational emotive behaviour.*

1. Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat membantu para :

1. Orang terdekat (suami dan keluarga) wanita hamil untuk mendapatkan informasi mengenai kecemasan yang dirasakan para wanita hamil agar bisa membantu mengurangi kecemasan yang dirasakannya.
2. wanita yang sedang dan akan mengalami kehamilan mengetahui cara mengatasi kecemasan yang dirasakannya agar merasa lebih tenang pada masa kehamilannya, dan juga agar membantu kesehatan dan kenormalan pada janin yang dikandungnya.
3. **Kajian Pustaka**

Terdapat beberapa judul penelitian yang mendiskusikan tentang kecemasan wanita hamil. Ada beberapa judul skripsi yang pernah ditulis oleh peneliti terdahulu, antara lain :

Penelitian yang dilakukan oleh Priscilla Prima Devinta dengan judul *“Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Anak Pertama Pada Trismester Ketiga Dan Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Dari Suami”,* Fakultas Psikologi, Universitas Sata Dharma Yogyakarta Tahun 2007. Skripsi yang ditulis oleh Priscilla ini menggunakan metode penelitian kuantitatif untuk menunjukkan hubungan antara kecemasan ibu hamil dan dukungan sosial suami. Dan diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil pada trismester pertama tinggi, dan juga dukungan sosial dari suami menunjukkan tingkat yang tinggi pula. Jadi, ketika istri yang sedang mengandung mengalami kecemasan, suami membantu istrinya untuk membantu mengurangi kecemasannya dengan dukungan sosial yang dia berikan.[[6]](#footnote-6)

Penelitian yang selanjutnya ialah tesis yang digarap oleh Anisatun Murtafi’ah yang berjudul *”Efektifitas Pelatihan Relaksasi Islami Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil (Studi Eksperimen Di Klinik Griya Hamil Sehat, Mejasem Barat, Tegal)”,* Program Studi Pendidikan Islam Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Tahun 2015. Penelitian ini merupakan salah satu contoh lain terkait penelitian tentang kecemasan wanita hamil. Penelitian ini menggunakan metode semacam hypnoterapi dengan memasukkan sugesti positif kedalam pikiran para klien. Relaksasi islami yang digunakan adalah meresapi asmaul husna dalam diri klien. Dan thesis ini menjelaskan perubahan-perubahan yang dialami para wanita hamil. Perubahan yang dirasakan adalah perubahan psikologis, yaitu para wanita hamil merasakan lebih tenang setelah diberikan relaksasi islami oleh peneliti.[[7]](#footnote-7)

*“Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) Berbasis Islam Dalam Menanggulangi Prilaku Bullying Siswa”,* Program Studi Pendidikan Islam, Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam, Pasca Sarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2014.Penelitian ini dilakukan oleh Abdul Qodir. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuntitatif. Tesis ini menjelaskan tentang efektifitas REBT berbasis islam dengan memadukan berbagai macam materi keislaman yaitu nilai-nilai iman dan takwa untuk merubah pola pikir dan perilaku *bullying* siswa. Perbedaan tesis ini dengan skripsi penulis ialah, jika tesis ini memadukan REBT dengan nilai keislaman, sedangkan skripsi penulis tidak.[[8]](#footnote-8)

**Kerangka Teori**

1. **Kehamilan**

Menurut Desmita pada buku Psikologi Perkembangan menyebutkan bahwa kehamilan adalah masa awal perkembangan manusia dimana proses terjadinya kehamilan yaitu ketika sel telur dibuahi oleh sperma dan membentuk embrio, dari embrio tersebut mulailah membentuk janin atau manusia.[[9]](#footnote-9) Pada umumnya masa lama kehamilan yaitu sekitar 280 hari atau 40 pekan, tetapi ada juga yang kurang dari 40 pekan yang dinamakan prematur. Masa kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu: triwulan petama 0-12 minggu, triwulan kedua 12-28 minggu, dan triwulan ketiga 28-40 minggu.[[10]](#footnote-10)

* 1. Tanda dan Gejala Kehamilan.

Tanda dan Gejala Kehamilan terbagi menjadi dua, yaitu tanda-tanda presumtif (dugaan) atau kehamilan tidak pasti dan tanda-tanda kehamilan pasti. Tanda-t anda Presumptif (dugaan) atau kehamilan tidak pasti diantaranya tidak haid, mual dan muntah, ngidam, pingsan, tidak nafsu makan, mudah lelah. Kemudian payudara membesar, menegang dan sedikit nyeri, sering buang air kecil, susah buang air besar, pigmentasi kulit, kulit lebih gelap, Gusi berdarah, dan pemekaran vena-vena, seperti pembengkakan kaki, betis dan vulva (gerbang pertama organ intim).[[11]](#footnote-11)

Dan untuk tanda-tanda kehamilan pasti yaitu, adanya janin dan gerakan janin pada perut, detak jatung janin terdengar menggunakan alat Doppler, dan terlihat gambar janin ketika di USG.[[12]](#footnote-12)

* 1. Psikologis wanita hamil menurut trimester.

Pada trimester pertama ini merupakan masa penyesuaian untuk ibu hamil, karena pada masa awal kehamilan ada perubahan hormon yang terjadi pada dirinya yang menyebabkan dirinya lebih sensitif terhadap sesuatu yang dihadapinya, dan juga emosi yang tidak stabil karena faktor perubahan hormon, pikiran dan perasaan. Pada masa awal kehamilan, ada yang merasa senang dan sedih. Senang karena memang kehamilannya sudah ditunggu-tunggu, sedih jika kehamilannya tidak diharapkan. Untuk wanita yang mengaharapkan kehamilan, pada trimester ini akan terus mencari tanda-tanda kehamilan karena untuk meyakinkan bahwa dirinya memang benar-benar hamil dan selalu menjaga tubuhnya. Respon psikologi pada trimester ini adalah merasa cemas, was-was/tidak tenang, panik akan kehamilan dan akibatnya.

Pada trimester kedua para wanita hamil sudah bisa menyesuaikan diri dengan perubahan hormon yang dialami, dan emosinya pun sudah berangsur stabil. Pada trimester ini pun para wanita hamil sudah mulai merasakan gerakan dari sang bayi yang ada di perutnya, dan sudah mempersiapkan perencanaan kedepan untuk anaknya kelak, dan juga sudah mulai berhati-hati karena ada janin di dalam perutnya yang mana kesehatan, hidup dan juga matinya tergantung pada dirinya.

Pada trimester ketiga atau terakhir ini adalah masa penantian bagi wanita hamil akan kehadiran sang bayi. Pada detik-detik menunggu kelahirannya, para wanita hamil mulai mengalami ketidak stabilan emosi lagi, karena mereka selalu merasa was-was akan kelahiran yang bisa terjadi kapanpun dan dimana saja tanpa diduga-duga. Tapi was-was yang dirasakannya tersebut bisa menjadikan dirinya lebih siaga dan lebih memperhatikan lagi. Respon psikologi pada masa krisis ini wanita hamil sudah bisa sangat menyesuaikan dirinya. Sepanjang masa ini para wanita hamil dikuasai oleh perasaan dan pikiran mengenai proses persalinan yang akan terjadi, apakah mudah atau ada hambatan. Kemudian tanggung jawab yang akan mereka emban setelah melahirkan akan lebih besar, karena mereka sudah menjadi ibu dan harus mengurusi anaknya dengan baik.[[13]](#footnote-13)

Kehamilan dianggap sebagai masa krisis yang diakhiri dengan kelahiran bayi. Selama kehamilan kebanyakan dari wanita hamil mengalami perubahan psikologis dan emosiaonal. Perubahan tersebut terjadi akibat adanya perubahan biologis selama masa kehamilan. Emosi yang dirasakan para wanita hamil cenderung labil, mudah berubah. Wanita hamil sangatlah sensitif dan rapuh, banyak ketakutan-ketakutan yang dirasakan selama kehamilan. Seperti takut akan bahaya yang terjadi ketika melahirkan dan anaknya lahir. Ketakutan yang tidak rasional ini disebabkan oleh perubahan pada biologisnya, sehingga membuat kecemasan dan emosinya tidak terkendali. Hal ini akan berakibat buruk bagi ibu dan calon bayinya jika tidak segera ditangani.[[14]](#footnote-14)

Pada kehamilan umumnya memberikan arti emosi yang sangat besar bagi wanita. Ada beberapa pendapat yang menyatakan bahwa wanita yang sedang hamil itu sering dilanda keinginan-keinginan dan kebiasaan yang aneh dan tidak masuk akal, sehingga agak menyulitkan orang terdekatnya. Peristiwa tersebut biasa disebut *“nyidam”* atau *“ngidam”*. *Nyidam* tersebut biasanya bersamaan dengan emosi dan dorongan yang kuat, sehingga apa yang diinginkan harus terwujud.

Banyak yang mengatakan peristiwa *nyidam* tersebut berasal dari rangsangan kebutuhan hormonal. Ketika keinginannya terpenuhi, maka akan timbul kepuasan pada dirinya. Dari perubahan hormon tersebut menjadikan wanita hamil lebih perasa dan mudah tersinggung. Lebih-lebih jika keinginannya tidak terpenuhi, itu akan membuatnya manjadi terobesi akan hal tersebut dan akan menjadi tekanan batin yang kronis pada dirinya, ini akan menjadi berbahaya. Keinginannya pun bermacam-macam, dari hal yang mudah didapat sampai yang sulit didapat. Kehamilan pada umumnya menambah tingkat emosi dan tekanan batin pada psikisnya.[[15]](#footnote-15)

1. **Kecemasan**

Pengertian kecemasan menurut kamus psikologi adalah perasaan campuran yang berisikan ketakutan, keprihatinan dan kekhawatiran yang kuat dan tanpa sebab akan keadaan masa yang akan datang yang mengeluarkan reaksi penghindaran dari semua perasaan tersebut.[[16]](#footnote-16)

Menurut Frans Sinour Yoseph kecemasan adalah rasa yang sudah sulit untuk berbuat apapun (terjepit/terkepung). Ia mencoba menguraikan antara rasa takut dan kecemasan yang dikutip oleh Alex Sobur bahwa dalam rasa takut seseorang tersebut menyadari bahwa situasi yang sedang dialaminya itu mengancam dan berbahaya untuk keselamatannya, diperkuat dengan situasi yang mendukung ketakutannya tersebut dan persepsi indra menjadi lebih tajam untuk menemukan jalan keluar dan pemecahan masalahnya. Sedangkan dalam kecemasan orang yang terancam tersebut, dia tidak mengetahui jalan keluar yang diambil dari bahaya yang mengancam dirinya.[[17]](#footnote-17)

Kebanyakan orang yang merasakan kecemasan sangat khawatir akan gejala fisiknya seperti gelisah, tegang, telapak tangan berkeringat, pusing-pusing, sulit bernafas, detak jantung yang berdegup kencang, dan pipi merona. Semua perubahan baik fisik, prilaku dan pemikiran yang dialami ketika cemas merupakan respon dari kecemasan yang disebut “lawan, lari, atau diam”. Ketiga macam respon tersebut baik untuk dilakukan ketika bahaya mengancam.[[18]](#footnote-18)

* 1. Tipe Kepribadian Pencemas

Tipe kepribadian pencemas adalah cemas, kahawatir, tidak tenang, ragu, dan bimbang; memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir); kurang percaya diri, gugup apabila tambil di muka umum (demam panggung); sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain; tidak mudah mengalah, suka “ngotot”; gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah; seringkali mengeluh ini dan itu (kelukan-keluhan somatik), khawatir berlebih terhadap penyakit; mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi); dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu; bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali bertindak histeris.

Tidak selamanya orang yang memiliki kepribadian pencemas megeluhkan hal-hal yang bersifat psikis, tapi sering juga diikuti dengan keluhan fisik.[[19]](#footnote-19)

* 1. Gejala Klinis Cemas.

Berikut ini adalah keluhan-keluhan yang dikemukakan oleh orang-orang yang sering mengalami gangguan kecemasan antara lain cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung; merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut; takut sendirian, takut pada keramaian, dan banyak orang; gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan; gangguan konsentrasi dan daya ingat; keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.[[20]](#footnote-20)

* 1. Dinamika Kecemasan

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah karena pengaruh buruk masa lalu, pengaruh negatif atas pengalaman perilaku yang telah dilakukan, seperti khawatir akan kegagalan sehingga membuatnya takut untuk melangkah dan mencoba hal baru. Merasa frustasi disituasi tertentu yang membuatnya menjadi bingung dan tidak pasti untuk melakukan suatu hal.

Dinamika kecemasan menurut teori psikoanalisis adalah disebabkan tekanan masa lalu yang kurang baik dan gangguan mental. Jika dilihat dari teori kognitif, evalusi diri yang negatif yang menyebabkan kecemasan. Tidak yakin dan minder akan potensi yang dimilikinya dan juga orientasi dirinya yang negatif. Dan menurut teori humanistik, kecemasan merupakan perasaan khawatir untuk menghadapi masa depan sehingga khawatir untuk melakukan hal yang akan akan dilakukan.

Jadi, kecemasan itu dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: khawatir akan kegagalan, frustasi pada tindakan buruk yang dilakukan pada masa lalu, evaluasi diri yang negatif, putus asa akan potensi diri yang dimiliki dan orientasi diri yang negatif.[[21]](#footnote-21)

* 1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Adler dan Rodman yang dikutip oleh Ghufron dan Rini, terdapat dua fakor penyebab kecemasan yaitu, pengalaman buruk pada masa lalu dan pikiran yang irasional.

1. Pengalaman buruk pada masa lalu

Pengalaman merupakan kejadian yang akan terekam pada memori, jika pengalaman itu baik maka bisa saja menjadi motivasi pada masa yang akan datang untuk individu tersebut dan bisa juga mejadi sesuatu yang akan terulang pada masa yang akan datang. Tetapi jika pengalaman yang terjadi itu buruk, bisa menjadi kecemasan yang akan berlarut-larut sehingga takut untuk melakukan hal yang sama atau hal yang baru.

1. Pikiran yang irasional

Ada perdebatan antara psikolog tentang kecemasan yaitu, ada yang menyebutkan bahwa kecemasan itu berasal dari suatu kejadian pada masa lalu, dan ada juga yang menyebutkan bahwa kecemasan bukan disebabkan dari suatu kejadian, melainkan dari keyakinan atau kepercayaan terhadap suatu kejadian

Menurut Ellis yang dikutip oleh Adler dan Rodman dan dikutip kembali oleh Ghufron dan Rini, memberikan beberapa contoh pikiran irasional yang disebut sebagai pikiran yang keliru, diantaranya kegagalan katastropik, kesempurnaan, persetujuan, dan generalisasi yang tidak tepat.

1. Kegagalan Katastropik

Kegagalan katastropik adalah adanya pradigma pada diri individu tentang sesuatu hal buruk yang akan menimpa dirinya, yang menyebabkan kecemasan dan perasaan ketidak mampuan dan ketidak sanggupan untuk mengatasi permasalahan.

1. Kesempurnaan

Setiap manusia pasti menginginkan kesempurnaan pada dirinya. Individu yang memiliki karakter seperti ini selalu harus sempurna disetiap penampilan dan prilakunya. Kesempurnaan dijadikannya sebagai barometer untuk target dan motivasinya.

1. Persetujuan

Individu ini harus selalu meminta persetujuan kepada orang terdekatnya untuk melakukan suatu hal.

1. Generalisasi yang Tidak Tepat

Keadaan yang seperti ini juga memberikan istilah generalisasi yang berlebihan. Hal ini terjadi pada individu yang memiliki sedikit pengalaman.

 Secara umum faktor yang menyebabkan kecemasan ada dua, yaitu: internal dan eksternal. Faktor internal antara lain: tingkat religiunitas yang rendah, pesimis, takut gagal, pengalaman masa lalu yang buruk, dan pikiran irasional. Sedangkan faktor eksternal adalah kurangnya dukungan sosial dari orang sekitar.[[22]](#footnote-22)

2.5 Penyebab Kecemasan

 Penyebab kecemasan adalah tertekannya ingatan pada masa balita dan anak-anak, ini bisa berdampak pada masa dewasanya yang mengakibatkan kecemasan. Reaksi yang ditimbulkan adalah respon yang berlebih terhadap tekanan emosi yang dialaminya. Kecemasan bisa terjadi dalam waktu jangka panjang, tergantung pada peristiwa pengalaman hidup seseorang, semakin tidak enak pengalaman hidupnya, maka semakin cemas dirinya. Ada empat faktor utama penyebab kecemasan yaitu :

1. Lingkungan, kecemasan yang timbul pada lingkungan akibat dari ketidak amanan dan ketidak nyamanan berada pada lingkungan tersebut;
2. Emosi yang ditekan, ketidak mampuan mengeluarkan perasaan yang ada didalam dirinya (marah atau frustasi) dalam jangka waktu panjang, maka dirinya akan merasa kebingungan menemukan jalan keluar akan perasaannya yang mengakibatkan kecemasan.
3. Fisik, penyebab fisik berasal dari kondisi dari perubahan pikiran dan tubuh yang senantiasa berinteraksi dan kadang berubah. Seperti kehamilan dan kesembuhan pasca sakit, perubahan ini dapat menyebkan kecemasan.
4. Keturunan, gangguan-gangguan emosi yang ada pada lingkup keluarga bisa mengakibatkan kecemasan, tetapi ini bukan merupakan penyebab penting kecemasan.[[23]](#footnote-23)

2.6 Tingkat Kecemasan

 Ada empat macam kategori kecemasan antara lain :

Kecemasan Ringan, menyebabkan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan lebih waspada akan apa yang terjadi pada dirinya dan juga meningkatkan persepsinya. Pada kecemasan ringan ini dapat memotivasi belajar, menumbuhkan kreatifitas. Mainfestasinya, mudah lelah, kesadaran tinggi, mampu mengontrol tingkah laku sesuai situasi.

Kecemasan Sedang, mampu memilih mana yang penting dan tidak untuk didahulukan,selektif, terarah. Mainfestasi, kelelahan yang meningkat, denyut jantung lebih cepat, pernapasan meningkat, meningkatnya ketegangan otot, berbicara cepat dengan volume tinggi, pikiran menyempit, mampu belajar tapi tidak optimal, konsentrasi menurun, mudah tersinggung, tidak sabar, pelupa, mudah marah dan menangis.

Kecemasan Berat, orang yang mengalami kecemasan berat lebih bisa memusatkan sesuatu yang lebih spesifik dan rinci dan tidak bisa memikirkan hal lain. Mainfestasinya, pusing, sakit kepala, *nausea, insomnia,* sering kencing, diare, *palpitasi*, persepsi menyempit, tidak bisa belajar secara efektif, hanya fokus pada dirinya sendiri, keinginan untuk menghilangkan kecemasannya tinggi, pasrah, bingung, dan disorientasi.

Kecemasan sangat berat, contohnya panik. Rasa panik berhubungan dengan keterkejutan, ketakutan, dan terror karena mngalami kendali. Orang yang panik mampu melakukan sesuatu walaupun dengan keterkejutannya. Tandanya, susah pernapas, pupil melebar, detak jantung yang tidak normal, pucat, berkeringat, gangguan arus berpikir, tidak dapat merespon perintah walaupun sederhana,berteriak, berhalusinasi dan delusi.[[24]](#footnote-24)

1. **Konseling *Rational Emotive***

Menurut Corey yang dikutip oleh Gantina Komalasari dkk bahwa pendekatan *Rational Emotive Behavior* digagas pertama kali oleh Albert Ellis pada pertenganan tahun 1950. Pada pendekatan ini Ellis menekankan pada peran penting pikiran dan tingkah laku. Menurut Nelson-Jones dan Corey yang dikutip oleh Gantina Komalasari dkk menyebutkan bahwa pendekatan *Rational Emotive Behaviour* ini sudah beberapa kali berganti nama. Pertama *Rational Therapy (RT),* kedua pada tahun 1961 berganti menjadi *Rational Emotive Behaviour (RET)* dan pada tahun1993 Ellis mengumumkan pendekatan ini berganti nama menjadi *Rational Emotive Behaviour Therapy* melalui *Newsletter* kemudian dikeluarkan oleh *the Institute for Rational Emotive Behaviour.[[25]](#footnote-25)*

Pengertian Konseling *Rational Emotive Behaviour* adalah proses pemberian bantuan pada individu yang mengalami permasalahan agar memahami permasalahan yang sedang dihadapinya dan membantu merasionalkan pikiran yang tidak rasional atau menangani masalah yang berhubungan dengan emosi, kognisi dan perilaku.[[26]](#footnote-26)

Konseling *Rational Emotive Behaviour* mempunyai tiga tujuan, tujuan yang pertama adalah untuk mendapatkan efek psikologis yang baik setelah proses konseling. Tujuan yang kedua adalah membentuk klien agar bisa berpikir lebih rasional dengan cara merubah cara berfikir irasionalnya. Karena cara berfikir irasional itu lah yang membuat individu menjadi mengalami gangguan pada emosionalnya. Maka dari itu cara berfikirnya harus dirubah agar menjadi rasional. Sedangkan tujuan yang ketiga adalah agar individu mencapai ke kehidupan yang lebih baik lagi yaitu: realistik, toleran, dan juga dapat mencapai ke keadaan yang dapat mengarahkan diri, menghargai diri, fleksiel, berpikir secara ilmiah, dan menerima diri.[[27]](#footnote-27)

Konseling *Rational Emotive Behaviour* mempunyai tiga tahapan, adapun tahapannya sebagai berikut:

1. Tahap pertama konselor menunjukkan kepada konseli bahwa apa yang dipikirkannya itu tidak logis, lalu membantu mereka untuk memahami kenapa bisa menjadi irasional, dan menghubungkan antara gangguan emosi dan ketidakbahagiaannya dengan pikiran irasionalnya.
2. Tahap kedua meyakinkan klien bahwa pikiran yang negatif itu bisa diubah dan ditentang. Dan meminta kesediaan klien untuk mengeksplor gagasan-gagasan untuk menentukan tujuan-tujuan rasionalnya. Kemudian setelah klien mengeksplor gagasan-gagasannya, konselor mencoba untuk menentang apa yang ada dipikiran yang irasional dengan cara mendebatkannya.
3. Tahap terakhir yaitu membantu klient untuk lebih menolak pikiran irasionalnya yang menggangu, dan menjadikan pikirannya lebih rasional termasuk juga cara bersikap secara rasional.

Formula ABC

Menurut Ellis untuk mengetahui tentang kepribadian seseorang harus memahami terlebih dahulu konsep-konsep dasarnya. Menurut Ellis yang dikutip oleh Latipun ada tiga hal yang terkait dengan prilaku seseorang, yaitu: *antecedent event* (A)*, belief* (B)*,* dan *emotional consequence* (C)yang dikenal dengan konsep A-B-C.

*Antencedent event* (A) merupakan peristiwa pendahulu yang berupa fakta, peristiwa, perilaku, atau sikap orang lain. Sebagai contohnya adalah perceraian, kelulusan bagi siswa, dan seleksi masuk bagi calon karyawan, kejadian tersebut merupakan *atencedent event*  bagi seseorang.

*Belief* (B) adalah keyakinan, pandangan, nilai atau verbalisasi diri individu terhadap suatu peristiwa. Keyakinan terbagi menjadi dua antara lain, keyakinan rasional (*rational belief* atau rB), dan keyakinan irasional (*irrational belief* atau iB). Keyakinan rasional adalah keyakinan atau cara berpikir yang tepat, masuk akal, bijaksana, dan karenanya menjadi produktif. Sedangkan keyakinan irasional adalah keyakinan atau cara berpikir yang salah, tidak masuk akal, emosional, dan karenanya menjadi tidak produktif.

*Emotional consequence* (C) adalah konsekuensi emosional dari reaksi perasaan individu berupa senang atau hambatan emosi dalam hubungannya dengan *antecedent event* (A). konsekuensi emosional ini bukan akibat langsung dari A tetapi disebabkan oleh beberapa variabel antara dalam bentuk keyakinan (B) baik yang rasional (rB) atau yang irasional (iB).

Sistem keyakinan seseorang berkisar pada dua, yaitu rasional dan irasional. Jika mampu berpikir secara rasional maka akan mampu mengatasi semua persoalan secara realistik. Sedangkan jika berkeyakinan irasional maka akan mengalami hambatan emosional dan yang timbul adalah perasaan cemas, dan menganggap ada bahaya yang sedang mengancam sehingga memandang peristiwa tersebut tidak realistik.[[28]](#footnote-28)

**G. Metode Penelitian**

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, dimana peneliti akan mendeskripsikan tentang objek kajian secara objektif. Metode penelitian kualitatif adalah mencari pengertian mendalam tentang suatu gejala, fakta, atau realita. Fakta, realita, masalah, gejala serta peristiwa hanya dapat dipahami bila peneliti menelusurinya secara mendalam dan tidak hanya terbatas pada pandangan dipermukaan saja. Kedalaman itulah yang mencirikhaskan metode penelitian kualitatif.[[29]](#footnote-29) Teknik ini peneliti gunakan untuk mendeskripsikan mengenai kecemasan pada wanita hamil.

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di kampung Tegal Cabe karena peneliti ingin lebih fokus dalam pembuktian kondisi kecemasan yang dialami para wanita hamil.

Penelitian ini dilakukan pada periode Desember 2016 sampai Januari 2017.

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang-orang yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data yang sesuai dengan masalah yang diteliti.[[30]](#footnote-30) Subjek penelitian berjumlah 5 orang, yaitu para wanita hamil yang ada di Kampung Tegal Cabe.

1. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif yang bersifat terbuka, dimana pengumpulan datanya dilakukan melalui observasi dan wawancara. Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan, teknik-teknik pengumpulan data di antaranya:

* 1. Observasi

Pengumpulan data dengan observasi langsung atau dengan pengamatan langsung adalah cara pengambilan data dengan menggunakan mata tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut.[[31]](#footnote-31) Observasi ini dilakukan di Kampung Tegal Cabe, dengan mengamati secara langsung kondisi para wanita hamil.

* 1. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka dengan responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara) untuk memperoleh informasi.[[32]](#footnote-32) Yang menjadi interviewee dalam penelitian ini adalah lima orang wanita hamil. Selain wawancara dengan para wanita hamil, peneliti juga melakukan wawancara kepada posyandu untuk meminta data para wanita hamil, dan juga kepada tokoh masyarakat untuk meminta data terkait sejarah, letak geografis dan letak wilayah.

1. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca setelah data dianalisis dan diformulasikan lebih sederhana untuk mencari makna dan implikasi yang lebih luas dari penelitian.[[33]](#footnote-33) Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis interaktif yang menjelaskan langkah-langkah analisis sebagai berikut;

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dari lapangan yang dilakukan adalah melalui observasi dan wawancara.

1. Reduksi Data

Reduksi data yaitu proses pemilihan, penyederhanaan, pemusatan perhatian pada hal-hal yang menguatkan data yang diperoleh di lapangan. Reduksi data dilakukan oleh peneliti secara terus menerus selama penelitian berlangsung guna menemukan rangkuman dari inti permasalahan yang sedang dikaji.

1. Penyajian Data

Langkah selanjutnya adalah menyajikan data yang diperoleh dari berbagai sumber kemudian dideskripsikan dalam bentuk uraian atau kalimat-kalimat sesuai dengan pendekatan kualitatif dalam laporan sistematis dan mudah dimengerti.

1. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan penggambaran data yang utuh dari subjek penelitian. Proses penarikan kesimpulan didasarkan pada gabungan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk pada penyajian data. Melalui informasi tersebut, peneliti dapat melihat apa yang ditelitinya dan menemukan kesimpulan yang benar mengenai subjek penelitian.[[34]](#footnote-34)

1. **Sistematika Pembahasan**

Untuk mempermudah kajian ini, maka perlu dibuat secara sistematis dalam pembahasannya. Pembahasan ini terbagi menjadi lima bab sebagai berikut:

Didalam bab I berisikan tentang, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Di dalam bab II berisikan tentang, sejarah Kampung Tegal Cabe, letak geografis Kampung Tegal Cabe, potensi masyarakat Kampung Tegal Cabe, fasilitas kesehatan di Kampung Tegal Cabe, kegiatan di Kampung Tegal Cabe, dan kondisi keagamaan di Kampung Tegal Cabe.

 Di dalam bab III berisikan tentang teori kecemasan yang dialami para wanita hamil yang ada di Kampung Tegal Cabe Cilegon Banten, yang meliputi : teori tentang kehamilan, kecemasan dan konseling *rasional emotif behavior.*

Di dalam bab IV berisikan tentang proses konseling dan analisis hasil Konseling *Rasional Emotive Behavior* dalam mengatasi kecemasan pada wanita hamil.

Di dalam bab V berisikan tentang kesimpulan dari IV dan saran.

**BAB II**

**PROFIL KAMPUNG TEGAL CABE**

**A. Sejarah Kampung Tegal Cabe**

 Kampung Tegal Cabe sudah ada sekitar tahun 1930-an. Nama Kampung Tegal Cabe berasal dari kata *tegal* yang berarti ladang dan *cabe* adalah cabai, jadi tegal cabe adalah ladang cabai. Menurut H. Munji (Tokoh Masyarakat Kampung Tegal Cabe) nama Kampung Tegal Cabe berawal dari tempat yang mereka tempati tersebut adalah ladang cabai yang luas dan subur. Dahulu ladang cabai tersebut ditempati hanya oleh beberapa petani yang memiliki tanaman cabai tersebut, tetapi semakin lama semakin banyak juga yang membeli tanah dari ladang cabai tersebut dan dijadikan tempat tinggal. Semakin banyaknya yang membeli tanah tersebut, maka ladang cabai semakin habis karena dijadikan tempat tinggal.

 Karena rumah adalah salah satu kebutuhan pokok manusia, para perantau pun ikut mencari lahan untuk dijadikan tempat tinggalnya. Semakin berkembangnya zaman dan perekonomian, kini Kampung Tegal Cabe tidak sedikit juga para perantau yang datang dan membuat tempat tinggal disana dan semakin sedikit juga tanah untuk dijadikan tempat tinggal, sehingga ladang cabai sudah berubah menjadi hunian yang padat.

Kampung Tegal Cabe berada di Kelurahan Taman Baru Kecamatan Citangkil Kota Cilegon Provinsi Banten. Kampung Tegal Cabe merupakan tempat yang sangat strategis, karena berjarak hanya satu kilometer dari pusat Kota Cilegon. Inilah beberapa tempat yang berada di pusat Kota Cilegon diantaranya pusat pemerintahan, mall, pasar tradisional, dan gerbang tol. Secara geografis Kampung Tegal Cabe berada di sebelah barat Kantor Walikota Cilegon.

 Sebelumnya Kampung Tegal Cabe hanya terdiri dari satu RT yaitu RT 15 dan satu RW yaitu RW 08, tetapi setelah ada perubahan dan kebijakan dari pemerintah setempat kini Kampung Tegal Cabe terdiri dari satu RW yaitu RW 01 dan dua RT yaitu RT 01 dan 02.[[35]](#footnote-35)

­­

**B. Potensi Masyarakat Kampung Tegal Cabe**

Potensi sumber daya manusia di Kampung Tegal Cabe sangat baik karena masyarakat masih sangat kompak dalam melakukan kegiatan positif yang bersifat kerja bersama-sama seperti kerja bakti atau gotong royong untuk saling bersilaturahmi. Selain gotong royong, masyarakatnya pun masih sangat peduli dengan tempat tinggal atau kampungnya, terbukti para tokoh masyarakat masih sering berkumpul untuk memusyawarahkan produktivitas kampungnya. Mayoritas penduduk Kampung Tegal Cabe adalah buruh pabrik, karena memang Kampung Tegal Cabe berada di Kota Cilegon yang notabenenya adalah kota industri. Masyarakat Kampung Tegal Cabe selain bekerja sebagai buruh pabrik, ada juga yang bekerja sebagai PNS, pedagang, wiraswasta, guru honorer, pegawai bank dan rumah sakit.

* + 1. **Fasilitas Kesehatan**

Fasilitas kesehatan yang ada di Kampung Tegal Cabe hanya posyandu. Posyandu ini dikhususkan untuk bayi dan balita yang ada di Kampung Tegal Cabe. Posyandu yang ada di Kampung Tegal Cabe bekerja sama dengan puskesmas Kecamatan Citangkil, yang dilaksanakan rutin setiap satu bulan sekali. Dengan tujuan mengetahui perkembangan dan pengontrolan kesehatan para bayi dan balita agar idak terjangkit gizi buruk. Petugas posyandu terdiri dari perawat dan bidan yang diutus dari Puskesmas Citangkil.

* + 1. **Kegiatan-kegiatan di Kampung Tegal Cabe**

 Kampung Tegal Cabe memiliki beragam kegiatan-kegiatan yang dilakukan bersama oleh masyarakat agar terciptanya kerukunan dalam bermasyarakat. Kegiatan-kegiatan tersebut dipelopori oleh para tokoh masyarakat, kemudian dirancang oleh pemuda dan didukung oleh masyarakatnya. Kegiatan-kegiatan yang ada di Kampung Tegal Cabe antara lain, pengajian. Di Kampung Tegal Cabe ada dua bagian, yaitu pengajian mingguan dan pengajian bulanan. Kegiatan spiritual ini diadakan rutin oleh ibu-ibu majlis taklim setiap seminggu sekali pada hari kamis sore dan sebulan sekali pada sabtu malam di minggu ketiga.

Pengajian mingguan dikhususkan untuk ibu-ibu dan remaja putri saja, dan pengajian bulanan diikuti oleh seluruh warga masyarakat Kampung Tegal Cabe. Pengajian mingguan biasanya diisi dengan sholawat bersama dan mengaji bersama, sedangkan pengajian bulanan biasanya diisi dengan bersholawat bersama dan ceramah keagamaan dengan mengundang ustad-ustad yang setiap bualannya sudah dijadwalkan oleh DKM setempat.

Tujuan dari diadakannya pengajian mingguan ini untuk bersilaturahmi antar ibu-ibu dan remaja dan juga untuk melatih tilawahnya, sedangkan untuk pengajian bulanan bertujuan untuk menambah wawasan keagamaan, keimanan, dan juga sebagai pencerahan spiritual agar para masyarakat Kampung Tegal Cabe menjadi masyarakat yang agamis. Selain itu sebagai media untuk mempererat ukhuwah antar masyarakatnya.[[36]](#footnote-36) Pengajian mingguan dan bulanan dilaksanakan rutin di masjid Kampung Tegal Cabe yaitu Masjid Nurul Iman.

Selain kegiatan pengajian ada juga kegiatan lain untuk menjalin kerukunan, keakraban sekaligus ajang silaturahmi, yaitu arisan. Ibu-ibu masyarakat Kampung Tegal Cabe bersepakat untuk mengadakan arisan yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali. Arisan tersebut dilakukan di tempat yang berbeda yaitu keliling ke rumah warga secara bergantian.

Dalam peringatan hari-hari besar islam masyarakat Kampung Tegal Cabe tidak ketinggalan untuk memperingatinya. Berikut adalah hari besar islam yang diperingati masyarakat Kampung Tegal Cabe, yang pertama adalah peringatan Mulid Nabi saw. Dalam memperingati Maulid Nabi masyarakat Kampung Tegal Cabe paginya secara berkelompok menghias panjang kemudian dibawa keliling kampung, malamnya ada ceramah keagamaan. Kemudian Isra’ dan Mi’raj. Perayaan Isra’ dan Mi’raj secara rutin diadakan berbentuk ceramah keagamaan yang mengundang da’i-da’i kondang. Dalam perayaan ini masyarakat mengadakannya di depan Masjid Nurul Iman.

Selanjutnya hari raya Idul Fitri. Dalam memperingati Hari Raya Idul Fitri, masyarakat Kampung Tegal Cabe melaksanakan shalat Ied berjamaah di Masjid Nurul Iman. Setelah shalat berjamaah tradisi yang tidak boleh ditinggalkan oleh masyarakat Kampung Tegal Cabe adalah keliling dari rumah ke rumah dari mulai anak-anak sampai orang dewasa untuk bersilaturahmi dan membagikan sedikit uang untuk orang yang kurang mampu, biasanya yang memberikan adalah keluarga kalangan menengah keatas yang memberikan sedikit uang untuk anak-anak yang kurang mampu. Inilah tradisi positif yang masih terjaga sampai sekarang di Kampung Tegal Cabe untuk menjaga ukhuwah antara masyarakat satu dengan yang lainnya.

Peringatan yang terakhir adalah hari raya Idul Adha. Memperingati Hari Raya Idul Adha, masyarakat Tegal Cabe mengadakan shalat Ied berjamaah di Masjid Nurul Iman mulai dari anak-anak hingga lansia. Sehabis shalat Ied masyarakat Tegal Cabe mengadakan potong qurban yang bertempat di lapangan. Di lapangan selain memotong qurban dijadikan juga sebagai ajang silaturahmi antar warga, karena biasanya masyarakat tegal cabe berbondong-bondong untuk melihat dipotongnya hewan qurban tersebut.[[37]](#footnote-37)

**BAB III**

**PROFIL KONSELI DAN PERMASALAHANNYA**

1. **Profil Konseli dan Permasalahannya**

Penelitian ini dilakukan tehadap wanita hamil yang ada di Kampung Tegal Cabe. Subjek penelitian terdiri dari 5 orang, 3 orang berada di Kampung Tegal Cabe dan 2 orang tidak menetap di Kampung Tegal Cabe, dikarenakan kembali ke rumah orangtuanya dan ikut dengan suaminya. Untuk melihat profil dan permasalahan konseli, di bawah ini terdapat identitas pada konseli yang diinisialkan karena untuk menjaga kerahasiaan para subjek. Berikut ini adalah deskripsinya.

1.1 LD

Wanita kelahiran tahun 1995 ini menikah pada usia 21 tahun. Ia asli dan tinggal di daerah Mancak. Setelah menikah dengan IS salah satu warga Kampung Tegal Cabe, ia tinggal di kampung tersebut ikut dengan suaminya. Tetapi setelah LD hamil, ia kembali ke rumah orangtuanya tanpa didampingi oleh suaminya. Jarak tempat kerja suaminya lah yang membuat suaminya tidak bisa ikut ke rumahnya, karena memang jarak tempat kerja suaminya lebih dekat dari rumah mertuanya dibanding rumahnya. Namun tak jarang suaminya berkunjung ke rumahnya dan menjemputnya untuk ke rumah mertuanya.

Kini ia sedang mengandung dan kandungannya memasuki akhir dari trimester pertama, yaitu bulan ketiga. Kehamilannya ini merupakan kehamilan yang pertama. Ia pun sama seperti ibu-ibu hamil pada umumnya yang merasakan mual, pusing, tidak nafsu makan, mudah lelah, pekerjaan menjadi tidak optimal, menjadi lebih berhati-hati dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Tetapi pada kehamilan yang pertama ini ia agak repot, karena ia harus menyesuaikan dirinya dengan kandungannya. Selain itu LD juga merasa bahwa dirinya menjadi mudah tersinggung terhadap omongan orang, mudah marah, mudah menangis, dan lebih sensitif terhadap sesuatu.

 Pada kehamilannya ini ia mempunyai satu permasalahan kecemasan pada masa nyidamnya. LD pun bercerita bahwa pada masa nyidam itu ia terganggu dengan perkataan-perkataan orang di sekitarnya, yang berkata bahwa ketika masa nyidam itu tidak dituruti, maka akan membuat anaknya menjadi terus berliur. Sehingga membutnya kesal ketika masa nyidamnya itu tiba dan tidak dituruti.[[38]](#footnote-38)

Gejala yang yang dialami oleh LD adalah ia merasa khawatir dengan keadaan anaknya setelah melahirkan, ia takut dengan mitos yang dibicarakan oleh orang-orang sekitarnya sehingga terbawa ke dalam pikirannya. Akibat dari hal tersebut ia menjadi gelisah, tidak fokus dan terkadang sakit kepala. Dari gejala-gejala yang dialami oleh LD, LD termasuk ke dalam tingkat kecemasan sedang.

1.2 DS

DS adalah anak kedua dari empat bersaudara. DS merupakan lulusan Diploma Akutansi dari salah satu perguruan tinggi di Banten. Setelah lulus dari perguruan tinggi, DS sempat bekerja disalah satu perusahaan yang ada di Cilegon dan sempat ikut bekerja juga di perusahaan pamannya. Ia menikah di usia dua puluh empat tahun, dan kini usianya sudah menginjak tiga puluh tahun. Di usianya kini ia sedang mengandung anak keduanya, yang memasuki trimester kedua yaitu empat bulan. Sebelum ia mengandung anak pertamanya, ia sempat mengalami keguguran dan kosong selama kurang lebih satu tahun setengah sebelum ia mengandung anak pertamanya.[[39]](#footnote-39)

Pada kehamilan keduanya ini ia merasakan perubahan bentuk badan, terutama pada perutnya yang mulai membuncit dan fisiknya yang mudah lelah. Selain itu DS juga mengalami beberapa kecemasan, yaitu mudah lelah dalam melakukan aktifitas, kelelahan yang meningkat ketika hamil sehingga membuat pekerjaannya tidak optimal. Perasaannya menjadi lebih sensitif sehingga DS mudah tersinggung terhadap omongan dan perilaku orang sekitarnya, yang membuat DS menjadi mudah marah dan menangis. Emosi yang sedang tidak stabil itu juga membuat DS menjadi orang yang tidak sabaran, segala sesuatu harus cepat dan sesuai dengan keinginannya. Hal lain yang DS rasakan yaitu gangguan tidur, dimana DS sulit untuk tidur secara normal sehingga frekuensi tidur DS menjadi berkurang, kemudian sering kencing dan pusing.

Pada kehamilannya ini DS mempunyai satu permasalahan yang sedikit menganggu dirinya, yaitu pada ketidak stabilan emosinya. Ia sulit untuk mengontrol emosi yang membuatnya menjadi mudah tersinggung dengan prilaku dan omongan orang. Sedikit saja orang yang dia kenal berbeda (lebih *cuek*) ia langsung bertanya-tanya, terpikirkan, kemudian menangis.

Gejala yang dirasakan adalah ia menjadi tidak tenang dalam melakukan aktifitasnya, takut akan pikirannya sendiri yaitu ia takut mempunyai salah dengan orang tersebut. Akibatnya ia menjadi tidak fokus (konsentrasi), sakit kepala dan sulit tidur.[[40]](#footnote-40) Dari gejala-gejala yang dirasakan oleh DS, ia termasuk kedalam tingkat kecemasan yang berat.

 1.3 MN

MN merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. MN menikah pada usia 25 tahun. Setelah lulus dari bangku SMA, MN sempat melanjutkan pendidikannya hingga Sarjana di salah satu Universitas yang ada di Bandung. Sebelum menikah MN sempat bekerja di salah satu perusahaan swasta di daerah Tangerang. MN sudah bekerja sekitar empat tahun, namun semanjak menikah MN berhenti dan memilih fokus untuk mengurus suami dan anaknya kelak. Suaminya adalah seorang supervisor di perusahaan tempatnya bekerja.

Kehamilannya ini merupakan anak pertamanya yang memang sangat ia tunggu-tunggu. Usia kehamilannya kini memasuki awal trimester kedua yaitu empat bulan. Menurutnya jarak dari pernikahan ke kahamilannya tidak lama, hanya dua bulan setangah. Ia juga merasa sangat senang ketika mengetahui jarak antara pernikahan dan kehamilannya dekat, jadi MN tidak harus menunggu lama sang buah hati.

Pada masa kehamilannya ini MN mengalami gangguan makan yaitu sulit untuk makan. Menurutnya kesulitan makannya tersebut disebabkan oleh masa penyesuaian dirinya terhadap perubahan hormon yang dialaminya. Secara fisik MN merasakan pusing, mual, mudah lelah, pekerjaannya menjadi tidak optimal, dan secara psikologis MN merasakan sensitif, konsentrasi menurun, sulit mengontrol emosi. Dengan kondisinya tersebut menurutnya ia menjadi lebih berhati-hati karena kondisi janinnya yang masih lemah.

Pada kehamilannya ini, MN mempunyai satu masalah yang menganggu dirinya yaitu pada masa *nyidam*. Ketika masa nyidamnya datang, ia mencoba menahannya sehingga tidak terwujud. Akibat ia menahannya, ia menjadi terus terbayang terhadap apa yang diinginknnya. Ketika bayangan akan keinginannya itu datang, ia mencoba untuk menampik dan menahannya. Hal seperti itu terus terulang hingga pertemuan pertama saya dengannya.

Gejala kecemasan yang MN rasakan yaitu gelisah karena selalu terbayang dengan hal yang diinginkannya *(nyidam)*. Tidak tenang ketika melakukan aktifitas sehari-hari, kemudian ia menjadi tidak fokus. Akibatnya ia menjadi sering mengalami sakit kepala, mudah marah dan mudah tersinggung.[[41]](#footnote-41) Dari gejala-gejala yang dialami oleh MN, ia termasuk kedalam kecemasan sedang.

 1.4 RM

RM adalah seorang wanita karir yang berumur 35 tahun. Latar belakang pekerjaan orangtuanya adalah Pegawai Negri Sipil (PNS). Keluarga RM termasuk keluarga berada, dimana segala kebutuhannya terpenuhi. Pendidikan terakhir RM adalah S1 Jurusan Ekonomi. Ketika usia anak pertamanya lima tahun dan usia anak keduanya dua tahun usaha suaminya sedang berada dipuncak kejayaan, tetapi tiga tahun belakangan ini usaha suaminya sedang tidak stabil sehingga membuatnya kembali harus memulai dari nol. Kini dirinya berkarir demi menunjang kebutuhan sehari-hari.

Kini RM sedang mengandung anak ketiganya dan usia kehamilannya sudah berada di awal trimester kedua yaitu empat bulan. RM sangat senang ketika mengetahui kehamilan anak ketiganya. RM memang sedang mendambakan anak laki-laki karena anak pertama dan keduanya sudah berjenis kelamin perempuan. Pada kehamilannya ini ia pun mempuyai persamaan dengan ibu hamil pada umumnya yaitu sama-sama merasakan mudah lelah, mual, pusing dan sering buang air kecil.

Menurutnya antara kehamilan pertama dan ketiga tidak ada perbedaan yang berarti, perbedaannya adalah hanya pada porsi makannya. Ketika hamil yang pertama makanan apa saja RM makan sehingga porsinya lebih banyak dan mengakibatkan berat badan yang meningkat drastis. Pada hamil anak ketiga ini porsi makan RM biasa saja, normal seperti saat tidak hamil dan berat badannya pun bisa dibilang stabil, walaupun naik tetapi tidak terlalu signifikan.

Pada kehamilannya kini, ia mempunyai dua permasalahan yang menurutnya paling mengganggu dirinya, yaitu sulit mengontrol emosi dan mudah tersinggung terhadap perilaku dan perkataan orang sekitarnya. Salah satunya ia agak tersinggung dengan perkataan ibunya yang menurutnya tidak mengenakkan, setelah kejadian itu ia menjadi sangat kesal.[[42]](#footnote-42)

Gejala kecemasan yang RM rasakan adalah pikirannya hanya bisa berfokus pada satu hal saja, mudah tersinggung dengan perilaku dan perkataan orang. Kemudian mudah marah, dan tidak tenang karena efek dari dirinya yang mudah marah dan mudah tersinggung tersebut. Dari gejala dan hal-hal yang dirasakan RM, RM termasuk dalam kategori tingkat kecemasan sedang.

 1.5 A

A merupakan anak kelima dari enam bersaudara, kini usia A menginjak 20 tahun. Ketika A menikah, ia baru menginjak usia 19 tahun. Ketika lulus SMA ia tidak melanjutkan ke bangku perkuliahan karena faktor perekonomian yang tidak memungkinkan, karena hal tersebut A memutuskan untuk bekerja sebagai penjaga toko di salah satu Mall di Kota Cilegon. Setehun sebelum ia menikah, ibunya meninggal dunia kerena sakit jantung.

Saat ini ia sedang mengandung, dan usia kehamilannya menginjak akhir dari trimester pertama tepatnya tiga bulan. Ketika ia mengetahui bahwa dirinya hamil, ia sangat senang dan tidak percaya ketika mengetahui dirinya hamil dan mencoba mengecek beberapa kali menggunakan *testpack* untuk benar-benar memastikan dirinya memang benar-benar hamil.

A mengatakan bahwa pada bulan ketiga ini banyak perubahan yang dirasakannya. Dari segi fisik ia merasakan tubuhnya yang mulai sedikit bertambah gemuk karena porsi makan yang bertambah banyak, mudah lelah, kemudian menjadi lebih waspada dan lebih menjaga karena ia merasa usia kehamilanya yang masih rentan. A juga merasakan mual dan gangguan tidur, selain itu ia juga mengalami nyidam pada kehamilannya.

Pada kehamilannya pertamanya ini ia mempunyai satu permasalahan yaitu kekhawatiran yang berlebih terhadap kandungannya. Membuatnya menjadi takut untuk beraktifitas sehingga ia terlalu banyak membatasi aktifitasnya. Jadi, menurutnya ia tidak terlalu banyak bergerak demi menjaga janinnya yang masih lemah. Selain itu akibat dari terlalu khawatir akan kandungannya ia menjadi lebih tertekan dengan pikirannya yang menjadikan dirinya malas untuk bergerak. Dampak dari kekhawatirannya berlebih tersebut menjadikannya mudah tersinggung, egois, dan mudah menangis.

Gejala kecemasan yang dirasakan oleh A adalah takut akan pikirannya sendiri yang berasumsi bahwa jika banyak bergerak, maka akan berbahaya bagi kandungannya. Kemudian khawatir akan terjadi keguguran jika banyak bergerak, merasa tegang karena perasaan was-was yang menghantuinya. Selain itu ia juga hanya fokus pada dirinya sendiri dan kandungannya, dan pekerjaannya menjadi tidak efektif.[[43]](#footnote-43) Dari gejala-gejala yang dirasakan oleh A, ia termasuk ke dalam kategori tingkat kecemasan berat.

Pola ABC

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nama | Accident event | Belive | Consequence emisional |
| LD | Hamil | Pola pikir (pemahaman yang salah terhadap nyidam) | Mudah tersinggung, mudah marah, mudah menangis; |
| DS | Hamil | Rasa sensitifitas yang mengakibatkan Pola pikirnya menjadi negatif terhadap perbedaan perilaku orang sekitar | Mudah tersinggung, mudah marah, mudah menangis; |
| MN | Hamil | Pola pikir yang salah terhadap nyidam (menahan rasa nyidam)  | Gelisah, mudah tersinggung; |
| RM | Hamil | Rasa sensitifitas yang mengakibatkan Pola pikirnya menjadi negatif terhadap perilaku orang sekitar | Mudah tersinggung, mudah marah, tidak tenang; |
| A | Hamil | Khawatir berlebih terhadap janin yang dikandungnya | Tertekan, egois, mudah tersinggung, mudah menangis |

1. **Proses Konseling *Rational Emotive Behaviour***

Adapun alterntaif solusi untuk mengurangi tingkat kecemasan para konseli, maka akan dilakukan konseling *Rational Emotive Behaviour*. Adapun prosesnya sebagai berikut:

Pada proses konseling ini konselor melakukan tiga tahap,

Tahap Pertama

 Hal pertama yang konselor lakukan pada tahap ini adalah membangun kedekatan secara emosional dengan konseli. Dalam proses konseling, ini adalah langkah yang paling utama yaitu menjalin hubungan yang baik dengan konseli agar konseli merasa nyaman berbicara dengan konselor dan agar konseli juga lebih terbuka akan permasalahannya. Selain itu juga konselor menyampaikan maksud dan tujuannya ketika bertemu, agar konseli tidak bertanya-tanya akan kehadiran konselor sehingga membuat konseli enggan untuk bercerita. Pada tahap ini konselor menggunakan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan juga menggunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli merasakan kenyamanan sehingga antara konselor dan konseli bisa terlibat dalam percakapan dan konseli bisa lebih terbuka akan permasalahannya.

Setelah terjalin kenyamanan dan keterbukaan antara konselor dan konseli, maka konselor masuk pada tahap menggali informasi tentang konseli dan juga tentang permasalahannya. Dalam proses penggalian permasalahan pada konseli, konselor melakukan proses wawancara dengan para konseli secara bergantian dan di waktu yang berbeda. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa hal, yaitu rumah yang berbeda, konseli yang bekerja, dan ada juga yang ikut dengan suaminya tetapi masih sering berkunjung ke rumah orangtuanya. Dan masih ada hal yang lainnya. Jadi harus membuat janji terlebih dahulu kepada beberapa konseli.

Hal ini dilakukan agar konseli merasa lebih nyaman dalam mengungkapkan permasalahannya dan lebih terbuka. Pada pengumpulan informasi tentang konseli, selain wawancara konselor juga melakukan observasi kepada kerabat dekat konseli agar informasi yang diinginkan peneliti didapatkan.

Setelah kedekatan secara emosional sudah terbangun dan informasi tentang konseli dan permasalahannya juga sudah didapat, maka selanjutnya konselor masuk pada inti tahapan pertama, yaitu mengarahkan kepada konseli bahwa yang dicemaskannya tersebut tidak masuk akal. Pada proses konseling ini dapat membantu konseli memahami mengapa kecemasannya tersebut bisa terjadi, dan pada tahapan ini juga konselor meyakinkan konseli bahwa ia mempunyai kemampuan atau potensi untuk mengubahnya.

Tahap Kedua

Membantu meyakinkan konseli bahwa kecemasan dan rasa sensifitasnya baik mudah marah, kesal atau mudah tersinggungnya tersebut dapat diubah. Konselor membiarkan konseli untuk mengeluarkan ide-ide yang ada dalam pikirannya untuk menentukan tujuan-tujuan rasionalnya. Selain itu juga konselor mendebatkan pikiran irasional konseli.

Pada tahap kedua ini konselor meyakinkan konseli bahwa kecemasan yang tidak masuk akalnya tersebut dapat diubah, dan konselor juga mengarahkan pikiran konseli bahwa sesungguhnya semua masalah yang ada bersumber dari dirinya dan pikiran negatifnya sendiri. Proses konseling ini dilakukan dengan mewawancarai konseli secara empat mata, dan pada proses mendebatkan kecemasan irasional konseli membutuhkan waktu kurang lebih 35 sampai 1 jam per konseli.

Tahap Ketiga

Pada tahap terkahir ini, konselor membantu konseli untuk mengembangkan pikiran rasionalnya secara terus-menerus serta membantu mengembangkan dasar dari hidupnya, sehingga konseli tidak terjebak pada masalah-masalah yang menyebabkan pikiran irasionalnya itu mucul.[[44]](#footnote-44) Tujuan dari tahapan konseling ini adalah untuk membantu konseli agar terus berikir rasional dan juga positif terhadap apa yang dipikirkan dan dirasakannya sehingga tidak menimbulkan kecemasan pada dirinya.

Setelah ketiga tahap tersebut dilakukan, maka tahap selajutnya adalah evaluasi dari hasil konseling tersebut. Evaluasi terhadap konseli, apakah konseli tersebut merasa lebih baik atau tidak setelah dilakukan proses konseling tersebut. Untuk selanjutnya langkah-langkah ini akan diterapkan pada BAB IV.

**BAB IV**

**PENERAPAN KONSELING *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR* PADA WANITA HAMIL**

Bimbingan dan Konseling secara umum adalah proses pemberian bantuan atau pelayanan kepada klien baik individu maupun kelompok agar mampu mengaktifkan potensi yang dimilikinya baik potensi fisik maupun potensi psikisnya sendiri dalam menghadapi berbagai macam permasalahan hidup yang dihadapinya yang menjadi penghalang bahkan pengahambat perkembangannya, dan agar individu tersebut juga bisa menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri dan juga lingkungannya.[[45]](#footnote-45) Dalam proses bimbingan dan konseling, yang berperan penting tidak hanya konselor saja tetapi harus ada kerja sama juga dengan konseli agar hasil yang diinginkan bisa tercapai.

 Untuk menangani permasalahan kecemasan pada wanita hamil, peneliti menggunakan pendekatan konseling *Rational Emotive Behaviour.* Dengan pendekatan ini peneliti ingin merubah pola pikir klien yang keliru sehingga mengakibatkan kecemasan pada klien, sehingga klien mampu mengarahkan pola pikir yang keliru menjadi pola pikir yang positif, agar para klien bisa menjalani kehidupannya menjadi lebih baik lagi dan juga menyelamatkan janin yang ada di dalam kandungannya.

 Pada proses konseling ini peneliti berperan sebagai peneliti dan klien sebagai subjek, yang dimana peneliti membantu klien untuk merasionalkan kecemasan yang tidak rasional pada klien.

Proses ini dilakukan selama bulan Desember 2016 di tanggal yang berbeda pada subjek LD, DS, MN, RM dan A. Penerapan konseling *Rational Emotive Behaviour* yang dilakukan pada ke 5 responden ini dilakukan sebanyak 3 sampai 4 kali pertemuan, berikut penjelasannya.

1. **Proses Konseling *Rational Emotive Behaviour* dalam Mengatasi Kecemasan pada Wanita Hamil**
	1. LD

Proses konseling pada LD dilakukan pertemuan sebanyak tiga kali. Satu kali bertemu langsung atau bertatap muka pada pertemuan pertama, dan dua kali melalui media pada pertemuan kedua dan ketiga. LD merupakan tipe orang yang tidak tertutup dan tidak pula terlalu terbuka. Pada konseli LD, konselor menyelesaikan tahapan demi tahapan konseling ini dalam satu kali pertemuan. Dikarenakan konseli yang harus kembali ke rumah orang tuanya. Proses konseling ini dilakukan selama kurang lebih 3 jam. Selanjutnya dilakukan pemantauan melalui media telepon.

1. Pertemuan Pertama (11 Desember 2016 pukul 10.00-13.00 wib)

Tahap pertama

Tahap pertama pada pertemuan pertama konselor melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan mengunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya konselor menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar konseli merasa nyaman sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Setelah terjalin kenyamanan antara konselor dan konseli, maka konselor mulai masuk ke dalam tahap inti yaitu menggali informasi konseli dan permasalahannya. Awal bertemu LD agak terlihat sedikit canggung, tetapi setelah konselor menyatakan maksud dan tujunnya dan kemudian berbicang-bincang, LD menjadi mulai terbuka dan bercerita tentang dirinya dan permasalahannya.

Tahap Kedua

Setelah konselor mengatahui permasalahnya, dilanjutkan pada tahap kedua yaitu penyadaran terhadap masalah yang dihadapinya dilanjutkan dengan mendebatkan pola pikir yang keliru yang menyebutkan bahwa ketika masa nyidam itu harus dituruti. Jika tidak dituruti maka akan berakibat pada anaknya yang terus berliur ketika lahir kelak. Pada tahap ini konselor mendebatkan pikirannya tersebut, bahwa sebenarnya apa yang dipikirkan dan dicemaskannya itu keliru. Jika itu memang benar terjadi, diakibatkan oleh sugesti dari ibu sang bayi yang terlalu mempercayai pola pikir yang keliru tersebut sehingga terbawa ke dalam alam bawah sadarnya.

Tahap Ketiga

Pada tahap ketiga setelah mendebatkan pikiran irasionalnya, tahap selanjutnya yaitu konselor terus mengembangkan pikiran rasionalnya. Agar konseli terus berpikir positif, logis dan lebih bijak dalam menerima informasi yang didapat. Dan harus menyaring dan mencari akan kebenaran informasi yang didapat, sehingga berdampak buruk pada dirinya yang menyebabkan kecemasan.

Setelah tiga tahapan itu dilakuan, konselor mengadakan evaluasi dari hasil konseling. Pada tiap tahapan yang telah dilakukan, konseli LD sudah sedikit menunjukkan perubahan pada pola pikirnya yang lebih rasional. Kemudian pikirannya pun sudah sedikit mulai terbuka terhadap mitos yang dipercayainya, walaupun belum sepenuhnya dan perlu dilakukan pertemuan lanjutan untuk merubah mitos yang dipercayainya tersebut tidak benar.

1. Pertemuan Kedua (18 Desember 2016 pukul 08.30-10.30wib)

Tahap Pertama

Tahap pertama pada pertemuan kedua konselor membuka pembicaraan dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar dan basa-basi lainnya agar konseli kembali merasa nyaman dan terbuka dengan yang dirasakannya. Proses konseling lanjutan pada pertemuan kedua ini dilakukan melalui telepon.

Tahap Kedua

Setelah konseli merasa nyaman kembali, konselor mulai memasuki tahap inti yaitu menanyakan perubahan yang dirasakan konseli setelah dilakukannya proses konseling. Konseli menyatakan bahwa dirinya sudah sedikit lebih baik dari sebelumnya, ia sudah sedikit lebih tenang dan pikirannya sudah sedikit lebih luas dalam menyikapi mitos tersebut. Hal tersebut terdengar dari suara dan nada bicaranya yang sudah sedikit lebih teratur dari sebelumnya yang lebih cepat dan tergesa-gesa. Untuk mengetahui pikirannya sudah lebih luas, konselor mengetes dengan bertanya apa yang dipikirkannya tentang mitos tersebut. Ia menyatakan bahwa mitos tersebut tidak ada hubungannya dengan ia tidak menuruti rasa nyidamnya tersebut. Dari jawabannya tersebut sudah terlihat bahwa ia sedikit demi sedikit sudah berpikiran lebih terbuka, luas dan rasional.

Evaluasi dari pertemuan yang kedua yaitu proses konseling yang dilakukan tidak optimal karena proses yang dilakukan melalui media, tidak bertemu secara langsung sehingga tidak benar-benar terlihat perubahan raut muka dan perilakunya secara langsung.

1. Pertemuan Ketiga (tanggal 25 Desember 2016 pukul 08.30-10.00 wib)

Tahap Pertama

Pada tahap pertama, konselor melakukan tahapan yang sama dengan pertemuan yang kedua yaitu dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar dan basa-basi lainnya agar konseli kembali merasa nyaman dan terbuka dengan yang dirasakannya. Proses konseling lanjutan pada pertemuan ketiga ini dilakukan melalui telepon.

Tahap Kedua

Setelah konseli merasa nyaman kembali, konselor mulai memasuki tahap inti yaitu menanyakan perubahan yang dirasakan konseli setelah dilakukannya proses konseling. Pada pertemuan ketiga ini, konseli mengungkapkan bahwa perubahannya sudah sedikit membuatnya menjadi lebih tenang. Ia menyatakan sudah lebih baik dari sebelumnya, tetapi memang perubahannya tidak maksimal. Ia mengaku dirinya sudah sedikit demi sedikit membuang mitos yang menggangu pikirannya, dan ia pun menyatakan butuh proses yang lama untuk benar-benar menghilangkan mitos yang sudah dipercayainya tersebut.

Evaluasi pada pertemuan ketiga ini sama dengan pertemuan kedua yaitu tidak optimal dikarenakan hanya melalui media, tidak bertemu secara langsung. Sehingga tidak bisa benar-benar melihat dan menilai raut wajah dan perilakunya secara langsung. Hambatan yang dialami selama proses konseling yang dilakukan pada LD adalah tidak bertemu secara bertatap muka pada pertemuan kedua dan ketiga sehingga peneliti sulit untuk melihat raut wajah dan gerak-geriknya secara langsung dikarenakan LD yang harus kembali ke rumah orangtuanya dan tidak menentu untuk kembali ke rumah mertuanya sehingga proses konseling yang dilakukan kurang optimal.

* 1. DS

 Pada konseli DS, konselor melakukan pertemuan atau proses konseling sebanyak empat kali. Semuanya dilakukan secara bertatap muka. DS merupakan tipe orang yang mudah dekat dengan orang, tetapi tertutup untuk masalah pribadinya. Jadi agak sulit untuk benar-benar mengetahui permasalahannya, butuh waktu untuk membuatnya menjadi terbuka.

1. Pertemuan Pertama (tanggal 8 Desember 2016 pukul 09.30-10.30 wib)

Tahap Pertama

Pertemuan pertama pada tahap pertama konselor melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan mengunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar klien merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya konselor menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan antara konselor dan konseli, sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Pada pertemuan pertama dengan DS, konselor hanya medapatkan informasi tentang konseli saja, tetapi belum mendapatkan informasi tentang permasalahannya.

1. Pertemuan Kedua (tanggal 14 Desember 2016 pukul 10.00-11.00 wib)

Tahap Pertama

Pertemuan kedua pada tahap pertama ini konselor melakukan *attending* kembali dengan cara bersalaman, kontak mata, dan mengunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli kembali merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa lebih terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya konselor menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan yang lebih antara konselor dan konseli, sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar konseli juga lebih terbuka lagi terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Pada pertemuan kedua ini konseli masih belum ingin bercerita tentang masalahnya karena menurutnya itu masalah pribadi dan ia malu untuk menceritakannya.

1. Pertemuan Ketiga (tanggal 22 Desember 2016 pukul 09.30-13.00 wib)

Tahap Pertama

Pertemuan ketiga pada tahap pertama ini konselor masih melakukan hal yang sama yaitu melakukan *attending* kembali dengan cara bersalaman, kontak mata, dan menggunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli lebih merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa lebih terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya peneliti kembali menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan yang lebih banyak, agar terjalin keakraban dan kenyamanan yang lebih antara konselor dan konseli, sehingga bisa menjadi lebih terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka lagi terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Pada pertemuan ketiga ini konselor berhasil membuat konseli menjadi terbuka dan bercerita tentang permasalahannya bahwa ia menjadi orang yang sangat sensitif terhadap sikap seseorang yang berbeda dari biasanya. Ia selalu berasumsi bahwa ia takut sikap seseorang tersebut berubah karena kesalahannya. Setelah didapat informasi tentang permasalahannya, maka peneliti melanjutkan pada tahapan selanjutnya.

Tahap Kedua

 Setelah konseli mengetahui masalah konseli, pada tahap selanjutnya yaitu penyadaran terhadap masalah yang dihadapinya dilanjutkan dengan mendebatkan atau melawan pola pikir yang keliru. Konselor menunjukkan bahwa rasa sensifitasnya tersebut tidak benar, karena semua orang bisa bersifat berbeda sesuai dengan keadaan hatinya. Keadaan hatinya tersebut mungkin bukan karenanya, dan dia pun tidak boleh langsung berasumsi tanpa bertanya terlebih dahulu. Jika sensitifitasnya tersebut terus berkembang dalam pikiran dan perasaannya, maka akan berakibat buruk pada dirinya yang mengakibatkan kecemasan yang terus menerus karena memikirkan hal tersebut. Selain pada dirinya, pada janinnya pun akan berpengaruh buruk.

Tahap Ketiga

 Setelah mendebatkan pola pikir konseli yang keliru, pada tahap terakhir konselor terus mengembangkan pola pikir positif konseli. Agar konseli tidak terus-menerus terjebak pada rasa sensifitasnya yang irasional, sehingga berdampak buruk pada dirinya yaitu kecemasan.

1. Pertemuan Keempat (tanggal 29 Desember 2016 pukul 10.00-11.30 wib)

Tahap pertama

Pertemuan keempat pada tahap pertama ini pun masih sama seperti tahap pertama yang dilakukan pada pertemuan yang sebelumnya yaitu *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan menggunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli lebih merasakan kenyamanan. Selanjutnya konselor kembali menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan yang lebih banyak, agar terjalin keakraban dan kenyamanan yang lebih antara konselor dan konseli, sehingga bisa menjadi lebih terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar knseli lebih terbuka lagi terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Tahap Kedua

 Setelah dilakukan proses konseling pada pertemuan sebelumnya, kini pada pertemuan keempat konselor menanyakan keadaannya setelah dilakukan proses konseling. Ia menyatakan bahwa dirinya sedikit lebih baik. Rasa sensifitasnya sedikit berkurang

 Evaluasi dari hasil konseling yang dilakukan pada responden DS, menunjukkan bahwa DS sudah menjadi sedikit lebih baik dari sebelumnya, namun masih sulit untuk terbuka dengan orang yang bisa dibilang baru. Jadi, agak sulit untuk benar-benar merubah rasa sensifitasnya tersebut agar tidak menjadi kecemasan. Hambatan yang dialami selama proses konseling dilakukan adalah tertutupnya konseli dengan permasalahannya, sehingga konselor agak sulit untuk mendapatkan informasi tentang permasalahannya.

* 1. MN

Pada konseli MN, konselor melakukan proses konseling sebanyak tiga kali. Semua pertemuan dilakukan secara langsung dan bertatap muka. MN merupakan tipe orang yang sangat terbuka dengan dirinya, sehingga peneliti mudah untuk mendapatkan informasi mengenai dirinya dan permasalahannya.

1. Pertemuan Pertama (tanggal 15 Desember 2016 pukul 10.00-13.00 wib)

Tahap Pertama

Pertemuan pertama pada tahap pertama konselor melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan menggunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar klien merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya konselor menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan antara konseli dan konselor, sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Pada tahap ini konselor langsung mendapatkan informasi tentang konseli dan permasalahannya. Proses konseling pada MN sangat mudah karena memang MN merupakan tipe orang yang sangat terbuka dan juga mudah untuk bergaul. Selain itu ia pun sangat mengerti tujuan dan maksud peneliti, karena menurutnya ia pun pernah merasakannya. Jadi ia sebisa mungkin terbuka dengan dirinya dan permasalahannya. Dari beberapa permasalahan yang ia ungkapkan, ada satu permasalahan yang secara tidak sadar mengganggu dirinya yaitu menahan rasa nyidamnya. Sehingga membuatnya menjadi tidak tenang dan cemas.

Tahap Kedua

Setelah konselor mengetahui perrmasalahan konseli, konselor melanjutkan pada tahap selanjutnya yaitu tahap penyadaran terhadap masalah yang dihadapinya kemudian dilanjutkan dengan mendebatkan pola pikir konseli yang keliru. Konselor memberikan pandangan bahwa yang dilakukannya itu salah dan tidak baik, jika terus dilakukan. Karena jika apa yang diinginkannya (nyidam) itu terus ditahan maka akan berakibat buruk pada dirinya, dan jika itu terus terjadi maka bisa berakibat buruk juga pada janinnya. Konselor menyarankan kepada konseli untuk bercerita terlebih dahulu kepada suaminya, walaupun seandainya suaminya tersebut tidak dapat mewujudkannya tetapi setidaknya ia sudah sedikit lega dan tidak terlalu terbebani dengan keinginannya yang tidak terwujud itu dengan mengungkapkannya.

Tahap Ketiga

Setelah konselor mendebatkan pola pikir konseli yang keliru yang mengganggu konseli, selanjutnya konselor terus mengembangkan pola pikir positif konseli. Agar konseli tidak terus-menerus terjebak dalam kecemasannya tersebut. Selain itu juga agar pikiran konseli lebih terbuka dengan suami atau keluarganya, sehingga ia menjadi lebih ringan dalam beraktifitas tanpa diganggu oleh pikirannya tersebut yang menyebabkan kecemasan pada dirinya.

Setelah dilakukan proses konseling pada pertemuan pertama, dilakukan pula evaluasi dari hasil konseling yang telah dilakukan. Setelah dilakukan proses konseling, MN masih harus dilakukan proses konseling lanjutan. Untuk mengetahui perubahan MN setelah dilakukan proses konseling. Selain itu dibutuhkan bantuan suaminya untuk terus mendukung dan mendorong istrinya agar lebih terbuka terhadap apa yang dirasakannya.

Proses konseling pada responden MN memang sangat cepat, karena MN tidak segan untuk mengeksplor semua yang dirasakannya. Jadi, peneliti langsung menyelesaikan tahap-tahap selanjutnya.

1. Pertemuan Kedua (tanggal 18 Desember 2016 pukul 10.00-12.00 wib)

Tahap pertama

Pertemuan kedua pada tahap pertama ini konselor melakukan *attending* kembali dengan cara bersalaman, kontak mata, dan mengunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli kembali merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa lebih terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya konselor menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan yang lebih antara konselor dan konseli, sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka lagi terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Tahap Kedua

 Setelah dilakukan proses konseling pada pertemuan yang pertama, maka pada pertemuan kedua ini konselor menanyakan keadaannya setelah proses konseling dilakukan. Ia menyatakan keadaannya sudah lebih baik dari sebelumnya, ia sudah mulai terbuka dengan suaminya dan ia pun sudah menjadi lebih tenang dari sebelumnya. Hal tersebut terlihat dari lebih baik dari nada bicaranya yang sudah mulai teratur dan sudah lebih tenang. Berbeda dari sebelum dilakukan proses konseling yang masih tergesa-gesa dan sedikit tertahan nada bicaranya.

 Evaluasi dari proses konseling pada pertemuan kedua ini, konseli masih belum sepenuhnya terbuka dengan suaminya. Hal ini diketahui dari suaminya yang menyatakan bahwa istrinya sudah mulai terbuka tapi masih sedikit-sedikit untuk bercerita, belum sepenuhnya diceritakan apa yang dirasakannya.

1. Pertemuan Ketiga (tanggal 23 Desember 2016 pukul 10.00-12.00 wib)

Tahap Pertama

Tahap pertama pada pertemuan pertama ini peneliti kembali melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan menggunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar responden kembali merasakan kenyamanan sehingga responden bisa lebih terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya peneliti menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan yang lebih antara peneliti dan responden, sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar responden terlibat dalam pembicaraan dan agar responden lebih terbuka lagi terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Tahap Kedua

 Setelah dilakukan *attending*, peneliti melakukan tahapan selajutnya yaitu menanyakan kembali keadaannya. Responden menyatakan bahwa pada pertemuan ketiganya ini ia sudah jauh menjadi lebih baik dari sebelumnya. Ia sudah menjadi lebih tenang dari sebelumnya dan sudah terbuka dengan suaminya. Kini apapun ia ceritakan kepada suaminya sehingga suaminya mengetahui semua yang dirasakannya. Hal tersebut dibenarkan dengan suaminya yang menyatakan bahwa istrinya sudah jauh lebih terbuka dari sebelum-sebelumnya.

 Evaluasi dari hasil konseling yang telah dilakukan adalah masih perlunya dorongan suami kepada responden secara terus-menerus, agar responden terus terbuka kepada suaminya. Karena responden merupakan tipe orang yang terbuka jika didahulukan atau dipancing dalam pembicaraan. Pada konseli MN konselor tidak mengalami hambatatan dikarenakan konseli yang sangat mengerti dengan tugas yang sedang dilakukan oleh konselor, sehingga MN sebisa mungkin terbuka dengan dirinya dan pikirannya.

* 1. RM

Pada konseli berinisial RM konselor melakukan proses konseling atau pertemuan sebanyak tiga kali. Semua pertemuan dilakukan secara langsung dan bertatap muka. RM merupakan tipe orang yang terbuka namun kukuh pada pendiriannya (keras kepala). Ia bisa menceritakan semua permasalahan yang dirasakannya, tetapi sulit menerima masukan yang diberikan orang lain kepadanya.

1. Pertemuan Pertama (tanggal 17 Desember 2016 pukul 10.00-12.00 wib)

Tahap Pertama

Pertemuan pertama pada tahap pertama ini konselor melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan menggunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya konselor menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan antara konselor dan konseli sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Pada tahap ini konselor mendapatkan informasi tentang konseli dan permasalahannya. Dari beberapa masalah yang dirasakannya, ada satu masalah yang mengganggu konseli. Ia menyatakan bahwa ia merasa mudah tersinggung terhadap perkataan dan sikap orang sekitarnya, sehingga membuatnya menjadi tidak tenang, tidak sabaran dan mudah marah.

Tahap Kedua

Setelah konselor mengetahui masalah konseli, langkah selanjutnya Setelah konselor mengatahui permasalahnya, dilanjutkan pada tahap kedua yaitu penyadaran terhadap masalah yang dihadapinya dilanjutkan dengan mendebatkan dan menentang pola pikir konseli yang keliru sehingga mengganggunya. Konselor memberikan pandangan bahwa tidak baik jika terus memandang sesuatu dengan pandangan negatif, dan konseli harus lebih terbuka pikirannya. Tidak baik jika langsung mengartikan sikap dan perkataan seseorang itu buruk terhadap kita, karena setiap orang berbeda-beda dalam menyampaikan sesuatu. Ada yang menyampaikan sesuatu yang sebenarnya baik, tetapi dengan cara yang kurang baik dan ada pula yang sebaliknya.

Evaluasi pada pertemuan pertama ini peneliti berhasil hanya pada dua tahap saja, dikarenakan konseli masih sangat teguh pada pendiriannya. Ia merasa pada posisi yang benar dimana ia marah karena beralasan. Konseli masih sangat sulit untuk menerima masukan yang diberikan oleh konselor.

1. Pertemuan Kedua (tanggal 25 Desember 2016 pukul 09.00-11.00 wib)

Tahap Pertama

Pertemuan kedua pada tahap pertama ini konselor kembali melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan mengunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar responden kembali merasakan kenyamanan sehingga responden bisa lebih terbuka dengan permasalahannya dan juga dirinya. Selanjutnya peneliti menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan yang lebih antara konselor dan konseli, sehingga bisa lebih terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat kembali dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka lagi terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Tahap Kedua

 Setelah konseli terlibat dalam pembicaraan, maka konselor mulai memasuki tahap selanjutya yaitu kembali memberikan penyadaran terhadap masalah yang dihadapinya yang dilanjutkan dengan mendebatan pola pikir konseli yang keliru agar konseli bisa lebih tenang dan berpikir lebih positif. Hal ini kembali dilakukan karena pada pertemuan sebelumnya, konseli masih teguh pada pola pikir yang keliru dan sulit untuk diarahkan pada pikiran yang lebih positif.

 Evaluasi pada pertemuan kedua ini, konseli sudah sedikit menerima masukan yang diberikan peneliti. Tetapi pada pertemuan kedua ini konseli belum melanjutkan pada tahap selanjutnya, dikarenakan konseli belum sepenuhnya terbuka untuk menerima masukan yang diberikan oleh konselor.

1. Pertemuan Ketiga (tanggal 31 Desember 2016 pukul 09.30-12.30 wib)

Tahap Pertama

 Pertemuan ketiga pada tahap pertama ini konselor kembali melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan mengunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli kembali merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa lebih terbuka dengan permasalahannya dan juga dirinya. Selanjutnya konselor menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan yang lebih antara konselor dan konseli, sehingga bisa lebih terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat kembali dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka lagi terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Tahap Kedua

 Tahap kedua pada pertemuan ketiga ini, konselor kembali melakukan tahapan yang sama yaitu memberikan penyadaran terhadap masalah yang dihadapinya dilanjutkan dengan mendebatkan pikiran irasional konseli, agar konseli menjadi lebih tenang dan bisa berpikiran secara positif terhadap masalahnya. Pada pertemuan ketiga tahap kedua ini, konseli sudah sedikit lebih baik dari pertemuan sebelumnya. Ia sudah bisa sedikit terbuka dengan menerima masukan konselor dan sudah bisa sedikit merubah pola pikirnya.

Tahap ketiga

Setelah konselor berhasil mendebatkan pola pikir konseli, maka konselor melanjutkan ke tahap selanjutnya yaitu mengembangkan pikiran positif konseli secara terus menerus dengan cara membuka pikirannya. Bahwa ia harus lebih peka dan memahami sikap seseorang, agar tidak terjadi pikiran yang negatif. Selain itu juga ia harus berpikiran positif terhadap apa yang dilakukan seseorang kepadanya. Konselor terus mengembangkan pikiran seperti itu agar konseli tidak lagi terjebak ke dalam pikiran yang seperti itu dan menganggu dirinya, sehingga mengakibatkan kecemasan pada dirinya.

Evaluasi dari hasil konseling pada konseli RM, yaitu ia masih tertutup terhadap masukan seseorang karena memang konseli tipe orang yang kukuh terhadap pendiriannya (keras kepala). Selain itu konseli masih harus terus dibukakan pikirannya agar ia bisa menerima masukan orang lain dan bisa berpikir secara luas, dan tidak menilai sesuatu hari satu sisi saja. Selain itu ia pun masih kurang kepekaannya terhadap sifat dan sikap seseorang kepadanya dan juga masih egois. Hambatan yang dialami selama proses konseling berlangsung adalah pada karakter konseli yang kukuh atau teguh pada pendiriannya, sehingga konselor kesulitan untuk merasionalkan pikirannya.

* 1. A

 Proses konseling pada A dilakukan sebanyak tiga kali. Dua kali bertemu langsung dan bertatap muka pada pertemuan pertama dan kedua, satu kali melalui media pada pertemuan ketiga. A merupakan tipe orang yang sangat pendiam, sehingga sulit untuk benar-benar mendapatkan informasi tentang permasalahannya, tetapi ia cukup terbuka dengan identitas dirinya.

1. Pertemuan Pertama (tanggal 3 Desember 2016 pukul 10.00)

Tahap pertama

 Pada pertemuan pertama tahap pertama ini konselor melakukan hal yang sama dengan responden lainnya yaitu melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan menggunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya konseli menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar terjalin keakraban dan kenyamanan antara konselor dan konseli, sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Pada pertemuan pertama ini konseli hanya pada tahapan pertama saja, dikarenakan konseli masih malu-malu untuk mengungkapkan permasalahannya, karena A merupakan tipe orang yang pendiam. Jadi, pada pertemuan pertama ini konselor hanya mendapatkan informasi tentang konselor.

1. Pertemuan Kedua (4 Desember 2016 pukul 09.30)

Tahap Pertama

Pada pertemuan kedua tahap pertama ini, konselor kembali melakukan *attending* dengan cara bersalaman, kontak mata, dan menggunakan bahasa tubuh dan lisan yang baik agar konseli lebih merasakan kenyamanan sehingga konseli bisa terbuka dengan permasalahannya. Selanjutnya konselor kembali menjalin hubungan kedekatan emosional dengan berbincang-bincang dan diselipkan bercandaan, agar lebih terjalin keakraban dan kenyamanan antara konselor dan konseli, sehingga bisa terbuka dengan permasalahan yang dirasakannya. Selain itu agar konseli terlibat dalam pembicaraan dan agar konseli lebih terbuka terhadap masalahnya. Dengan cara bersikap *humble* dan apa adanya.

Pada pertemuan kedua tahap pertama ini konseli sudah mulai terbuka dengan permasalahannya. Konseli mengatakan bahwa dirinya mengalami beberapa keluhan dan masalah. Dari beberapa masalah yang ia alami, ia mempunyai satu masalah yang menganggu dirinya yaitu kekhawatiran yang berelebih terhadap kandungannya. Ia menjadi membatasi aktifitasnya sehingga membuatnya menjadi malas.

Tahap Kedua

 Setelah konselor mengatahui permasalahannya, konselor melanjutkan pada tahapan yang selanjutnya yaitu memberikan penyadaran terhadap masalah yang dihadapinya kemudian dilanjutkan dengan mendebatkan pola pikir yang keliru pada konseli sehingga mengganggu konseli. Konselor mengarahkan kepada konseli bahwa kekhawatiran yang berlebih itu sesungguhnya tidak baik, tidak hanya dengannya saja tetapi dengan janinnya juga. Jika hal tersebut terus dibiarkan dan menghambat aktifitasnya, maka akan berakibat buruk pada dirinya dan kandungannya karena terlalu banyak diam.

Tahap Ketiga

 Pada tahap ketiga konselor terus membantu mengembangkan pola pikir positif konseli, agar konseli tidak terjebak pada kecemasan yang dirasakannya. Konselor terus menanamkan pikiran positif kepada konseli, seperti harus lebih *relax* dalam berpikir dan agar konseli lebih bebas dalam beraktifitas. Selain itu juga konseli harus lebih berpasrah pada tuhan, karena apa yang terjadi sudah atas kehendaknya. Manusia hanya bisa menjaga, selebihnya kehendak tuhan.

 Evaluasi dari tahapan demi tahapan pada pertemuan kedua ini yaitu konseli sudah sedikit mulai menunjukkan perubahan pada dirinya. Ia mulai memahami masukan yang disampaikan oleh peneliti, tetapi ia masih perlu terus dikontrol dan diberi masukan agar perasaan khawatirnya tersebut sedikit demi sedikit berkurang.

1. Pertemuan Ketiga (tanggal 10 Desember 2016 pukul 09.30-11.00 wib)

Tahap Pertama

 Tahap pertama pada pertemuan ketiga konselor membuka pembicaraan dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar dan basa-basi lainnya agar konseli kembali merasa nyaman dan terbuka dengan yang dirasakannya. Proses konseling lanjutan pada pertemuan kedua ini dilakukan melalui telepon.

Tahap Kedua

Setelah konseli merasa nyaman kembali, konselor mulai memasuki tahap inti yaitu menanyakan perubahan yang dirasakan konseli setelah dilakukannya proses konseling. Konseli menyatakan bahwa dirinya sudah lebih baik dari sebelumnya. Ia menyatakan kekhawatirannya sudah sedikit demi sedikit berkurang walaupun belum sepenuhnya hilang, tetapi ia merasa sudah lebih tenang dari sebelumnya dan sudah mulai sedikit memperbanyak aktifitasnya. Hal tersebut terdengar dari nada bicaranya yang sudah teratur dari sebelumnya.

 Evaluasi dari proses konseling yang telah dilakukan terhadap konseli A pada tiap tahapan yang telah dilakukan yaitu, ia menujukkan perubahan yang baik yaitu ia sudah mulai memahami apa yang peneliti sampaikan, tetapi memang kekhawatiran yang ada pada dirinya masih belum sepenuhnya hilang. Sehingga masih perlu untuk terus diberikan pemahaman dan masukan tentang dampak buruk dari kecemasan yang berlebih, agar kekhawatirannya tersebut berkurang. Proses konseling pada pertemuan ketiga tidak optimal karena tidak bertemu langsung namun melalui media. Sehingga peneliti tidak dapat melihat secara langsung perubahan yang dirasakannya melalui raut wajah dan perilakunya.

 Hambatan yang dialami selama proses konseling berlangsung adalah pada karakter konseli yang pendiam sehingga konselor agak sulit untuk mendapatkan informasi darinya. Selain itu pada proses konseling yang melalui media, yang menyulitkan konselor untuk meliat secara langsung gerak-gerik, prilaku dan raut wajahnya.

1. **Analisis Hasil Konseling *Rational Emotive Behavior***

Berdasarkan proses konseling yang telah dilakukan kepada responden, didapatkan hasil bahwa:

* 1. LD
1. Pertemuan Pertama

 Pada pertemuan pertama ini kekesalan dan kemarahan konseli masih nampak pada dirinya, ketika menceritakan permasalahannya. Dilihat dari nada ia berbicara yang agak tinggi dan ditekan. Selain itu terlihat juga dari raut wajahnya yang mengernyitkan dahi dan sedikit melebarkan matanya (melotot).

1. Pertemuan kedua

Pertemuan kedua dilakukan melalui media yaitu telepon. Pada pertemuan yang kedua melalui media ini, konselor hanya bisa mendengar dari nada bicaranya. Pada pertemuan ini selain menanyakan secara langsung melalui media, konselor juga menanyakan kepada ibunya melalui telepon. Hal ini dilakukan karena dikhawatirkan apa yang diucapkan dan dilakukan berbeda, maka dari itu konselor menanyakan juga kepada ibunya agar terlihat juga perilakunya. Pada pertemuan kedua setelah diberikan konseling, konseli sudah menjadi lebih baik. Dilihat dari nada bicaranya yang sudah lebih santai dan tidak menggebu-gebu dan lebih *relax*  terhadap mitos yang dipercayainya, dan pikirannya juga yang sudah mulai tebuka. Setelah ditanya kepada ibunya, sikap konseli sedikit lebih baik. Menurut ibunya, konseli sudah terlihat sedikit lebih acuh terhadap mitos tersebut. Suatu saat ibunya mencoba membahas tentang mitos tersebut, konseli menunjukkan respon yang baik dengan cera berpikirnya yang mulai lebih rasional.

1. Pertemuan ketiga

Pada pertemuan ketiga ini konselor kembali menanyakan perkembangan konseli, dan pada pertemuan ini pikiran konseli sudah lebih terbuka dari sebelumnnya. Konseli menyatakan bahwa dirinya sudah menjadi lebih baik, ia sudah sedikit lebih tenang dari sebelumnya. Kepercayaanya pada mitos yang ia percayai itu pun sudah sedikit berkurang, namun belum maksimal. Karena menurutnya butuh proses yang panjang untuk benar-benar mengurangi hal yang sudah melekat pada pikirannya.

* 1. DS
1. Pertemuan Pertama

Pada pertemuan pertama pada DS ini, konselor hanya pada tahap pertama saja. Konselor hanya mendapatkan informasi tentang dirinya, namun belum untuk permasalahannya. Walaupun konseli belum menyatakan masalahnya, tetapi pada pertemuan pertama ini rasa sensifitas konseli sedikit nampak. Terlihat ketika ia sedang bercerita tentang dirinya, duduknya terlihat tidak tenang dan raut wajahnya yang tegang. Walaupun ia mencoba untuk bersikap tenang.

1. Pertemuan kedua

Pada pertemuan kedua ini konseli masih enggan untuk menceritakan masalahnya. Konseli masih menunjukkan hal sama dengan pertemuan pertama, konseli masih menunjukkan gerak-gerik dan raut wajah yang sama.

1. Pada pertemuan ketiga

Pada pertemuan ketiga ini konseli sudah terbuka terhadap permasalahannya, ia sudah menceritakan masalahnya. Pada pertemuan ketiga ini konseli sangat menunjukkan perasannya ketika bercerita. Ketika bercerita konseli dengan mata yang terbata-bata. Kemudian dari nada dan cara berbicaranya yang lirih dan menggebu-gebu, yang sangat menunjukkan bahwa emosinya sedang tidak stabil dan hatinya yang benar-benar lemah dan rapuh.

Setelah dilakukan proses konseling, konselor menanyakan perkembangan yang dirasakan oleh dirinya. Konseli menyatakan bahwa emosinya sudah berangsur membaik (sudah sedikit bisa menahan emosinya), dan sudah mulai membuka pikirannya atau berpikir logis. Ditandai dengan nada bicara yang menggebu-gebunya sedikit berkurang, dan sedikit lebih tenang dalam mengungkapkan perasannya.

1. Pertemuan Keempat

Pada pertemuan keempat konselor melontarkan pertanyaan mengenai perkembangan yang dirasakannya. Ia menyatakan bahwa emosinya sudah lebih baik dari sebelumnya, ia sudah sedikit lebih sabar dan bisa mengontrol emosinya dalam menghadapi segala sesuatu. Pikirannya pun perlahan sudah mulai terbuka dan lebih logis dalam mengahadapi orang dan permasalahan yang ada, sehingga sensitifitasnya sudah sedikit berkurang. Gerak-geriknya pun sudah menunjukkan perkembangan yang lebih baik dari pertemuan pertama sampai ketiga, kini ia sudah terlihat lebih tenang dari sebelumnya dan tidak *grasak-grusuk.* Ia pun sudah lebih berpikiran positif dalam menanggapi sikap orang sekitar yang berbeda.

Namun menurut DS perubahan yang dialaminya tidaklah maksimal, karena menurutnya hal-hal tersebut bisa hilang jika hormonnya sudah membaik yaitu ketika anaknya sudah lahir, jadi untuk saat ini ia menyatakan hanya sedikit perubahan yang dialaminya.

* 1. MN
1. Pertemuan Pertama

Pada pertemuan pertama, konseli masih sangat terlihat bahwa ada sesuatu hal yang ditahan dan disembunyikan. Hal tersebut terlihat dari caranya berbicara yang berhati-hati, dan gerakan bola mata yang tidak menentu. Selain itu terlihat sekali kecemasan yang ada pada dirinya, ditandai dengan ekspresi wajahnya yang tegang.

1. Pertemuan Kedua

Pertemuan kedua dilakukan setelah proses konseling pertama. Setelah dilakukan konseling sebelumnya, konselor menanyakan perkembangan yang dirasakan konseli setelah dilakukan poses konseling. Konseli menyatakan bahwa dirinya sudah lebih baik dari sebelumnya, ia sudah lebih terbuka kepada suaminya. Hal tersebut dibenarkan oleh suaminya yang menyatakan bahwa konseli sudah sering bercerita kepadanya. Selain itu konseli pun sudah terlihat lebih *relax* dari sebelumnya, terlihat dari raut wajahnya yang sudah sesekali melontarkan senyuman dan sudah sedikit menunjukkan kecemasannya tersebut berkurang.

1. Pertemuan Ketiga

Pada pertemuan terakhir ini konseli menyatakan bahwa dirinya sudah jauh lebih terbuka kepada suaminya dari sebelumnya. Hal tersebut bisa terjadi karena dukungan penuh suaminya yang terus mendorong ia agar menjadi lebih terbuka terhadap sesuatu yang dialaminya. Setelah ia sudah menjadi lebih terbuka, ia menyatakan bahwa dirinya sudah menjadi lebih tenang dari sebelumnya.

* 1. RM
1. Pertemuan Pertama

Pada pertemuan pertama ini konseli masih sangat menunjukkan kemarahannya melalui nada bicara yang tinggi, ditekan dan menggebu-gebu. Kemudian matanya yang sedikit membesar dan keningnya yang berkerut ketika menceritakan permasalahannya. Selain itu raut wajahnya pun menunjukkan kesedihan dan penyesalan, dengan sedikit mengernyitkan keningnya ditambah tangannya yang menyentuh keningnya.

1. Pertemuan kedua

Pada pertemuan kedua, konseli sudah sedikit ingin membuka dirinya untuk menerima masukan yang diberikan konselor. Tetapi belum ada perubahan yang berarti karena rasa egoisnya yang masih tinggi.

1. Pertemuan Ketiga

Pada pertemuan ketiga sudah ada sedikit perubahan pada konseli yaitu kemarahannya sudah sedikit berkurang dan rasa egoisnya yang sedikit berkurang, dilihat dari nada bicaranya yang sedikit lebih tenang dan sudah sedikit mau menerima masukan yang diberikan oleh konselor. Walaupun konseli sudah mau menerima masukan, tetapi konseli masih belum bisa berpikir secara rasional dikarenakan masih kukuhnya ia pada pendiriannya.

* 1. A
1. Pertemuan pertama

Pada pertemuan pertama ini konselor masih belum mengetahui informasi tentang permasalahan konseli, konseli pun belum menunjukkan bahwa dirinya mempunyai masalah karena ia belum bercerita.

1. Pertemuan Kedua

Sebelum dilakukan proses konseling, konseli masih menunjukkan rasa kekhawatirannya dari dahinya yang dikerutkan dan alisnya yang ditarik ke atas. Selain itu terdengar pula dari nadanya yang semakin menurun.

Setelah dilakukan proses konseling, konseli mulai menunjukkan respon yang baik yaitu konseli sudah mulai mengerti yang disampaikan oleh konselor. Selain itu konseli mulai memikirkan apa yang disampaikan oleh konselor, hal tersebut terlihat dari bola matanya yang bergerak tidak teratur yang menunjukkan bahwa ia sedang berpikir. Walaupun seperti itu, konseli masih perlu mengontrol rasa khawatirnya agar kekhawatiran berlebih yang dirasakannya terus berkurang.

1. Pertemuan Ketiga

Pada pertemuan ketiga ini, konseli sudah lebih baik dari sebelumnya. Kehawatirannya sudah berangsur berkurang, sehingga kecemasannya pun mulai berkurang. Terdengar dari nada bicaranya yang mulai tenang dan cara berpikirnya yang lebih terbuka dan rasional.

Kesimpulan setelah dilakukan proses konseling pada kelima konseli yaitu, para konseli menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Pada setiap konseli ada yang menunjukkan perubahan yang sangat baik dan ada pula yang tidak. Keberhasilan dari proses konseling bisa dilihat dari perubahan pada tingkah laku responden yang menjadi lebih baik.

Dari kelima konseli yang sudah dilakukan proses konseling *rational emotive behaviour,* konseli MN menunjukkan perubahan yang baik, karena ia merupakan tipe orang yang sangat terbuka. Selain itu ia pun sudah lebih tenang dari sebelumnya, dikarenakan ia sudah lebih terbuka kepada suaminya.

Kemudian pada konseli LD, DS dan A, mereka sudah menunjukkan sedikit berubah pada kecemasannya, namun tidak maksimal. LD menyatakan bahwa ia membutuhkan waktu yang panjang untuk benar-benar mengurangi kecemasan dari mitos yang dipercayainya tersebut, karena memang di lingkungannya mitos tersebut masih sangat melekat pada orang-orang sekitarnya. Kemudian pada konseli DS pun sudah menunjukkan perubahan yang lebih baik dari sebelumnya yaitu emosinya sudah sedikit lebih stabil dari sebelumnya yang berdampak pada kesabaran dan pengontrolan dirinya terhadap sesuatu yang dihadapinya yang menjadi sedikit lebih baik. Selain itu pikirannya pun sudah sedikit lebih terbuka, logis dan positif dalam menghadapi sikap orang sekitarnya dari sebelumnya dan juga gerak-geriknya pun sudah sedikit lebih tenang. Namun perubahan yang dialaminya tidak maksimal, karena menurutnya hal-hal tersebut bisa benar-benar berkurang jika hormonnya sudah membaik, yaitu ketika anaknya sudah lahir.

A menyatakan dirinya pun sudah merasakan perubahan setelah dilakukan proses konseling *rational emotive behaviour* namun hanya sedikit. Menurut A kekhawatirannya sudah sedikit berkurang sehingga kecemasannya pun berkurang juga. Kemudian pikirannya pun sudah terbuka dan lebih rasional dalam menghadapi hal-hal yang terjadi ketika masa kehamilan. Namun menurutnya ia hanya merasakan perubahan sedikit saja, karena menurutnya kekhawatiran berlebih yang ia rasakan membutuhkan waktu yang cukup panjang sampai anaknya lahir dan melihat bahwa anaknya benar-benar baik-baik saja.

Namun pada konseli RM konselor kesulitan untuk merasionalkan pikirannya yang berdampak pada kecemasan, karena RM merupakan tipe orang yang sangat keras pada pendiriannya. Kemarahan dan rasa egoisnya sudah sedikit berkurang, tetapi tidak pada cara berpikirnya. Ia masih sulit untuk berpikir secara rasional, karena RM masih menganggap bahwa yang dilakukannya itu masih wajar dan normal saja. Hal tersebut disebabkan oleh sulitnya ia menerima masukan dari orang lain.

**BAB V**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 5 konseli terhadap kecemasan yang dialami ketika masa kehamilan di Kampung Tegal Cabe, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat tiga penyebab kecemasan yang dialami kelima konseli. Pertama, kecemasan yang disebabkan oleh pola pikir yang keliru terhadap mitos nyidam yang belum sepenuhnya benar, namun sudah melekat di lingkungan tempat tinggalnya. Sehingga secara tidak sadar menjadi terbawa ke dalam alam bawah sadarnya. Selain kecemasan tersebut, adapula kecemasan yang disebabkan oleh rasa nyidam yang ditahan akibat dari pola pikir yang keliru. Hal tersebut terjadi karena sifat konseli yang tertutup, sehingga membuatnya menjadi sulit untuk menceritakan hal yang terjadi padanya kepada orang sekitar. Kedua, kecemasan yang disebabkan oleh rasa sensifitas yang tinggi. Rasa sensifitas tersebut terjadi karena menyempitnya pikiran pada masa kehamilan yang disebabakan oleh pola pikir yang salah dalam menghadapi masalah yang terjadi, sehingga membuat emosinya menjadi tidak stabil. Ketiga, kecemasan yang disebabkan oleh kehamilan pertamanya, sehingga membuatnya memiliki kekhawatiran berlebih terhadap janin yang dikandungnya.
2. Proses konseling *Rational Emotive Behaviour* yang dilakukan pada responden LD, DS, MN, RM dan A untuk tahapan pertama yaitu dengan menggali informasi tentang konseli dan permasalahan yang dihadapinya. Proses selanjutnya yaitu meyakinkan konseli bahwa pola pikir yang selama ini ada di dalam pikirannya tersebut keliru dan mereka bisa merubahnya. Setelah itu konselor memberikan penyadaran terhadap kecemasan yang diakibatkan oleh pola pikir yang keliru terhadap kejadian yang mengakibatkan kecemasan pada dirinya, kemudian mendebatkan pola pikir yang selama ini ada dalam pikirannya dengan menunjukkan bahwa yang selama ini dipikirkan keliru. Proses yang terakhir adalah mengembangkan pola pikir yang sudah berangsur baik dengan terus mengarahkan pada pikiran yang lebih positif agar konseli tidak terus-menerus terjebak pada pikiran yang menyebabkan kecemasan.
3. **Saran**

Berdasaran hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Keluarga

Sebagai keluarga dan orang terdekat wanita hamil, khususnya suami dan orang tua harus lebih memperhatikan dan memahami karakter mereka. Karena masa ini adalah masa yang sangat rentan bagi mereka, baik pada fisiknya maupun pada psikologisnya.

1. Bagi Pemerintah (Lembaga Terkait)

Sebaiknya memberikan penyuluhan kesehatan secara rutinkepada ibu hamil di setiap kampung atau desa, khususnya Kampung Tegal Cabe.

1. UIN Sultan Mulana Hasanuddin Banten

Kepada UIN SMH Banten khususnya Jurusan Bimbingan Konseling Islam, agar bisa berkontribusi lebih besar lagi kepada mahasiswanya dengan terjun langsung pada kegiatan posyandu atau penyuluhan kesehatan. Mahasiswa dapat memberikan layanan konseling pada para wanita hamil melalui kegiatan PPL atau lainnya.

1. Ai Yeyeh Rukiah dkk , *Asuhan Kebidanan 1* (Jakarta: Trans Info Media, 2009), p. 63 [↑](#footnote-ref-1)
2. Kartini kartono, *Psikologi Wanita 2 Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Anak* (Bandung: Mandiri Maju, 2007), p. 92, cet ke-5. [↑](#footnote-ref-2)
3. Alex Sobur, *Psikologi Umum* (Bandung: Pustaka Setia, 2011), p. 345. [↑](#footnote-ref-3)
4. Alex Sobur, *Psikologi Umum* (Bandung: Pustaka Setia, 2011), p. 345. [↑](#footnote-ref-4)
5. Alex Sobur, *Psikologi Umum* (Bandung: Pustaka Setia, 2011), p. 345. [↑](#footnote-ref-5)
6. Priscilla Prima Devinta, *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Anak Pertama Pada Trismester Ketiga Dan Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Dari Suam,* Universitas Sata Dharma Yogyakarta, 2007. <http://respositori.usd.ac.id> Diakses 19 Januari 2017 Pukul 10:30 WIB. [↑](#footnote-ref-6)
7. Anisatun Murtafi’ah, *Efektifitas Pelatihan Relaksasi Islami Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil* UIN Sunan Kalijaga, 2015. <http://digilib.uin-suka.ac.id>. Diakses 19 Januari 2017 Pukul 12.30 WIB. [↑](#footnote-ref-7)
8. Abdul Qadir, *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) Berbasis Islam Dalam Menanggulangi Prilaku Bullying Siswa* UIN Sunan Kalijaga, 2014. <https://digilib.uin-suka.ac.id-20476-2-1420410017_bab-I_IV-atau-V_daftar-pustaka.pdf>. Diakses 4 Agustus 2017 Pukul 17.30 WIB. [↑](#footnote-ref-8)
9. Desmita, *Psikologi Perkembangan* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2013), p. 69, cet. ke-8. [↑](#footnote-ref-9)
10. Rustam Mochtar, *Sinopsis Obsetri* (Jakarta: Buku Kedokteran ECG, 2012), p. 8. [↑](#footnote-ref-10)
11. Rustam Mochtar, *Sinopsis Obsetri* (Jakarta: Buku Kedokteran ECG, 2012), p. 35. [↑](#footnote-ref-11)
12. Avie Andriyani, *Panduan Kesehatan Wanita* (Solo: As-salam Publishing, 2012), p. 37. [↑](#footnote-ref-12)
13. Ai Yeyeh Rukiah dkk, *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan (Edisi Revisi)* (Jakarta: Trans Info Media, 2009), p. 63-73. [↑](#footnote-ref-13)
14. Ai Yeyeh Rukiah dkk, *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan (Edisi Revisi)* (Jakarta: Trans Info Media, 2009), p.63. [↑](#footnote-ref-14)
15. Karini Kartono, *Psikologi Wanita 2 Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek* (Bandung: Mandar Maju, 2007), p. 84, cet ke-5. [↑](#footnote-ref-15)
16. J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: Rajawali Pers, 1981), p. 32, cet ke-7. [↑](#footnote-ref-16)
17. Alex Sobur, *Psikologi Umum* (Bandung: Pustaka Setia, 2011), p. 344-345. [↑](#footnote-ref-17)
18. Dennis Greenberger dan Christine A. Padesky, *Manajemen Pikiran* (Bandung: Kaifa, 2004), p. 209, 211. [↑](#footnote-ref-18)
19. Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2011), p. 65-66, cet ke-3. [↑](#footnote-ref-19)
20. Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2011), p. 66-67, cet ke-3. [↑](#footnote-ref-20)
21. M. Nur Ghufron dan Rini Risnawita S, *Teori-Teori Psikologis* (Yogyakarta: Ar-ruzz Media, 2011), p. 144-145, cet. ke-2 [↑](#footnote-ref-21)
22. M. Nur Ghufron dan Rini Risnawita S, *Teori-Teori Psikologis* (Yogyakarta: Ar-ruzz Media, 2011), p. 147-145, cet. ke-2 [↑](#footnote-ref-22)
23. Savitri Ramaiyah, *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Kecemasan* (Jakarta: Pustaka Populer Obor, 2003), p. 10-12 [↑](#footnote-ref-23)
24. Endang Sri Astuti, Resminingsih, *Bahan Dasar untuk Pelayanan Konseling pada Satuan Pendidikan Menengah Jilid 1* p. 19-20. [↑](#footnote-ref-24)
25. Gantina Komalasari dkk, *Teori dan Teknik Konseling* (Jakarta, Indeks, 2011), p.201, cet. ke-2. [↑](#footnote-ref-25)
26. Latipun, *Psikologi Konseling* (Malang, UMM, 2015), p. 77. [↑](#footnote-ref-26)
27. Latipun, *Psikologi Konseling* (Malang: UMM, 2003), p. 84, cet. ke-3, [↑](#footnote-ref-27)
28. Latipun, *Psikologi Konseling,* (Malang, UMM, 2003), p. 77-78, cet. Ke-3, [↑](#footnote-ref-28)
29. J.R Raco, *Metode Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Grasindo, 2010), cet. ke-1, hlm. 1-2 [↑](#footnote-ref-29)
30. Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), p. 4. [↑](#footnote-ref-30)
31. Moh. Nazir, *Metode Penelitian* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2005), p. 175, cet. ke-5. [↑](#footnote-ref-31)
32. Moh. Nazir, *Metode Penelitian* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2005),p. 193-194 cet. ke-5 [↑](#footnote-ref-32)
33. Kartini-Kartono, *Pengantar Metodologi Research Sosial* (Bandung: Alumni, 1976), p. 176. [↑](#footnote-ref-33)
34. Sugiono, *Pengantar Penelitian Ilmiah* (Bandung: Tarsito, 1985), p. 247-252, cet. ke-1. [↑](#footnote-ref-34)
35. Munji (Tokoh Masyarakat Kampung Tegal Cabe), *Sejarah Kampung Tegal Cabe,* diwawancarai oleh Iswatun Hasanah ,12 Februari 2016 pukul 09.30 wib. [↑](#footnote-ref-35)
36. Sabihis, (Ketua DKM Nurul Iman sekaligus Tokoh Masyarakat Kampung Tegal Cabe), *Informasi Masyarakat, Fasilitas Kesehatan dan Kegiatan di Kampung Tegal Cabe,*  diwawancarai oleh Iswatun Hasanah, 26 Februari 2016 pukul 10.15 wib. [↑](#footnote-ref-36)
37. Sabihis, (Ketua DKM Nurul Iman sekaligus Tokoh Masyarakat Kampung Tegal Cabe), *Informasi Masyarakat, Fasilitas Kesehatan dan Kegiatan di Kampung Tegal Cabe,*  diwawancarai oleh Iswatun Hasanah, 26 Februari 2016 pukul 10.15 wib. [↑](#footnote-ref-37)
38. Wawancara pada LD, 11 Desember 2016 pukul 10.00 WIB di Kampung Tegal Cabe kediaman LD. [↑](#footnote-ref-38)
39. Wawancara pada DS, 8 Desember 2016 pukul 09.30 WIB di Kampung Tegal Cabe kediaman DS. [↑](#footnote-ref-39)
40. Wawancara pada DS, 22 Desember 2016 pukul 09.30 WIB di Kampung Tegal Cabe kediaman DS. [↑](#footnote-ref-40)
41. Wawancara pada MN, 15 Desember 2016 pukul 10.00 WIB di Kampung Tegal Cabe kediaman MN. [↑](#footnote-ref-41)
42. Wawancara pada RM, 17 Desember 2016 pukul 10.00 WIB di Kampung Tegal Cabe kediaman RM. [↑](#footnote-ref-42)
43. Wawancara pada A, 3 Desember 2016 pukul 10.00 WIB di Kampung Tegal Cabe kediaman A . [↑](#footnote-ref-43)
44. Gantina Komalasari, Eka Wahyuni dan Karsih, *Teori dan Teknik Konseling* (Jakarta, Indeks, 2011), p. 215. [↑](#footnote-ref-44)
45. Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta: Amzah, 2010), p. 44. [↑](#footnote-ref-45)