

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perempuan diciptakan dengan berbagai peran tidak hanya menjadi seorang istri melainkan menjadi seorang ibu. Perempuan sangatlah istimewa, karena perempuan termasuk manusia yang memiliki rahim, mengalami menstruasi, hamil, melahirkan dan menyusui. Berbicara tentang kehamilan, salah satu tugas dari perempuan ialah akan hamil. Kehamilan adalah salah satu tugas perkembangan yang didambakan oleh sebagian besar perempuan yang telah memasuki kehidupan berumah tangga (Astuti, Santosa, & Utami, 2000).

Peran perempuan diciptakan tidak hanya menjadi seorang istri namun juga menjadi seorang Ibu. Hal ini adalah hal yang istimewa bagi perempuan, dikarenakan perempuan akan merasakan beberapa tahap dalam dirinya yakni memiliki Rahim, mengalami menstruasi, mengalami kehamilan, melahirkan hingga menyusui. Astuti, dkk (2000) berpendapat bahwa kehamilan adalah salah satu tugas perkembangan yang didambakan oleh Sebagian besar perempuan yang telah memasuki kehidupan berumah tangga.

Menurut Pusdatin Kemenkes (2015) jumlah ibu hamil di Indonesia sejak tahun 2014 tercatat sebanyak 5.136.041, tahun 2013 sebanyak 5.212.568,

tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu 5.290.235 sedangkan pada tahun 2015 tercatat sebanyak 5.285.759.

Putri (2020) mencatat pada tahun 2018 ibu di Indonesia sebanyak 155.487. Tahun 2020 diperkirakan adanya lonjakan penambahan angka kehamilan sebanyak 420.000. Kota Yogyakarta menurut data Dinas Kesehatan (2019) mencatat Ibu hamil tahun 2018 terdapat 59.612 , dan adanya kehamilan yang tidak diinginkan tercatat sebanyak 195 kasus.

Rinata & Andayani (2018) menerangkan bahwa kehamilan adalah hal wajar yang terjadi pada wanita produktif. Setiap masa kehamilan, ibu akan mengalami beberapa perubahan, perubahan tersebut berupa perubahan fisik dan perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang dirasakan selama kehamilan.

Perubahan fisik pada ibu hamil menurut Mayangsari (2011) seperti perubahan bentuk tubuh ditandai dengan badan yang semakin membesar, munculnya jerawat di wajah, dan kulit muka yang mengelupas. Hamilton (dalam Wati, 2019) menyatakan perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada ibu hamil dibedakan menjadi 3 (tiga) semester yaitu: trimester 1 (satu), trisemester 2 (dua), dan trisemester 3 (tiga). Trimester 1(satu) terhitung dari bulan 1 (satu) sampai dengan bulan ke 3 (tiga), perubahan fisik pada trisemester pertama ini dapat mempengaruhi emosi berupa kondisi mual dan muntah (*morning sickness*), kelemahan, kelelahan, dan pusing. Trimester kedua yang

dimulai dari bulan ke 4 (empat) sampai bulan ke 6 (enam) tubuh wanita telah terbiasa dengan tingkat hormon progesteron dan estrogen yang tinggi. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya *morning sickness*, mampu menerima kehamilannya dan menggunakan pikiran serta energinya lebih konstruktif. Selama trimester ini terjadi *quickening*, yaitu ibu merasa gerakan bayi pertama kali. Trimester ketiga, sekitar bulan ke tujuh hingga bulan ke Sembilan, Ibu hamil akan merasakan beberapa periode seperti tingkat semangat, munculnya stres bahkan hingga depresi, Ibu hamil juga akan merasakan ketidaknyamanan pada fase ini dikarenakan bayi yang mulai membesar ukurannya.

Ibu hamil pada trisemester ketiga atau biasa disebut dengan Ibu primigravida, secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Ibu yang hamil di trisemester tiga akan antusias untuk menunggu waktu kelahiran janin, bahkan beberapa Ibu akan lebih aktif menanyakan kondisi perkembangan janin yang ada dalam kandungannya kepada Dokter yang menanganinya. Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Bobak, dkk (dalam Shodiqoh & Syahrul, 2014) bahwa secara umumnya seorang ibu yang pertama kali hamil akan senang dengan kehamilannya. Begitu besar rasa ingin tahu terhadap perubahan diri dan perkembangan janin.

Akan tetapi, beberapa respon ditemukan pada Ibu primigravida berbeda. Respon yang ditunjukkan oleh beberapa Ibu primigravida adalah khawatir, ketakutan menghadapi proses persalinan, kecemasan yang berkepanjangan

sehingga Ibu primigravida tidak mampu berkonsentrasi dengan baik yang menyebabkan hilangnya rasa percaya diri. Kecemasan yang berkepanjangan juga menyebabkan terganggunya aktivitas. Wati (2019) menuturkan bahwa paritas Ibu primigravida yang merupakan kehamilan pertama akan merasakan kecemasan pada trisemester tiga dikarenakan semakin dekat dengan proses persalinan. Hal ini didukung dengan pendapat dari Mayangsari (2011) yang menjelaskan bahwa adanya perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil antara lain rasa cemas mengenai kelahiran, konsentrasi mengenai perubahan hubungan dengan pasangan dan teman, serta rasa cemas mengenai masalah keuangan. Pada saat bersamaan juga, akan merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayi dan permulaan dari fase baru dalam hidup calon ibu.

Respon-respon tersebut juga ditemukan oleh peneliti saat melakukan wawancara dengan beberapa Ibu primigravida di Puskesmas X. Hasil wawancara pertama dilakukan tanggal 20 Januari 2021 dengan Ibu TL. Ibu TL menjelaskan bahwa saat ini sedang mengandung anak pertama sehingga belum ada pengalaman dalam melahirkan. Hal ini menyebabkan Ibu TL mengalami kekhawatiran selama masa kehamilan, seperti lebih berhati-hati yang berlebihan karena mengalami ketakutan terhadap kondisi janin, ingin terlihat sempurna sebagai seorang ibu dikarenakan pengalaman pertama kali sehingga berusaha tidak melakukan kesalahan, bahkan Ibu TL tidak melakukan aktivitas karena takut kelelahan dan berpengaruh pada kondisi janin. Ibu TL menambahkan bahwa sudah mendapatkan informasi ketika memeriksakan ke

Dokter kandungan bahwa kondisi janin sehat, Ibu TL juga mendapatkan dukungan dari Ibu yang memiliki pengalaman persalinan berupa semangat. Akan tetapi, Ibu TL tetap merasakan takut mengingat mendekati waktu persalinan. Berikut hasil wawancara dengan Ibu TL:

“Hamil anak pertama ini lebih fokus sama ketakutan-ketakutan selama kehamilan mbak, belum punya pengalaman mbak. Jadinya pengen semua terlihat sempurna karna gak mau nanti bayinya kenapa kenapa, lebih hati-hati dan sangking takutnya sampai gak mau ngapain-ngapain malah tidur terus, gak mau kerja berat-berat. Bahkan kadang kalau periksa atau USG sama dokter atau bidan, dibilang sehat mbak tapi ya tetap ngerasa takut mbak. Sering dikasih tau sama orang-orang yang udah berpengalaman bahkan dokter atau periksa ke bidan tetap takut, malahan ini semakin mendekati kelahiran takutnya lebih besar mbak”

Wawancara kedua dilakukan pada 22 Januari 2021 kepada Ibu FHY. Ibu FHY mengatakan kehamilan pertama ini banyak mengalami hal-hal yang tidak nyaman seperti dari segi fisik yakni tidak kuat duduk berlama-lama, pinggul mudah pegal dan kaki harus segera diluruskan. Selain itu Ibu FHY juga mengalami perubahan emosi yang suka berubah-ubah, yang sering dirasakan oleh Ibu FHY adalah rasa marah dan sulit untuk mengendalikan kemarahannya. Bahkan adanya ketakutan berasal dari pikiran sendiri seperti Ibu FHY mengatakan *“apakah anak dapat lahir sempurna”* hal tersebut menyebabkan Ibu FHY selalu bertanya-tanya dalam dirinya. Selain itu ada kekhawatiran jika saat persalinan tidak sesuai dengan keinginan. Pemikiran ini muncul ketika siang hari hingga membuat jantung berdebar-debar, suka nyeri dan pegal bagian kaki. Pemikiran negatif tersebut juga sering muncul di malam hari namun Ibu FHY masih mampu mengendalikannya. FHY menambahkan bahwa dirinya

merasa takut akan masa depan anaknya seperti “*apakah aku dapat menjadi seorang Ibu yang baik bagi anaku? Apakah aku benar-benar siap menjadi Ibu? Bagaimana setelah anak lahir hingga apakah aku mampu mendidik dengan tepat bahkan mencukupi kebutuhannya?*” Hasil wawancara dengan Ibu FHY sebagai berikut:

“Kalau dari fisik selama hamil ini gak kuat duduk lama-lama karena pinggul pegal dan kaki maunya diluruskan gak tahan ditekek terus. Kalau dari mood selama kehamilan ini, lebih suka marah bahkan susah banget ngendalikan marahnya, sasaran yang sering kena marah ya suami tapi syukurnya suami saya sabar banget. Untuk ketakutan sering banget terlintas dan bertanya-tanya kalau lahiran anakku lahir dengan sempurna gak ya? Kalau lahiran bisa gak ya sesuai keinginan. Pertanyaan itu suka muncul pas siang hari ketika kerja, sampai-sampai jantung berdebar-debar ketika teringat. Malam haripun teringat tapi masih bisa dialihkan. Saya juga takut mbak, apakah saya sudah siap menjadi seorang ibu? Apa saya bisa nanti mendidik anak saya dengan baik dan bisa gak ya nanti biayain anak saya mbak. Kepikiran kalau lagi kerja, sesekali sampai gak nafsu makan, tapi kalau gak makan kasihan anaknya mbak, gitu si.”

Dilanjutkan wawancara dengan Ibu R, Ibu R juga mengalami hal yang serupa dengan Ibu TL dan FHY, menurut wawancara kepada Ibu R yang dilakukan pada tanggal 22 Januari 2021, Ibu R mengatakan selama kehamilan pertama saat ini secara fisik terasa nyeri di perut bawah bahkan dari awal kehamilan sampai sekarang. Ibu R juga merasa aneh dikehamilan pertama dikarenakan adanya janin yang ada dalam rahimnya. Ibu R juga merasakan takut jika ada perubahan fisik seperti bertambahnya berat badan, pada sisi emosi Ibu R lebih sensitif dan mudah menangis karena di trimester ketiga ini semakin sesak napas sehingga harus lebih berhati-hati dalam beraktivitas.

Kekhawatiran Ibu R akan persalinan juga disampaikan seperti proses persalinan normal atau *caesar*, karena Ibu R takut jika mengalami persalinan secara *caesar* (SC). Hal ini menimbulkan rasa takut pada R, ketakutan R berefek pada pola tidur yang sulit untuk memulai tidur. Memikirkan proses persalinan membuat jantung R berdebar-debar dan keringat dingin karena membayangkan proses *Caesar*. Kondisi fisik bayi saat lahir yang tidak sempurna membuat Ibu R mengalami ketakutan hingga mengalami mimpi buruk. Wawancara dengan Ibu R dapat dilihat dibawah ini:

“Selama kehamilan ini secara fisik sering ngerasa nyeri di perut bawah, hampir dari awal kehamilan sampai sekarang, mungkin karna kehamilan pertama jadi ngerasa aneh ada baby di perut. Mood selama hamil ini sensitive banget, jadi lebih mudah marah kalau sama suami kalau gak dituruti permintaan saya langsung nangis, karena trimester 3 badan makin berasa sesak serba gak enak. Ditakutkan selama kehamilan anak pertama ini paling khawatir yang pertama proses persalinan SC, takut banget kalau harus SC, ngebayanginnya ngeri banget. Karena takutnya tu sampai kepikiran terus kalau malam, jadi susah memulai tidur, jantung suka debar-debar dan keringat dingin kalau seandainya proses persalinan SC. Terus takut kalau fisik anak ada sesuatu yang kurang nanti pas dilahirkan. Malahan sampai dibawa mimpi, sering mimpi buruk. Kalau soal makan, nafsu makan malahan lahap banget. Apa aja semua dimakan, malahan harus kontrol makan takut anak berat badannya kebesaran gak bisa lahiran normal takut kalau harus SC.”

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa 3 Ibu yang memiliki usia kandungan primigravida yaitu Ibu TL, FHY dan R mengalami beberapa permasalahan fisik dan permasalahan psikologis. Permasalah fisik ditandai dengan jantung berdebar-debar, kehilangan nafsu makan, nyeri-nyeri badan dan pegal atau kaku bagian kaki bahkan

menyebabkan sakit pada bagian lambung. Sedangkan permasalahan psikologis yaitu pikiran negatif Ibu primigravida yang menyebabkan adanya luapan emosi seperti kekhawatiran, ketakutan, sensitifitas yang tinggi seperti mudah marah dan tersinggung. Selain itu adanya firasat buruk, takut pada pikiran sendiri, sulit memulai tidur dan mimpi buruk. Gejala-gejala tersebut mengarah kepada kecemasan.

Schetter & Tanner (2012) kecemasan pada kehamilan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada ibu hamil terkait dengan kekhawatiran ibu dengan kesejahteraan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu. Kehamilan pertama atau primigravida merupakan pengalaman baru yang dapat menjadi faktor yang menimbulkan perasaan cemas, takut dan gelisah bagi seorang wanita. Maramis (2005) menambahkan seebagian besar calon ibu yang menghadapi kelahiran dengan semakin tua kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kecemasan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan.

Nurdiana (2012) juga menjelaskan bahwa rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil itu di sebabkan karena meningkatnya hormon progesteron. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, peningkatan hormon juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah. (Miller & Welch, 2008) memaparkan bahwa selama trimester pertama ibu merasakan bahwa perubahan

fisiologis menjadi masalah paling dominan, sementara selama trimester terakhir kecemasan mendekati kelahiran menjadi faktor emosi yang dominan.

Wati (2019) menjelaskan adanya ciri-ciri kecemasan pada ibu hamil seperti perut makin membesar, tidur tidak nyenyak, dada sesak, ibu mengalami sakit pada tubuh bagian belakang (punggung, pinggang), varises, kontraksi perut, bengkak, keram pada kaki, dan lain lain. Adapun kecemasan yang dialami oleh ibu hamil pada fase ini adalah perasaan takut bayinya lahir sehat atau tidak, proses persalinan secara normal atau tidak, kondisi ekonomi pada saat melahirkan dan lain- lain. Rasa khawatir inilah yang disebut dengan kecemasan.

National Insitute of Mental Health di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang berusia kurang dari 20 tahun mengalami gangguan kecemasan menjelang persalinan. Seperti yang dijelaskan bahwa usia ibu < 20 tahun dan ≥ 35 akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang proses persalinan. Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil trimester ketiga, ibu akan mengalami periode tidak semangat dan depresi karena ketidaknyamanan dan ibu akan mengalami ketakutan akan keselamatan saat melahirkan (Manuaba dalam Cholifah, Fahrída, & Hartinah, 2017)

Menurut Lee, *et al* (2007) kecemasan pada kehamilan 3.84 kali berpeluang mengakibatkan depresi postpartum. Kecemasan dan depresi antenatal selama kehamilan merupakan faktor risiko yang sangat kuat terjadinya gangguan kejiwaan atau depresi pada masa postpartum. Kecemasan

pada kehamilan dapat pula dapat menyebabkan kelahiran premature (Dole, et al., 2003).

Fazdria & Harahap (2016) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan diantaranya adalah usia, pengetahuan tentang persalinan, paritas dan pemeriksaan kehamilan. Selain itu, faktor lainnya yang berhubungan dengan tingkat kecemasan seseorang, beberapa diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga termasuk dukungan suami (Mapierre dalam Rahmi, 2011).

Kecemasan dapat diturunkan melalui intervensi seperti pelatihan relaksasi. Annatagia & Retnowati (2011) menjelaskan pelatihan relaksasi adalah aktivitas yang rileks dan rekreatif yang ditandai oleh menunculkan perasaan damai, serta bebas dari ketegangan, kecemasan dan ketakutan. Selain pelatihan relaksasi kecemasan dapat diturunkan dengan *guided imagery*, Nurgiwati (dalam Wulandari, Sofitamia, & Kustriyani, 2019) menjelaskan bahwa *guided imagery* atau teknik imajinasi adalah pengembangan fungsi mental yang mengekspresikan diri secara dinamik melalui proses psikofisiologikal melibatkan seluruh indra dan membawa perubahan terhadap perilaku, persepsi atau respon fisiologik.

Selain pelatihan relaksasi, pelatihan berpikir positif juga mampu dalam menurunkan kecemasan. Pelatihan berpikir positif dijelaskan oleh Lestari (dalam Virgonita & Linyaningsih, 2016) bahwa pelatihan ini efektif untuk mengubah sikap pesimis menjadi optimis. Selain itu, pelatihan berpikir positif

merupakan kegiatan yang mengarahkan individu untuk memperoleh kecakapan dalam menyajikan pengalaman-pengalaman dengan cara yang sehat. Sehingga mampu menumbuhkan dan memaksimalkan energi untuk memberikan keyakinan dalam merespon. Hal ini membuat individu memiliki harapan untuk mencapai hasil yang terbaik sesuai tujuan (Peale, 2006).

Peneliti memilih pelatihan berpikir positif dalam penelitian ini, hal yang mendasari adalah karena memberikan pemahaman berupa perhatian terhadap sesuatu yang positif dibandingkan negatif. Pelatihan ini mengajarkan bagaimana mengarahkan pikiran kebahagiaan daripada kesedihan, keyakinan daripada ketakutan. Sehingga individu dapat berpikir positif dalam menghadapi permasalahan. Selain itu, pelatihan berpikir positif mudah dilakukan di kehidupan sehari-hari dan mampu merangsang aspek kognitif individu dengan adanya unsur pernyataan positif, pernyataan yang tidak menilai, harapan positif dan afirmasi diri. Unsur ini yang mampu menurunkan kecemasan dikarenakan keyakinan diri rendah dan pikiran yang irasional terhadap permasalahan yang dihadapi.

Rosiana, Putri, & Nutrisyani (2014) pelatihan berpikir positif membuat individu mampu memusatkan perhatian padahal hal positif dari berbagai permasalahan yang dihadapi. Besarnya peran proses berpikir menjadikan bentuk evaluasi untuk mengelolanya menjadi sebuah solusi efektif mengatasi kecemasan. Memutuskan atau mengurangi siklus kecemasan tersebut, maka

pelatihan berpikir positif sebagai salah satu alternatif intervensi yang dapat diberikan seseorang yang mengalami kecemasan.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “pengaruh pelatihan berpikir positif terhadap kecemasan pada ibu primigravida trimester III.”

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang pengaruh pelatihan berpikir positif untuk menurunkan kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Mampu menambah wawasan dalam penerapan ilmu psikologi klinis dan penerapannya, khususnya pada penelitian yang berkaitan dengan pengaruh pelatihan berpikir positif untuk menurunkan kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan referensi untuk penelitian selanjutnya maupun mahasiswa sebagai pelaksanaan intervensi psikologis terkait dengan pelatihan berpikir positif.

C. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian mengenai berpikir positif dan kecemasan antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Machmudati & Diana (2017) dengan judul “Efektivitas Pelatihan Berpikir Positif Untuk Menurunkan Kecemasan Mengerjakan Skripsi Pada Mahasiswa”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan analisis non parametrik. Uji hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik yaitu *Wilcoxon Range Test Dan Mann Witney U*. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa fakultas dan non eksakta Universitas X Yogyakarta, yaitu mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora serta Fakultas Sains dan Teknologi yang sedang mengerjakan skripsi. Hasil uji statistika dengan menggunakan teknik analisis *Mann Whitney U* menunjukkan bahwa *gain score* antara kelompok kontrol dan eksperimen yang signifikan menghasilkan nilai $p= 0.002$ ($p<0.005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan skor kecemasan yang signifikan. Sedangkan hasil *Wilcoxon Signed Rank* menunjukkan bahwa skor pascates dan pretes kelompok eksperimen mendapatkan nilai $p= 0.002$ ($p<0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberi perlakuan.

Persamaan dari penelitian Machmudati & Diana (2017) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada bagian intervensi yaitu

“pelatihan berpikir positif”, sama-sama menurunkan kecemasan, kemudian sama-sama menggunakan uji analisis non parametrik yaitu *Wilcoxon range test* dan sama-sama menggunakan desain eksperimen. Sedangkan yang membedakan penelitian Machmudati & Diana (2017) dengan peneliti adalah subjek penelitian, subjek peneliti adalah ibu primigravida trimester III dan pengambilan data yang dilaksanakan di Puskesmas.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Zulni & Koentjoro (2017) dengan judul “Pelatihan Berpikir Positif Untuk Menurunkan Kecemasan menghadapi masa bebas pada anak di lembaga pembinaan khusus anak Kutoarjo”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuasi eksperimen. Desain kuasi eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *the untreated control group design*. Subjek penelitian ini terdiri dari 12 orang anak berkonflik dengan hukum, berjenis kelamin laki-laki dan masuk tindak pidana kejahatan sedang hingga berat. Analisis data kuantitatif dilakukan uji statistik *mixed ANOVA* bahwa ada perubahan skor kecemasan pada kelompok eksperimen adalah signifikan, dengan skor MD-11.333 dan taraf signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). Kelompok kontrol mengalami kenaikan namun tidak mengalami perubahan yang signifikan, dengan skor MD-0.500 dan $p = 0.576$ ($p < 0.05$).

Persamaan dari penelitian Zulni & Koentjoro (2017) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah intervensi yaitu “pelatihan berpikir positif” dan sama-sama menurunkan kecemasan. Sedangkan yang

membedakan penelitian Zulni & Koentjoro (2017) dengan peneliti terletak pada subjek, subjek peneliti adalah ibu primigravida trimester III sedangkan Zulni & Koentjoro (2017) adalah pada anak laki-laki di lembaga pembinaan khusus anak. Kemudian perbedaan terletak pada desain, Zulni & Koentjoro (2017) menggunakan desain kuasi eksperimen dengan model *the untreated control group design*. Sedangkan penelitian desain eksperimen yang dilakukan dengan tanpa melakukan pengendalian yaitu model *one group pre and posttest design*. Selanjutnya yang membedakan terletak pada uji analisis, Zulni & Koentjoro (2017) menggunakan uji statistik *mixed ANOVA* sedangkan peneliti menggunakan *Wilcoxon range test*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Pangastuti (2014) dengan judul “Efektivitas Pelatihan Berpikir Positif Untuk Menurunkan Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Nasional (UN) Pada Siswa SMA.” Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Randomized Pretest-Posttest Control Group Design*. Pengujian dilakukan dengan pengujian non parametrik tes *one sample kolmogorov smirnov test*. Subjek dalam penelitian ini adalah kelas XII SMAN 1 Badegan yang terdiri dari 17 kelompok kontrol dan 21 kelompok eksperimen. Adapun syarat subjek dalam penelitian ini adalah siswa yang akan menghadapi UN yaitu kelas XII. Hasil uji *one way anova* diperoleh hasil pretes dan postes kelompok eskperimen dengan nilai $p=0.000$ ($p<0.01$) artinya pelatihan berpikir positif terbukti dapat menurunkan kecemasan dalam menghadapi ujian nasional pada siswa kelas XII SMA.

Persamaan dari penelitian Pangastuti (2014) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah intervensi yaitu “pelatihan berpikir positif” dan sama-sama menurunkan kecemasan. Sedangkan yang membedakan penelitian Pangastuti (2014) dengan peneliti terletak pada subjek, subjek peneliti adalah ibu primigravida trimester III sedangkan Pangastuti (2014) adalah siswa SMA yang akan menghadapi UN. Kemudian perbedaan terletak pada desain, Pangastuti (2014) menggunakan desain eksperimen dengan model *Randomized Pretest-Posttest Control Group Design*. Sedangkan penelitian desain eksperimen model *one group pre and posttest design*. Selanjutnya yang membedakan terletak pada uji analisis, Pangastuti (2014) menggunakan uji *one sample kolmogorov smirnov test* sedangkan peneliti menggunakan *Wilcoxon range test*.

Berdasarkan perbedaan dari penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, penelitian ini memiliki perbedaan dari segi kriteria subjek, pendekatan penelitian, desain eksperimen, metode analisis data dan variabel yang diukur. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang asli dengan judul “Pengaruh Pelatihan Berpikir Positif untuk menurunkan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III.”