***COPING STRESS* PADA WANITA HAMIL BEKERJA YANG MENGALAMI**

***MORNING SICKNESS***

**Tantri Jayamita**

Program Studi Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

[jayamitatantri.96@gmail.com](mailto:jayamitatantri.96@gmail.com)

**Abstrak**

*Coping stress* adalah upaya kognitif dan perilaku seseorang yang terus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal dan internal dan memecahkan/mengatasi masalah kehidupan yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber daya orang tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap dan memahami *coping stress* pada karyawan hamil trimester pertama yang mengalami *morning sickness.* Partisipan dalam penelitian ini sebanyak tiga orang dengan karakteristik partisipan yaitu kehamilan pertama, hamil trimester pertama, bekerja, dan berusia 20-30 tahun, serta diluar partisipan utama melibatkan juga tiga orang informan. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan wawancara semi terstruktur observasi dan dokumentasi. Metode analisis data yang digunakan yaitu metode analisis data yang dikemukakan oleh Colaizzi. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa terdapat banyak cara untuk melakukan *coping stress* yang dapat dilakukan oleh wanita hamil bekerja yang mengalami *morning sickness*. Hal ini dapat dilihat dari perilaku-perilaku yang muncul untuk melakukan *coping stress* yang dialami oleh wanita hamil bekerja yang mengalami *morning sickness.*

***Kata kunci****: Coping stress, Morning sickness,* Wanita hamil bekerja.

***COPING STRESS OF THE WORKING PREGNANT WOMAN WHO HAS MORNING SICKNESS***

Tantri Jayamita

Universitas Mercu Buana Yogyakarta [jayamitatantri.96@gmail.com](mailto:jayamitatantri.96@gmail.com)

***Abtract***

Coping stress is a cognitive effort and behavior of someone who is constantly changing to manage external and internal demands and solve life problems that are valued as a burden or exceeding that person's resources/ability. This study aims to uncover and understand coping stress by working pregnant women who experience morning sickness. The participants in this study were three people with the characteristics of participants namely first pregnancy, first trimester pregnant, working, and aged 20-30 years, and outside the main participants involved also three informants. The method of data collection in this study was semi-structured interviews, observations and documentations. Data analysis method used is a method of data analysis proposed by Colaizzi. The results of this study show that there are many ways to do coping stress that can be done by working pregnant women who experience morning sickness. This can be seen from the behaviors that appear to do coping stress experienced by working pregnant women who experience morning sickness*.*

***Keywords****: Coping stress, Morning sickness, Pregnant woman works.*

**PENDAHULUAN**

Badan Pusat Statistik (2017) menyebutkan bahwa terdapat 46,06% perempuan adalah sebagai tenaga profesional dan terdapat

40,63% perempuan memberikan sumbangan pendapatan di provinsi D.I Yogyakarta. Pandia (dalam Rizky & Santoso, 2018) mengungkapkan bahwa wanita bekerja adalah wanita yang bekerja di luar rumah dan menerima uang atau mendapatkan penghasilan dari pekerjaannya. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tenaga kerja wanita adalah wanita yang mampu melakukan pekerjaan guna mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat.

Tidak semua wanita bekerja adalah wanita *single,* tetapi terdapat beberapa wanita bekerja yang telah menikah. Menikah merupakan salah satu hal yang penting yang terjadi pada kehidupan manusia. Menurut UU RI No. 1 tahun

1974 Pasal 1, perkawinan adalah ikatan lahir bathin antara laki-laki dan perempuan sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan ketuhanan yang maha esa. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa perkawinan merupakan peristiwa penting yang membuat ikatan lahir bathin antara laki-laki dan perempuan dengan tujuan membentuk sebuah keluarga. Keluarga, dalam gambaran yang ada di budaya masyarakat Indonesia, adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak.

Kehadiran seorang anak merupakan dambaan bagi laki-laki dan perempuan yang telah

menikah. Pada sebuah perkawinan, kehadiran seorang anak merupakan dambaan setiap pasangan suami istri (Dewi, dalam Hapsari & Septiani, 2015). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hapsari dan Septiani (2015) mengemukakan bahwa pasangan suami istri yang belum memiliki anak menujukkan perasaan iri dan sedih terhadap orang lain yang sudah memiliki anak. Berdasarkan hal tersebut kehadiran anak dalam sebuah pernikahan merupakan hal penting yang ingin dimiliki oleh setiap pasangan suami istri.

Sebelum memiliki anak seorang wanita akan melalui proses kehamilan terlebih dahulu. Hal ini dijelaskan oleh Susanti (dalam Dini, Riono, & Sulistyowati, 2016) bahwa kehamilan merupakan kodrat salah satu fase kehidupan dan merupakan fase reproduksi manusia yang berguna untuk melahirkan bayi sebagai manusia baru di dunia. Menurut Bobak, Lowdermilk, dan Jensen (dalam Mariantari, Lestari, & Arneliwati,

2014) kehamilan adalah peristiwa yang alamiah dimulai dari terjadinya pembuahan hingga proses pertumbuhan janin di dalam Rahim. Pada proses kehamilan yang normal, kehamilan terjadi selama

40 minggu antar waktu menstruasi terakhir. Fase kehamilan dibagi ke dalam tiga fase atau biasa disebut dengan trimester. Trimester pertama adalah periode minggu pertama sampai minggu ke-13 kehamilan, trimester kedua adalah periode minggu ke-14 sampai minggu ke-26, dan trimester ketiga mulai minggu ke-27 sampai kehamilan cukup bulan.

Indikator mungkin hamil adalah ciri-ciri fisik yang dapat dilihat atau sebaliknya diukur oleh pemeriksa dan lebih spesifik dalam hal perubahan-perubahan psikologis yang disebabkan oleh kehamilan. Tanda-tanda mungkin kehamilan adalah sebagai berikut: 1) mual dan muntah (*morning sickness*), 2) *amenorhea*, 3) *mastodinia*, 4) *quickening*, 5) keluhan kencing, 6) konstipasi, 7) perubahan berat badan, 8) perubahan temperatur basal, 9) perubahan warna kulit, 10) perubahan payudara,

11) perubahan pada uterus, 12) tanda *piskacek’s*, dan 13) perubahan-perubahan pada serviks (Kusmiyati, Wahyuningsih, & Sujiyatini, 2010). Hal tersebut diperjelas lagi oleh Stoppard (2011) mengatakan bahwa ketika minggu ke-5 hingga minggu ke-6 wanita hamil mulai merasakan perubahan-perubahan pada payudara, rasa mual- mual (*morning sickness*) dan selera makan mungkin berubah, serta sering kencing. Sebanyak

50-75% wanita hamil akan mengalami gejala mual dan muntah (*morning sickness*) pada trimester pertama atau awal-awal kehamilan (Bobak, Lowdermilk, & Jensen dalam Mariantari, Lestari, & Arneliwati, 2014).

Gejala *morning sickness* pada kehamilan ini biasanya terjadi pada pagi hari tetapi menghilang setelah beberapa jam, meskipun terkadang gejala ini menetap lebih mungkin dan mungkin terjadi pada waktu lain. Gejala yang mengganggu ini biasanya muncul sekitar 6 minggu setelah mulai periode menstruasi terakhir dan biasanya menghilang spontan sekitar 6-16 minggu (Cunningham dalam Rahmatika, 2014).

Mual-mual di pagi hari lebih umum daripada disaat yang lain, karena perut mengandung kumpulan asam gastrik yang diendapkan pada malam hari, saat tubuh beristirahat total (Jones dalam Rahmatika, 2014). Menurut Suririnah (dalam Sulistyawati & Umamah, 2014) dampak dari wanita hamil yang mengalami *morning sickness* yaitu beban psikologi yang bertambah sehingga mengakibatkan trauma dan juga wanita hamil merasakan badan terasa lemas.

Kesimpulan dari hasil wawancara dan observasi pada partisipan DAT, diketahui bahwa ada banyak keluhan ketika subjek menghadapi *morning sickness.* Kesimpulan dari hasil wawancara dan observasi pada pasrtisipan DAT yaitu *morning sickness* yang dirasakan subjek pada saat baru bangun tidur dan aroma masakan yang berbumbu kuat. Kelelahan yang dirasakan subjek juga memperparah *morning sickness* yang dirasakan. Sehingga setelah mengalami *morning sickness* subjek merasa lemas. Hal tersebut menyebabkan terganggunya aktivitas pekerjaan subjek karena target yang sudah ditentukan menjadi lebih lambat dikarenakan *morning sickness* yang dirasakan dan dianggap mengganggu bagi subjek. Cara subjek menangani *morning sickness* yang dirasakan adalah dengan cara istirahat, minum obat, dan meminum air putih hangat. Mual dan muntah (*morning sickness*) merupakan gejala umum kehamilan, mulai dari rasa tidak enak sampai muntah berkepanjangan (Kusmiyati, Wahyuningsih, & Sujiyatini, 2010). Hal ini juga dijelaskan oleh Mellyna dalam Priyanti (2014) bahwa *morning*

*sickness* adalah mual muntah terutama di pagi hari. Menurut Suririnah (dalam Priyanti, 2014) *morning sickness* adalah gejala wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester pertama. Hal ini dapat disimpulkan *morning sickness* adalah gejala umum pada awal kehamilan, mulai dari rasa tidak enak sampai muntah berkepanjangan. Hal ini menyebabkan terganggunya aktivitas pekerjaan subjek karena target yang sudah ditentukan menjadi lebih lambat dikarenakan *morning sickness*

Tanda dan gejala yang sering dijumpai ketika *morning sickness*: a. mual dan muntah yang terjadi dalam 12 minggu pertama kehamilan, biasanya menghilang pada akhir waktu tersebut, tapi kadang muncul kembali menjelang akhir kehamilan. b. mual dan muntah yang terjadi kira-kira-kira mulai 2 minggu sesudah haid terakhir dan berlangsung kira-kira selama 6 hingga 8 minggu, sesudah 12 minggu biasanya menghilang. c. mual dan muntah yang terjadi pada tribulan pertama kehamilan dan akan berakhir pada awal tribulan kedua kehamilan (Rustam dalam Priyanti, 2014). d. perasaan mual kadang disertai muntah di pagi hari. Ada yang merasakan hanya pagi hari, namun tidak jarang yang mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan aktivitas apapun (Maramis dalam Priyanti, 2014). *Morning sickness* menyebabkan tekanan emosional dan stress psikologis dan dapat memiliki efek mendalam pada kualitas hidup wanita, fungsi perilaku dan kognitif, mempengaruhi kapasitas kerja, kegiatan rumah tangga dan interaksi

dengan anak-anak (O’Donnell, McParlin, Robson, Beyer, Moloney, & Vale, 2016). Untuk menangani stress yang dialami, salah satunya yaitu dengan cara *coping stress,* dalam *coping stress* terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *coping stress.*

Lazarus & Folkman (1984) mengatakan bahwa cara seseorang untuk melakukan *coping stress* tergantung pada sumber daya yang dimiliki. Berikut sumber daya tersebut yaitu: 1) kesehatan dan energi, 2) keyakinan positif, 3) keterampilan pemecahan masalah, 4) keterampilan sosial, 5) dukungan sosial, dan 6) sumber daya material, Berdasarkan uraian di atas terdapat faktor kesehatan yang mempengaruhi *coping stress,* yang dikarenakan perubahan hormon dan kelelahan akibat *morning sickness*. Hal tersebut diperjelas oleh Yali dan Lobel (dalam Rahmatika, 2014) bahwa perilaku *coping* bisa membantu wanita hamil untuk memodifikasi efek stress dan meminimalisasi efek negatif dari stress.

*Coping* adalah usaha kognitif dan perilaku yang terus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal dan / atau internal spesifik yang dinilai sebagai membebani atau melebihi sumber daya orang tersebut (Lazarus & Folkman,

1984). Sarafino (2011) *coping stress* adalah proses dimana seseorang mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber daya yang mereka nilai dalam situasi yang penuh dengan tekanan. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan

bahwa *coping* stress adalah usaha kognitif dan perilaku yang terus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal dan atau internal spesifik yang dinilai sebagai membebani atau melebihi sumber daya yang dimiliki seseorang.

Carver, Scheier, dan Weintraub (1989) menggolongkan *problem focused coping* kedalam lima dimensi yaitu 1) koping aktif*,* 2) perencanaan, 3) menekan kegiatan yang bersaing,

4) menahan diri, dan 5) mencari dukungan sosial untuk alasan instrumental*.* Carver, Scheier, dan Weintraub (1989) juga menggolongkan *emotion focused coping* kedalam lima dimensi yaitu 1) mencari dukungan sosial untuk alasan emosional,

2) fokus dan melampiaskan emosi, 3) pelepasan perilaku, 4) pelepasan mental, 5) reinterpretasi secara positif, 6) penolakan, 7) penerimaan, dan

8) kembali ke agama.

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan kepada subjek DAT *morning sickness* yang dirasakan oleh wanita hamil yang bekerja merupakan masalah bagi wanita hamil trimester pertama. Salah satu aspek ibu pekerja yang membuat hidup terasa sangat sulit adalah kebutuhan untuk mengabdikan seluruh waktu luang untuk keluarga. Ibu pekerja memiliki dua pekerjaan dan tidak memiliki cara lain untuk menjalani keduanya. Kadang-kadang peran ini terlampau sulit untuk dijalankan (Stoppard,

2011). Hal ini dapat mempengaruhi keadaan wanita hamil yang mengalami *morning sickness* dikarenakan kelalahan yang dialami oleh wanita hamil yang mengalami *morning sickness.* Seperti

yang dijelaskan oleh hasil penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara pekerjaan wanita hamil trimester pertama dengan *morning sickness* yang dilakukan oleh Suwarni (2007) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan *morning sickness* pada wanita hamil trimester pertama di Poliklinik Kebidanan BPK RSUZA Banda Aceh (Suwarni, 2007).

Mual dan muntah (*morning sickness*) merupakan gejala umum kehamilan, mulai dari rasa tidak enak sampai muntah berkepanjangan (Kusmiyati, Wahyuningsih, & Sujiyatini, 2010). Salah astu akibat *morning sickness* yaitu tekanan emosional dan stress psikologis dan dapat memiliki efek mendalam pada kualitas hidup wanita, fungsi perilaku dan kognitif, mempengaruhi kapasitas kerja, kegiatan rumah tangga dan interaksi dengan anak-anak (O’Donnell, McParlin, Robson, Beyer, Moloney,

& Vale, 2016). Adanya stress pada saat kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin termasuk menghambat dan kegagalan pertumbuhan serta lamanya *gestation* yang akan memicu kelahiran prematur serta berat bayi lahir rendah (Lobel et al, dalam Septianingrum, 2015). Ditambah lagi oleh pernyataan bahwa masalah kesehatan yang diakibatkan stress maternal seperti preeclampsia atau hipertensi akibat kehamilan berhubungan dengan peningkatan kadar hormon (Field et al, dalam Septianingrum,

2015). Untuk mengatasi stress yang dihadapi wanita hamil perlu melakukan *coping stress. Coping* adalah usaha kognitif dan perilaku yang terus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal

dan / atau internal spesifik yang dinilai sebagai membebani atau melebihi sumber daya orang tersebut (Lazarus & Folkman, 1984).

*Coping* perlu untuk dilakukan bagi karyawan hal ini akan mengalami penurunan produktivitas kerja karyawan apabila karyawan tidak berusaha melakukan *coping* untuk permasalahan yang dihadapi. Hal tersebut dijelaskan oleh Utaminingtias, Ishartono dan Hidayar (2016) yang mengungkapkan bahwa permasalahan-permasalahan yang terjadi dapat menurunkan produktivitas karyawan yang dapat berdampak buruk bagi pekerjaan. Stres juga dapat mengakibatkan peningkatan kemangkiran kerja, keterlambatan, rendahnya produktivitas dan menurunnya kemampuan mengerjakan tugas-tugas.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa dampak dari *morning sickness* dapat menimbulkan stress pada wanita hamil. Salah satu dampak penting terjadinya stress pada kehamilan adalah diproduksinya adrenalin dan noradrenalin yang berdampak pada wanita hamil utamanya pada bayi berupa abortus, kelahiran bayi premature sampai pada kematian janin dan ibu yang melahirkan (Atiq dalam Yuswanto, Hidayati, & Widayati, 2017). Berdasarkan hal tersebut mengakibatkan *coping stress* perlu dilakukan untuk menangani stress yang dialami wanita hamil yang mengalami *morning sickness* agar mampu mempertahankan kehamilan yang sehat dan menjalankan aktivitas dengan baik. Oleh karena itu peneliti tertarik

untuk memahami *morning sickness* yang dialami oleh wanita hamil bekerja. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, rumusan permasalahan ini adalah bagaimana strategi *coping stress* pada wanita hamil trimester pertama yang bekerja yang mengalami *morning sickness*?

**METODE**

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hal ini dikarenaka penelitian yang dilakukan bersifat sosial. Penelitian dengan pendekatan kualitatif menekankan analisis proses dari proses berpikir induktif yang berkaitan dengan dinamika hubungan antarfenomena yang diamati, dan menggukana logika ilmiah (Gunawan, 2015). Fenomenologi berupaya untuk memahami makna yang sesungguhnya atas suatu pengalaman dan menekankan kesadaran yang disengaja ata pengalaman, karena pengalaman mengandung penampilan keluar dan kesadaran di dalam, yang berbasis pada ingatan, gambaran dan makna (Gunawan, 2015). Pada penelitian ini peniliti menggunakan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi adalah penelitian tentang pengalaman subjektif (Kahija, 2017).

Definisi permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini mengenai *coping stress* dan *morning sickness*. *Coping stress* adalah upaya kognitif dan perilaku seseorang yang terus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal dan internal dan memecahkan masalah kehidupan yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber

daya orang tersebut. *Coping stress* dapat dilakukan oleh siapa saja termasuk wanita hamil yang mengalami *morning sickness*.

*Morning Sickness* adalah gejala umum kehamilan, mulai dari rasa mual tidak enak sampai muntah berkepanjangan. *Morning sickness* juga merupakan gejala umum kehamilan, mulai dari rasa mual tidak enak sampai muntah berkepanjangan terutama dirasakan ketika di pagi hari dan akan berakhir sebelum memasuki usia kehamilan 14 minggu. Berdasarkan penjelasan tersebut *coping stress* pada wanita hamil yang mengalami *morning sickness* merupakan upaya kognitif dan perilaku wanita hamil yang mengalami *morning sickness* yang terus berusaha untuk mengelola *morning sickness* yang dialami.

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu *non-probability sampling.* Menurut Sugiyono (2015) *non- probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara individual, yaitu dengan tiga orang partisipan berjenis kelamin perempuan dengan karakteristik partisipan yaitu mengalami *morning sickness,* kehamilan pertama, trimester pertama, bekerja, berusia 20-

30 tahun serta diluar partisipan utama melibatkan juga tiga orang informan. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan

wawancara semi terstruktur, observasi dan dokumentasi.

Colaizzi (dalam Kahija, 2017) mengemukakan alur untuk analisis data pada penelitian kualitatif, alur tersebut antara lain: 1) dalam keadaan *epochē,* peneliti membaca secara menyeluruh, mendalam transkrip wawancara untuk merasakan individu dan latar belakang kehidupannya. 2) Peneliti mengidentifikasikan pernyataan-pernyataan signifikan yang berhubungan langsung dengan fenomena yang diteliti. 3) Peneliti mengembangkan makna interpretatif atau makna lewat penafsiran untuk setiap pernyataan yang signifikan. 4) Peneliti mengelompokkan makna-makna interpretatif menjadi tema-tema. Tema yang berulang dan tidak sesuai dengan pertanyaan penelitian akan disingkirkan. 5) Tema-tema tersebut kemudian diintergrasikan dalam bentuk deskripsi menyeluruh. Tema-tema yang dideskripsikan dikuatkan dengan transkrip wawancara. 6) Peneliti membuat pernyataan singkat dari deskripsi menyeluruh dan menampilkan pernyataan yang fundamental yang merupakan esensi dari pengalaman seluruh partisipan. 7) Pernyataan fundamental tersebut lalu dicek kebenarannya dengan menyampaikannya pada partisipan.

Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan Triangulasi. Triangulasi adalah validasi silang kualitatif. Triangulasi menilai kecukupan data sesuai dengan kenvergensi beberapa sumber data atau beberapa prosedur

pengumpulan data (Wiliam dalam Sugiyono,

2015). Menurut Sugiyono (2015) triangulasi dalam pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dar berbagai data sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu, sehingga terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa *coping stress* yang dilakukan oleh ketiga partisipan yang bekerja untuk mengatasi *morning sickness* dibagi menjadi dua bentuk yaitu secara tindakan langsung atau perilaku dan secara emosional. *Coping stress* yang dilakukan oleh ketiga partisipan yang bekerja untuk mengatasi *morning sickness* dalam bentuk tindakan langsung atau perilaku yaitu antara lain berusaha untuk memuntahkannya saja, mengkonsumsi makanan atau minuman yang dapat mengatasi *morning sickness*, menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan *morning sickness*, menyiapkan beberapa jenis makanan atau minuman untuk mengatasi *morning sickness* di tempat kerja, mengurangi beberapa kegiatan yang dapat menimbulkan *morning sickness* hingga resiko keguguran, hingga berusaha untuk mendapatkan bantuan dari orang sekitar untuk mengatasi *morning sickness* yang dialami baik untuk pekerjaan ataupun tugas rumah.

*Coping stress* yang dilakukan oleh ketiga partisipan yang bekerja untuk mengatasi *morning sickness* dalam bentuk emosional yaitu antara lain

berusaha untuk menolak keadaan yang sedang mengalami *morning sickness,* berdoa agar *morning sickness*nya dapat teratasi, melakukan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan yang dapat melupakan keadaan yang sedang mengalami *morning sickness*, berusaha untuk melampiaskan emosi akibat *morning sickness* dan tuntutan pekerjaan, berusaha menerima keadaan yang sedang mengalami *morning sickness* dengan cara menjalaninya dan berusaha untuk berpikir kembali dan mengambil sisi positifnya, dan melakukan mencari dukungan sosial dari orang sekitar untuk mengatasi *morning sickness* yang dialami baik untuk pekerjaan ataupun tugas rumah.

Cara lainnya yang dilakukan oleh ketiga partisipan yang tidak termasuk pada aspek *coping stress* yang dijelaskan oleh Carver, Scheier, dan Weintraub (1989) yaitu dengan berusaha untuk mengatakan pada diri sendiri dan dalam pikirannya untuk jangan *morning sickness*, dan partisipan mengucapkan hal tersebut berulang- ulang kali. Ketiga partisipan merasa setelah melakukan hal tersebut *morning sickness* yang dialaminya dapat teratasi. Hal ini sesuai dengan teori *self-talk* yang dikemukakan oleh Zastrow (dalam Iswari & Hartini, 2005) yang mengungkapkan bahwa *self-talk* dapat memberi suasana emosi yang positif saat tubuh dalam keadaan lelah, dengan cara mengucapkan kalimat dalam pikiran yang memiliki makna positif. Hal ini juga diperjelas lagi oleh Pearson (dalam Iswari & Hartini, 2005) yang mengungkapkan bahwa *self-talk* sangat efektif untuk mengatasi

masalah-masalah yang berkaitan dengan pikiran dan perubahan perilaku.

Kehamilan merupakan suatu fase penting yang dialami oleh wanita yang telah menikah, fase yang dilalui untuk melahirkan seorang anak yang diinginkan dalam sebuah pernikahan. *Morning sickness* yang dialami merupakan sebuah pengalaman yang dirasakan dan dialami pada masa awal kehamilan. Pengalaman yang mengganggu aktifitas maupun menggangu emosional wanita hamil, namun harus tetap dilalui. Wanita hamil yang mengalami *morning sickness* memiliki kendala untuk dapat menjaga kesehatan baik untuk sang ibu maupun janin, terutama bagi wanita hamil yang bekerja. Hal ini menyebabkan wanita hamil bekerja yang mengalami *morning sickness* melakukan bebrapa cara agar dapat mengatasinya. Tujuannya yaitu agar dapat menjaga perkembangan janin yang sedang bertumbuh.

Berdasarkan dari pembahasan ketiga partisipan di atas, dapat disimpulkan bahwa *coping stress* yang dilakukan oleh ketiga partisipan yaitu ketiga partisipan untuk mengatasi *morning sickness* yang dialaminya sesuai dengan faktor-faktor *coping stress* yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984). Lazarus dan Folkman (1984) yang menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *coping stress* yaitu faktor kesehatan dan energi, faktor keyakinan positif, faktor keterampilan pemecahan masalah, faktor keterampilan sosial, faktor dukungan sosial, dan faktor sumber daya

material. Adapun terdapat faktor yang tidak termasuk di dalam penjelasan Lazarus dan Folkman (1984) yaitu faktor tingkat pendidikan. Pada penelitian ini mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik juga cara mengatasi *morning sickness* yang dialami. Pada penelitian ini juga terdapat cara untuk mengatasi *morning sickness* yang tidak termasuk dalam penjelasan *coping stress* yang dikemukakan oleh Carver, Scheier, dan Weintraub (1989). Cara tersebut yaitu berusaha untuk mengucapkan pada diri sendiri dan di dalam pikiran untuk jangan *morning sickness*, cara ini disebut sebagai *self-talk*

**KESIMPULAN**

Berdasarkan dari pembahasan ketiga partisipan di atas, dapat disimpulkan terdapat beberapa *coping stress* untuk mengatasi *morning sickness* yang dialami seperti, berusaha untuk memuntahkannya saja, mengkonsumsi makanan atau minuman yang dapat mengatasi *morning sickness*, menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan *morning sickness*, berdoa agar *morning sickness*nya dapat teratasi, berusaha menerima keadaan yang sedang mengalami *morning sickness* dengan cara menjalaninya dan berusaha untuk berpikir kembali dan mengambil sisi positifnya, mengurangi beberapa kegiatan yang dapat menimbulkan *morning sickness* hingga resiko keguguran, dan berusaha mencari dukungan sosial dari orang sekitar yang dapat membantu mengurangi *morning sickness* yang dialami.

Pada penelitian ini juga terdapat cara untuk mengatasi *morning sickness* yang tidak termasuk dalam penjelasan *coping stress* yang dikemukakan oleh Carver, Scheier, dan Weintraub yaitu berusaha untuk mengucapkan pada diri sendiri dan di dalam pikiran untuk jangan *morning sickness*, cara ini disebut sebagai *self-talk.* Adapun kendala-kendala yang dialami oleh para partisipan ketika melakukan *coping stress* untuk mengatasi *morning sickness*. Kendala kendala tersebut antara lain pendidikan yang dimiliki partisipan mempengaruhi cara partisipan untuk mengatasi *morning sickness*, sehingga dikarenakan pemahaman, pengalaman bahkan pengetahuan yang kurang yang dimiliki oleh partisipan mengakibatkan partisipan keliru dalam mengatasi *morning sickness*. Cara yang dilakukan oleh partisipan tersebut merupakan cara yang dihindari oleh partisipan lainnya yang memiliki pemahaman, pengalaman dan pengetahuan yang lebih mengenai cara yang sesuai dengan anjuran yang baik bagi kesehatan ibu dan janin.

Kendala lain yang dialami oleh partisipan yaitu hubungan jarak jauh dengan suami, hingga jenis pekerjaan yang dimiliki oleh masing-masing partisipan. Seperti pekerjaan yang memiliki resiko untuk memunculkan *morning sickness* karena pekerjaannya yang terkadang mencium aroma yang memunculkan *morning sickness*, sehingga *morning sickness* yang dialaminya ini tidak dapat dihindari. Pekerjaan lainnya yaitu memiliki resiko kelelahan yang berlebihan dikarenakan tekanan

pekerjaan, sehingga menimbulkan *morning sickness*.

**SARAN**

a. Bagi partisipan yang mengalami *morning sickness*, sebaiknya menggunakan cara yang aman, baik untuk kesehatan, dan partisipan sebaiknya mencari referensi yang valid untuk mengatasi *morning sickness*nya yang sesuai dengan anjuran kesehatan.

b. Bagi partisipan yang mengalami *morning sickness*, sebaiknya menceritakan mengenai perasaan yang sedang dirasakan akibat *morning sickness* terutama pada pasangannya dan membangun komunikasi yang baik dengan orang terdekat.

c. Bagi suami, keluarga, teman kerja, dan orang sekitar yang berhubungan dengan wanita hamil bekerja yang mengalami *morning sickness* sebaiknya memberikan dukungan baik secara emosional maupun instrumental agar dapat mengatasi *morning sickness*nya karena mendapatkan kesejahteraan secara psikologis.

d. Bagi peneliti yang ingin meneliti mengenai *coping stress* pada wanita hamil bekerja yang mengalami *morning sickness* diharapkan untuk dapat melakukan penelitian dengan lebih mengkhususkan pada jenis pekerjaan atau pada tingkat pendidikan, agar mendapatkan gambaran lebih mengenai *coping stress* pada wanita hamil bekerja yang mengalami *morning sickness* pada jenis pekejaan atau tingkat pendidikan tertentu. Hal ini dikarenakan, dalam penelitian ini terdapat

temuan bahwa terdapat perbedaan *coping stress* yang dilakukan oleh wanita hamil bekerja yang mengalami *morning sickness* yang disebabkan perbedaan pekerjaan dan tingkat pendidikan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Badan Pusat Statistik. (2017). Sumbangan Pendapatan Perempuan Provinsi Yogyakarta. BPS. Indonesia.

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing *Coping* Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology,*

*56*(2), 267-283.

Dini, L. I., Riono, P., & Sulistyowati, N. (2016).

Pengaruh Status Kehamilan Tidak diinginkan terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan dan Setelah Kelahiran. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, 7*(2), 119-133.

Gunawan, I. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif*

*Teori & Praktik.* Jakarta: Bumi Aksara.

Hapsari, I. I., & Septiani, S. R. (2015).

Kebermaknaan Hidup pada Wanita yang

Belum Memiliki Anak Tanpa Sengaja (Involuntary Childless). *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi,*

*4*(2), 90-100.

Iswari, D., & Hartini, N. (2005). Pengaruh Pelatihan dan Evaluasi Self-talk terhadap Penurunan Tingkat Body-dissatisfaction. *Journal Unair Surabaya, 7*(3), 1-22.

Kahija, Y. L. (2017). *Penelitian Fenomenologis.*

Yogyakarta: Penerbit PT Kanisius.

Kusmiyati, Y., Wahyuningsih, H. P., & Sujiyatini. (2010). *Perawatan Ibu Hamil.* Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping.* New York: Springer Publishing Company, Inc.

Mariantari, Y., Lestari, W., & Arneliwati. (2014).

Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu,

dan Gravida terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, 1*(2),

1-9.

O’Donnell, A., McParlin, C., Robson, S. C., Beyer, F., Moloney, E., & Vale, L. (2016). Treatments for Hyperemesis Gravidarum and Nausea and Vomiting in Pregnancy: a Systematic Review and Economic Assessment. *NIHR Journals Library, 20*(74), 1-307.

Priyanti, S. (2014). Cara Mengatasi Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester Pertama di BPS Ny. Wahyu Surowati Desa Warungdowo Pohjentrek Pasuruan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6*(1), 60-73.

Rahmatika, R. (2014). Hubungan Antara Emotion-Focused *Coping* dan Stress Kehamilan. *Jurnal Psikogenesis, 3*(1),

92-103.

Republik Indonesia. (1974). Undang-Undang No.

1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Lemabaran Negara RI Tahun 1974, No.

1. Sekretariat Negara. Jakarta.

Rizky, J., & Santoso, M. B. (2018). Faktor Pendorong Ibu Bekerja Sebagai K3L UNPAD. *Jurnal Prosiding Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat,*

*5*(2), 158-164.

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions.* United States of America: John Wiley & Sons, Inc.Tiran. (2010). *Reflexology in Pregnancy and Childbirth.* China: Elsevier Limited.

Septianingrum, Y. (2015). Efektivitas Relaksasi Selama Kehamilan terhadap Penurunan Stress, Kecemasan Ibu Hamil dan Respon Janin dalam Kandungan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 8*(2), 206-212.

Sulistyawati, M., & Umamah, F. (2014).

Konsumsi Maknan Kecil di Pagi Hari

Mempengaruhi Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor

Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan,*

*7*(12), 1-8**.**

Suwarni. (2007). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester Pertama dengan *Morning Sickness* di Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan Badan Pelayanan Kesehatan RSU DR Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2007. *Jurnal Keperawatan, 1*(1), 50-59.

Utaminingtias, W., Ishartono, & Hidayat, E. N. (2016). Coping Stres Karyawan dalam Menghadapi Stres Kerja. *Prosiding KS,*

*3*(2), 190-200.

Yuswanto, E., Hidayati, R., & Widayati, D. (2017). Studi Fenomenologi Stres Koping Ibu Primigravida Trimester Pertama dalam Proses Adaptasi Fisik dan Psikologis Di Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 5*(2), 655-667.