

Dinamika Psikologis Ibu Hamil 2022.pdf

 Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Document Details

Submission ID

trn:oid:::13990:126104631

Submission Date

Jan 13, 2026, 2:05 PM GMT+7

Download Date

Feb 11, 2026, 8:59 AM GMT+7

File Name

Dinamika Psikologis Ibu Hamil 2022.pdf

File Size

210.0 KB

11 Pages

5,111 Words

33,369 Characters

18% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.




Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Small Matches (less than 14 words)

Exclusions

- ▶ 34 Excluded Sources
- ▶ 8 Excluded Matches

Top Sources

- 18%  Internet sources
- 12%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags




0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 18%  Internet sources
- 12%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
	dokumen.tips	1%
2	Publication	
	Nurul Hapsari, Suci Murti Karini, Arif Tri Setyanto. "Pelatihan Mindfulness untuk ...	1%
3	Internet	
	journal.uinjkt.ac.id	1%
4	Internet	
	ristianizee.blogspot.com	<1%
5	Internet	
	jurnal.unigal.ac.id	<1%
6	Internet	
	eprints.unisa-bandung.ac.id	<1%
7	Internet	
	repository.unair.ac.id	<1%
8	Internet	
	repositori.ubs-ppni.ac.id	<1%
9	Internet	
	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
10	Internet	
	www.haibunda.com	<1%
11	Internet	
	digilib.uin-suka.ac.id	<1%

12	Internet	eprints.ukh.ac.id	<1%
13	Internet	psychologyforum.umm.ac.id	<1%
14	Internet	journal.ubaya.ac.id	<1%
15	Internet	ojs.stikespanritahusada.ac.id	<1%
16	Internet	ejournal.unibabwi.ac.id	<1%
17	Internet	guru-wira.blogspot.com	<1%
18	Internet	repository.unimus.ac.id	<1%
19	Internet	forikes-ejournal.com	<1%
20	Internet	media.neliti.com	<1%
21	Internet	stikesmu-sidrap.e-journal.id	<1%
22	Internet	www.researchgate.net	<1%
23	Internet	repository.radenintan.ac.id	<1%
24	Internet	dspace.uui.ac.id	<1%
25	Internet	eprints.unugha.ac.id	<1%



Volume 8 No 1 September 2022
p-ISSN: 2460-8750 e-ISSN: 2615-1731
<https://doi.org/10.26858/talenta.v7i1.35383>



Dinamika Psikologis Ibu Hamil dengan Kecemasan yang Diberikan Relaksasi Berbasis Kelompok

Isti Noviana^{1*}, Sheilla Varadhila Peristiano², Sri Muliati Abdullah³

¹²³Fakultas Psikologi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta/Program Studi Magister Psikologi Profesi

Email: novipsy008@gmail.com



©2018 –JPT Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar. Ini adalah artikel dengan akses terbuka di bawah licensi CC BY-NC-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

ABSTRACT

This study aims to explain in depth the psychological dynamics of pregnant women with anxiety who are given group-based relaxation through deepening the background of the causes of the problem to the impact and treatment of anxiety cases. The method used in this research is qualitative. The research subjects were five pregnant women who experienced anxiety during pregnancy with a medium BAI scale category in three subjects and high in two subjects, and did not have physical disorders. Collecting data using observation and interviews, and supported by using the BAI scale to determine the category of subject anxiety and support the objectivity of the data. The results of the intervention in the form of relaxation can reduce anxiety in pregnant women with a low BAI scale category in three subjects and very low in two subjects.

Keywords: Anxiety, pregnant women, group based relaxation

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dinamika psikologis secara mendalam pada ibu hamil dengan kecemasan yang diberikan relaksasi berbasis kelompok melalui pendalaman latar belakang penyebab permasalahan hingga dampak dan terapi penanganan kasus kecemasan. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif. Subjek penelitian berjumlah lima ibu hamil yang mengalami kecemasan pada masa kehamilan dengan kategori skala BAI sedang pada tiga subjek dan tinggi pada dua subjek, serta tidak memiliki gangguan fisik. Pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara, serta didukung menggunakan skala BAI untuk mengetahui kategori kecemasan subjek dan mendukung objektivitas data. Hasil intervensi berupa relaksasi dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan kategori skala BAI rendah pada tiga subjek dan sangat rendah pada dua subjek.

Keyword: Kecemasan, ibu hamil, relaksasi kelompok

PENDAHULUAN

Selama masa kehamilan berlangsung ibu hamil akan mengalami berbagai perubahan, baik perubahan secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut sebagian besar karena pengaruh hormon yaitu peningkatan *hormon estrogen* dan *progesteron* yang dihasilkan *korpus luteum* yang berkembang menjadi *korpus graviditas* dan dilanjutkan sekresinya oleh plasenta setelah terbentuk sempurna mengakibatkan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikis bagi ibu hamil dan salah satunya adalah kecemasan (Rahmawati dalam Suristyawati, Yuliari, dan Suta, 2019).

Secara umum, kecemasan diartikan sebagai keadaan emosi yang tidak menyenangkan disertai ciri-ciri takut terhadap suatu hal, rasa gemetar, menekan dan mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Nevid, 2005 dalam Kring, Johnson, Davidson & Neale, 2013). Menurut Hurlock (1990, dalam Hapsari, Karini, Setyanto, 2021), kecemasan adalah bentuk perasaan yang kurang menyenangkan seperti perasaan gelisah dan khawatir terhadap suatu hal.

Kecemasan pada ibu hamil sangat tinggi karena kehamilan sangat mempengaruhi kondisi psikis ibu. Kecemasan pada masa 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 (Nurfaizah Alza dan Ismarwati 2017, dalam Suristyawati, Yuliari, dan Suta, 2019). Ibu hamil yang mengalami kecemasan juga akan merasakan kekhawatiran terkait dengan perkembangan janin, adanya ketakutan kondisi kesehatan janin bahkan kehilangan janin (karena meninggal), khawatir terjadinya kecelakaan pada saat proses persalinan, dan juga khawatir atau takut terkait proses persalinan yang juga dapat membahayakan.

Menurut Fariana (2007, dalam Hapsari, Karini, Setyanto, 2021) kecemasan kehamilan memiliki dua aspek yakni gejala fisik dan gejala psikologis. Gejala fisik diantaranya meliputi munculnya peningkatan denyut nadi, sistem pencernaan terganggu, lemas, pusing, kesulitan tidur, badan berkeringat walaupun suhu sedang dingin, dan badan gemetar. Gejala psikologis meliputi sulit konsentrasi, takut, gelisah, perasaan tak berdaya, tegang atau mudah marah, mimpi buruk, dan khawatir.

Menurut dr. Meva Nareza (2021), gejala kecemasan saat hamil bervariasi. Namun, umumnya ibu hamil yang mengalami kecemasan akan menunjukkan tanda-tanda diantaranya, merasa cemas, khawatir, dan gelisah yang berlebihan serta sulit dikendalikan, mudah marah dan tersinggung, sulit berkonsentrasi, otot-otot tubuh terasa nyeri dan tegang, tidak berenergi, pola tidur tertanggu, nafsu makan terganggu, merasa tidak berharga, bersalah, atau gagal menjadi seorang ibu atau calon ibu.

Kecemasan pada ibu hamil dapat terjadi karena masa kehamilan sangat mempengaruhi masalah psikis ibu. 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. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan selama kehamilan diantaranya pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut (Ismarwati dalam Suristyawati, Yuliari, dan Suta, 2019). Menurut dr Meva Nareza (2021), kecemasan saat hamil umumnya disebabkan oleh perubahan kadar hormon di dalam tubuh. Perubahan kadar hormon saat hamil bisa berpengaruh pada kadar zat kimia di otak yang berperan pada pengaturan perasaan. Inilah sebabnya mengapa ibu hamil cenderung mudah cemas, gelisah, dan khawatir.

Kecemasan pada ibu hamil selama masa kehamilan apabila tidak diatasi akan menimbulkan dampak yang negatif terhadap proses kehamilan meliputi kondisi ibu yang

1 mengandung, kondisi janin dalam kandungan, dan masa pasca persalinan. Kecemasan dapat menimbulkan beberapa reaksi dalam tubuh ibu hamil. Kecemasan yang terjadi terus menerus dapat menyebabkan saraf simpatis memacu kerja pernafasan paru-paru guna mengalirkan oksigen ke jantung, sehingga jantung dengan kuat memompa darah guna dialirkan keseluruh tubuh, termasuk yang dialirkan kedalam janin melalui plasenta dalam rahim ibu. Kondisi ini berarti menekan janin dengan kuat, akibatnya janin tergoncang seolah-olah didesak untuk keluar dari rahim, yang dapat menyebabkan kelahiran bayi prematur (Heriani, 2016). Menurut Schetter & Tanner (2012), kecemasan pada masa kehamilan dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur, rendahnya berat badan anak, dan kemungkinan gangguan syaraf pada anak.

22 Mempertimbangkan berbagai dampak negatif dari kecemasan bagi ibu hamil dan juga janin dalam kandungan, maka perlu adanya intervensi psikologis untuk mengatasi kecemasan tersebut. Salah satu intervensi psikologis yang dapat dilakukan untuk menangani permasalahan kecemasan pada ibu hamil adalah relaksasi. Menurut Kadzin (2001, dalam Sari dan Subandi, 2015) teknik relaksasi merupakan teknik *self-control*, bahwa teknik relaksasi berguna untuk 19 8 8 mengatur emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stres dan lainnya. Teknik relaksasi termasuk dalam pendekatan terapi perilaku, dengan teknik-teknik yang berfokus pada komponen yang berulang, seperti kata-kata, suara, *prayer phrase*, *body sensation* atau aktivitas otot. Secara fisiologis menurut Henrick (1980, dalam Sari dan Subandi, 2015), pelatihan relaksasi memberikan respons relaks yang dapat diidentifikasi dengan menurunnya tekanan darah, detak jantung dan meningkatkan resisten kulit.

13 7 16 Teknik pertama yang digunakan dalam intervensi ini adalah relaksasi pernapasan dalam. Relaksasi pernapasan ini memiliki fungsi untuk merelakskan tubuh dengan mengatur pernapasan secara teratur, pelan dan dalam, karena pada saat kondisi kita merasakan stres atau cemas maka tubuh akan tegang dan pernafasan menjadi pendek (Davis, Eshelman, & McKay, 1995, dalam Sari dan Subandi, 2015). Kemudian diberikan juga relaksasi *mental imagery* atau visualisasi menggunakan kekuatan pikiran untuk menghadirkan kembali suasana menenangkan atau situasi di mana seseorang dapat mencapai suatu tempat yang damai, menyenangkan dan tenang, kemudian situasi tersebut divisualisasikan dengan mendengarkan suara, merasakan sentuhan, udara yang berhembus atau melihat warna-warni yang ada (Greenberg, 2002; Tusek & Cwynar, 1999, dalam Sari dan Subandi, 2015). Intervensi ini diberikan dalam *setting* kelompok, dimaksudkan agar saat individu berada dalam situasi kelompok yang memiliki karakteristik permasalahan yang sama, maka memungkinkan adanya saling mendukung antara satu dengan yang lain, *sharing* pengalaman antar individu, pertukaran informasi dan adanya perasaan kebersamaan antar individu. Berdasarkan hal tersebut maka diharapkan dapat membantu memperkuat keberhasilan intervensi. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk memahami dinamika psikologis ibu hamil dengan kecemasan pada masa kehamilannya yang mendapatkan intervensi psikologis berupa relaksasi berbasis kelompok. Penulis tertarik untuk meneliti hal tersebut karena perbedaan dengan penelitian terdahulu bahwa penelitian ini berfokus pada dinamika psikologisnya.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis kualitatif. Metode Kualitatif adalah sebuah penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam kontak sosial secara alami dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti (Maleong dalam Herdiansyah, 2010).

Topik pada penelitian ini adalah dinamika psikologis ibu hamil dengan kecemasan yang diberikan relaksasi berbasis kelompok, sehingga pertanyaan penelitiannya berupa bagaimana latar belakang penyebab permasalahan hingga dampak dan hasil dari terapi penanganan kasus kecemasan tersebut. Penentuan subjek tersebut dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*

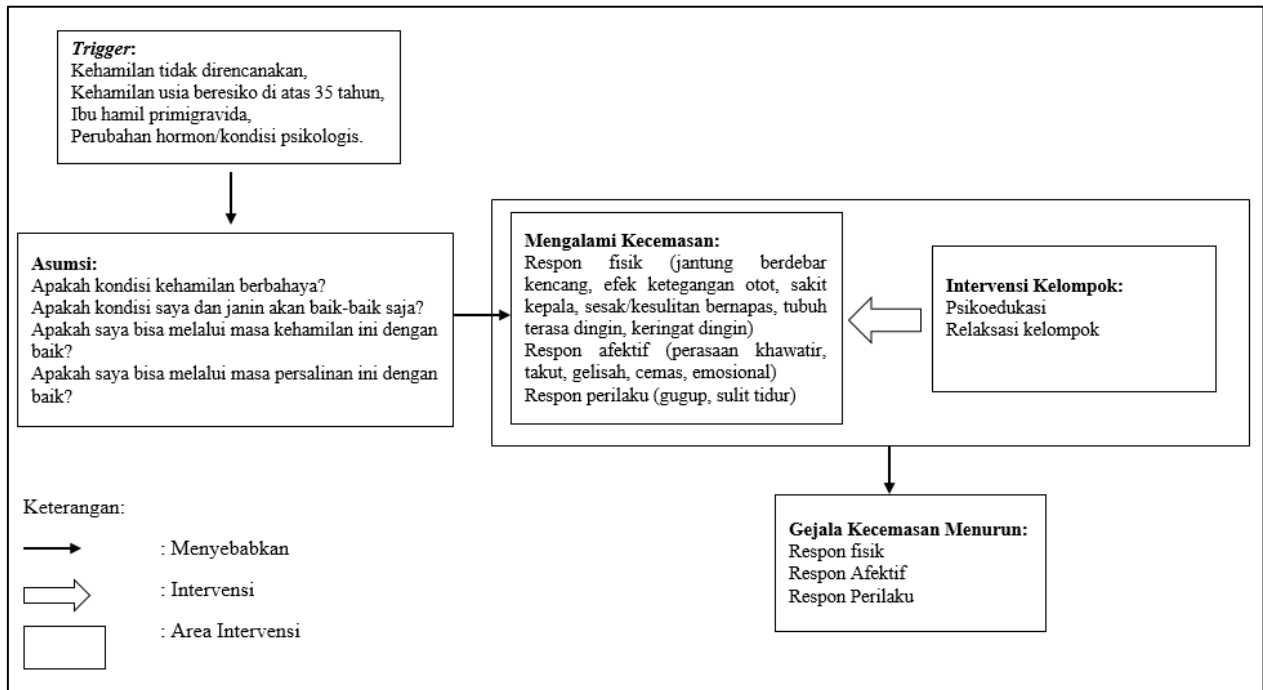
yang didasarkan pada kesesuaian dengan topik penelitian. *Purposive sampling* merupakan suatu metode untuk menentukan subjek penelitian dengan beberapa kriteria tertentu yang dipertimbangkan dengan tujuan agar data yang diperoleh pada penelitian bisa lebih representatif (Sugiyono, 2016). Subjek pada penelitian ini berjumlah lima ibu hamil dalam status pernikahan dengan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Kelima subjek tersebut memiliki keragaman latar belakang usia pada saat hamil, usia kehamilan, dan urutan kehamilan. Kriteria spesifik pada kelima subjek adalah ibu hamil yang mengalami kecemasan pada masa kehamilan dengan kategori skala BAI tinggi pada dua subjek dan sedang pada tiga subjek. Selain kriteria tersebut, ibu hamil yang mengalami kecemasan pada masa kehamilan juga tidak memiliki penyakit sertaan.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini, yaitu wawancara dan observasi. Wawancara yang dilakukan oleh penulis berdasarkan *interview guide* yang telah dibuat sebelum wawancara berlangsung. *Interview guide* didasarkan pada beberapa hal yang sekiranya dapat menggali informasi terkait pengalaman ibu hamil dengan kecemasan yang diberikan intervensi berupa relaksasi berbasis kelompok, sehingga diperoleh data yang dibutuhkan sesuai dengan topik penelitian yakni dinamika psikologis. Menurut Esternberg (dalam Sugiyono 2016) wawancara merupakan kegiatan interaksi dari dua orang yang melakukan tanya-jawab dengan tujuan mendapatkan informasi mengenai topik-topik tertentu. Metode pengumpulan data dengan wawancara digunakan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga untuk mengetahui hal-hal dari partisipan penelitian yang lebih mendalam (Sugiyono, 2016). Pada kegiatan wawancara yang dilakukan, dengan teknik bebas terpimpin yakni dalam pelaksanaannya sifatnya bebas namun pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan sesuai dengan pedoman wawancara yang bertujuan agar suasana wawancara lebih nyaman sehingga subjek dapat leluasa menyampaikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Adapun poin *guideline interview* yang digunakan sebagai dasar pertanyaan pada wawancara yang dilakukan adalah sebagai berikut: Bagian I; Latar belakang subjek, meliputi usia subjek, urutan kehamilan/kehamilan ke berapa, status marital, dan pekerjaan, Penerimaan kehamilan, Riwayat kehamilan sebelumnya (apabila bukan kehamilan pertama), Dukungan pasangan terhadap kehamilan, Dukungan keluarga (orang tua, mertua, anak) terhadap kehamilan, Pertama kali/sejak kapan muncul gejala kecemasan, Gejala kecemasan apa saja yang dialami/dirasakan dan kapan gejala tersebut muncul, Penyebab munculnya gejala, Dampak gejala yang muncul terhadap kegiatan sehari-hari. Pada Bagian II; Bagaimana perasaan ketika melakukan proses relaksasi, apa saja perubahan yang terjadi ketika proses relaksasi berlangsung. Kemudian Bagian III; Bagaimana perasaan setelah melakukan relaksasi, perubahan apa yang dirasakan setelah melakukan relaksasi, adakah penurunan gejala yang sebelumnya dirasakan, faktor apa yang membuat relaksasi berhasil/faktor yang membuat relaksasi kurang berhasil.

Bersamaan dengan proses wawancara dan relaksasi, penulis juga melakukan proses observasi naturalistik. Observasi merupakan suatu kegiatan pengamatan terhadap subjek penelitian untuk mengamati dan meneliti kegiatan, perilaku, maupun respon-respon partisipan, dengan persetujuan subjek. Analisis data dilakukan selama pengumpulan data berlangsung dan juga setelah selesai pengumpulan data. Peneliti akan melakukan wawancara kembali ketika data yang didapat belum memuaskan sampai data yang didapatkan dianggap kredibel. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh (Huberman, 1984). Teknik triangulasi yakni teknik pengumpulan data dan sumber yang telah ada. Apabila penelitian melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data (Sugiyono, 2016). Dinamika yang terbentuk

berdasarkan kelima subjek tidak dapat digeneralisasikan karena perbedaan pengalaman selama proses relaksasi berlangsung merupakan hal yang subjektif.

Adapun proses dalam intervensi mengacu pada aturan kode etik psikologi, berupa menggunakan *informed consent* yang di dalamnya berisi hak-hak para subjek, tanggung jawab penulis, tujuan pelaksanaan intervensi, dan aturan selama prosedur intervensi.



Bagan 1. Kerangka Dinamika Permasalahan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek 1 berusia 38 tahun dan sedang hamil anak ke-tiga dalam status pernikahan. Subjek 1 merupakan ibu rumah tangga yang aktivitas harian lebih banyak mengerjakan pekerjaan rumah serta mengasuh anak pertama dan anak ke-dua. Kehamilan subjek 1 saat ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan sehingga subjek 1 ketika pertama kali mengetahui bahwa dirinya hamil merasakan senang sekaligus kaget. Sekalipun subjek 1 tidak merencanakan kehamilan tersebut namun subjek 1 menerima kehamilan tersebut. Suami dan keluarga juga turut bersyukur dan bahagia atas kehamilan tersebut. Meskipun subjek 1 merasa bersyukur, bahagia dan menerima kehamilannya, namun muncul khawatir dengan kondisi janin dan mengalami gelisah sejak usia kehamilan satu minggu. Subjek 1 khawatir terhadap kondisi janin karena usia ketika hamil sudah masuk kategori usia kehamilan beresiko. Kemudian subjek 1 mengalami perasaan gelisah yang muncul tiba-tiba dan tidak tau penyebabnya. Perasaan gelisah tersebut tidak dapat dikendalikan dan membuat subjek 1 menjadi tidak nyaman dalam beraktivitas. Subjek mengalami gejala tersebut hampir setiap kali mengingat usia ketika hamil saat ini. Meskipun suami dan keluarga mendukung kehamilannya, namun hal tersebut tidak dapat mengatasi perasaan cemasnya. Subjek 2 merupakan ibu rumah tangga berusia 33 tahun dan sedang mengalami kehamilan ke-tiga dalam status pernikahan. Ketika mengetahui dirinya hamil, subjek 2 dan suami merasa bahagia dan menerima kehamilan tersebut. Keluarga subjek 2 dan pihak keluarga suami juga turut bahagia dan mendukung kehamilan tersebut. Suami sangat mendukung dan perhatian terhadap kehamilan subjek 2 dengan menunjukkan sikap seperti, menyuruh subjek 2 untuk lebih banyak istirahat dan beraktivitas yang ringan-

ringan saja. Pada kehamilan ini, subjek 2 merasakan sering tegang, gelisah, dan merasa jantung berdebar lebih kencang sejak awal masa kehamilan sekitar usia kandungan satu bulan. Gejala tersebut muncul tanpa diketahui penyebabnya oleh subjek 2 dan muncul secara tiba-tiba. Ketika mengalami gejala tersebut, subjek merasa perut subjek 2 lebih mengeras dan tegang. Suami subjek 2 sering mengingatkan untuk lebih sabar dan tidak marah-marah, hal tersebut lumayan mampu membuat subjek mereda keinginan untuk marah, namun efek ketegangan dan jantung yang berdebar lebih kencang tersebut tidak langsung berhenti atau menjadi normal. Subjek mengalami kekhawatiran dengan kondisi janin jika mengalami gejala-gejala tersebut terus menerus dan efek dari gejala tersebut akan berdampak buruk terhadap janinnya. Subjek 3 merupakan ibu rumah tangga berusia 22 tahun dan sedang mengalami kehamilan pertama dalam status pernikahan. Subjek 3 merasa bahagia dan terharu ketika mengetahui dirinya hamil. Suami dan keluarga juga turut bahagia dan mendukung kehamilan tersebut dengan sering mengingatkan subjek 3 untuk hati-hati selama masa kehamilan dan tidak beraktivitas yang berat serta melelahkan. Subjek 3 dan suami sejak awal menikah tidak menunda kehamilan, sehingga menerima kehamilan tersebut. Selain perasaan bahagia yang muncul, subjek 3 juga mengalami ketakutan terhadap proses persalinan dan khawatir terhadap kondisi janin. Subjek 3 muncul ketakutan terhadap proses persalinan karena menganggap persalinan sebagai proses yang membuat sakit, dan kekhawatiran kondisi janin yang dialami karena adanya perasaan takut tidak dapat menjaga kehamilannya dengan baik. Suami sudah berusaha untuk membuat subjek 3 tenang dengan memberikan dukungan secara moril mengatakan kalimat-kalimat seperti tidak apa-apa, tenang saja, dan nikmati saja, namun subjek tetap tidak bisa menghilangkan perasaan khawatirnya. Gejala-gejala tersebut muncul tiba-tiba dan tidak dapat dikendalikan oleh subjek 3 sejak usia kandungan sekitar satu bulan. Ketika ketakutan dan kekhawatiran muncul, hal tersebut berdampak pada fisik subjek menjadi jantung berdegub kencang, berkeringat dan sakit pencernaan (*mules*). Subjek 4 merupakan ibu rumah tangga berusia 31 tahun dan sedang hamil anak ke-dua dalam status pernikahan. Subjek 4 dan suami merasa bahagia serta menerima kehamilan tersebut. Keluarga juga turut bahagia atas kehamilan tersebut dengan memberikan perhatian seperti mengingatkan terkait aktivitas subjek 4 agar tidak terlalu lelah dan mengingatkan untuk menjaga kehamilan dengan baik. Meskipun subjek 4 dan suami merasa bahagia serta mendapatkan dukungan dari keluarga atas kehamilan tersebut, namun muncul kekhawatiran terhadap persalinan, subjek 4 takut dengan proses persalinan yang menimbulkan sakit, kemudian ada ketakutan terjadinya kecelakaan ketika persalinan. Ketika gejala-gejala tersebut muncul, subjek 4 menjadi merasa gelisah, muncul perasaan tidak nyaman yang tidak dapat dijelaskan. Gejala-gejala tersebut sering muncul sejak usia kehamilan dua bulan dan membuat sulit tidur pada malam hari. Subjek 5 adalah ibu rumah tangga berusia 38 tahun dan hamil anak ke-enam dalam status pernikahan. Subjek 5 dan suami merasa bahagia serta menerima kehamilan tersebut. Keluarga subjek 5 menerima dan mendukung kehamilan tersebut. Selain perasaan bahagia atas kehamilannya, subjek 5 juga mengalami perasaan takut, khawatir dan cemas terkait dengan proses persalinan yang dirasakan sejak usia kandungan satu bulan. Subjek 5 takut dengan persalinan yang akan dijalani nantinya. Perasaan tersebut tiba-tiba saja muncul dan tidak mengetahui penyebab munculnya perasaan tersebut. Ketika gejala-gejala tersebut muncul, subjek 5 menjadi gelisah dan tidak bisa tidur nyenyak. Ketika tidur malam hari, menjadi sering terbangun dan muncul perasaan tidak nyaman.

Kecemasan merupakan gangguan perasaan yang ditandai dengan adanya ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Jenny, 2013). Pada kelima subjek tersebut mengalami gejala berupa perasaan takut, khawatir yang mendalam sehingga menimbulkan ketidaknyamanan yang mengganggu aktivitas harian. Meskipun adanya gejala-gejala yang muncul dan menjadikan para subjek tidak nyaman sehingga perlu dilakukan intervensi berupa relaksasi kelompok. Intervensi tersebut diperlukan

9 karena gejala-gejala yang muncul oleh para subjek menggambarkan bahwa yang dialami merupakan kondisi adanya ketegangan, kekhawatiran, ketakutan, dan gelisah yang merupakan bentuk tidak rileks nya kelima subjek. Usia aman ibu hamil adalah antara 20-35 tahun dan usia beresiko yakni usia kurang dari 20 tahun atau ibu dengan usia lebih dari 35 tahun dengan frekuensi melahirkan lebih dari 4 kali dan jarak antara kelahiran kurang dari 24 bulan, kriteria tersebut merupakan kelompok beresiko tinggi terhadap kehamilan (Hasim, 2018). Ketika usia bertambah, maka semakin matang pula seseorang dalam menentukan pilihan, faktor lain yaitu pengalaman individu. Kehamilan ibu dengan usia beresiko dapat menjadi penyebab rasa cemas ibu. Sebagaimana dalam teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia beresiko dapat terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil (Handayani, 2015). Sejalan dengan hal tersebut, dua subjek yakni subjek 1 dan subjek 5 mengalami kecemasan pada masa kehamilan yang awalnya dipengaruhi oleh faktor usia ketika hamil.

24
12 Menurut kedua subjek tersebut, meskipun ada perasaan bahagia ketika mengetahui dirinya hamil, namun mengingat bahwa kehamilannya merupakan usia hamil beresiko maka hal tersebut membuat kedua subjek muncul perasaan ketakutan, kekhawatiran dan gelisah. Gejala yang muncul tersebut disebabkan karena pengetahuan sebelumnya mengenai beberapa resiko ibu yang hamil pada usia di atas 35 tahun, sehingga kedua subjek khawatir dengan kondisi kehamilannya, kondisi janin dalam kandungan, dan proses persalinan. Pada umumnya ibu primigravida (yang baru pertama kali hamil) mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil multigravida (sudah pernah mengalami masa kehamilan sebelumnya). Hal tersebut disebabkan karena mayoritas ibu hamil primigravida tidak mengetahui atau tidak memiliki pengalaman cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan (Siallagan & Lestari, 2018). Subjek 3 mengalami ketakutan terhadap proses persalinan dan khawatir terhadap kondisi janin. Kecemasan yang dialami tersebut muncul dikarenakan kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang pertama, bahwa subjek belum memiliki pengalaman hamil sebelumnya sebagai pengetahuan pada kehamilan saat ini. Berdasarkan hal tersebut maka subjek mengalami ketakutan terhadap proses persalinan karena menganggap persalinan sebagai proses yang membuat sakit, dan kekhawatiran kondisi janin yang dialami karena adanya perasaan takut tidak dapat menjaga kehamilannya dengan baik. Madhavanprabhakaran, dkk (2015) bahwa wanita yang belum pernah melahirkan lebih tinggi tingkat kecemasan dibandingkan dengan wanita yang pernah melahirkan, terkait kecemasan terhadap persalinan. Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan sekaligus menggelisahkan. Kebahagiaan tersebut karena akan memperoleh keturunan sebagai pelengkap dan penyempurnaan sebagai wanita, namun juga menggelisahkan karena penuh dengan perasaan takut dan cemas mengenai hal-hal buruk yang dapat menimpa dirinya terutama pada saat proses persalinan (Nasir, 2015). Seperti pada subjek 2 dan subjek 4 yang mengalami kecemasan pada masa kehamilan meskipun kehamilan saat ini bukanlah merupakan kehamilan pertama. Sekalipun kedua subjek tersebut memiliki pengalaman hamil sebelumnya, namun hal tersebut tetap tidak dapat mencegah subjek untuk tidak mengalami kecemasan. Selain kecemasan terkait kondisi janin, subjek 4 juga mengalami ketakutan dan kekhawatiran terkait dengan proses persalinan meskipun sebelumnya pernah memiliki pengalaman bersalin.

21
20
4
5 Dukungan keluarga dapat berupa pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang-orang terdekat suami/istri, orang tua, anak, dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan merasa disayangi dan dihargai. Adapun dukungan yang diberikan yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental (Mahmudah, 2010 dalam Kartika. I., Suryani. I., & Claudya. T. P 2021). Salah satu hal yang mempengaruhi berhasilnya kelima subjek dalam mengatasi kecemasannya adalah berawal dari dukungan pasangan serta keluarga. Dukungan yang diberikan pasangan dan keluarga tersebut menjadikan kelima subjek muncul *insight* dan keberanian untuk konsultasi dengan profesional

hingga mengikuti jalannya intervensi berupa relaksasi kelompok. Dalam perjalanannya, intervensi yang dilakukan dengan setting kelompok juga merupakan salah satu bentuk dukungan dari orang terdekat lainnya. Kelompok ibu hamil yang mengalami kecemasan masa kehamilan tersebut menumbuhkan rasa senasib/memiliki karakteristik permasalahan yang sama, kemudian menumbuhkan kedekatan dan dukungan moril melalui *sharing*, mendengarkan cerita yang disampaikan, serta memberikan masukan dari pengalaman yang pernah dialami. Hal-hal tersebut memberikan penguatan bagi kelima subjek dalam mengikuti setiap proses intervensi yang dilakukan agar mencapai tujuan yang sama yakni menurunkannya kecemasan yang dialami.

Menurut Kadzin (2001, dalam Sari dan Subandi, 2015) teknik relaksasi merupakan teknik self-control, bahwa teknik relaksasi berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stres dan lainnya. Relaksasi yang dilakukan oleh kelima subjek tersebut memberikan dampak yang positif dengan menurunnya kecemasan yang dialami. Subjek 1 lebih tenang dan menikmati kehamilannya setelah sering melakukan relaksasi, gejala-gejala yang muncul hampir setiap hari dan setiap malam sehingga menjadikan sulit untuk tidur saat ini sudah sangat menurun hanya muncul sesekali dalam satu minggu. Pada subjek 2 gejala fisik yang sering dialami, seperti jantung berdebar lebih kencang, mudah tegang yang menjadikan sakit kepala, sulit tidur, serta kesulitan bernapas menjadi menurun. Gejala-gejala yang dulu sering muncul hampir setiap hari menurun menjadi jarang muncul yakni dengan frekuensi sekitar tiga kali dalam satu minggu. Munculnya gejala yang dialami tersebut juga dapat dikendalikan oleh subjek dengan melakukan relaksasi di rumah. Menurut subjek 3, setelah sering melakukan relaksasi menjadikan dirinya lebih optimis, merasakan ikatan batin yang mendalam dan menjalani kehamilan dengan tenang. Subjek 4 menyampaikan bahwa frekuensi menurunnya gejala kecemasan yang dialami dari hampir setiap hari menjadi tiga hingga empat kali dalam satu minggu. Gejala fisik seperti tubuh terasa dingin, ketegangan otot, dan sakit kepala yang dialami juga mengalami penurunan. Subjek 5 menyampaikan bahwa gejala fisik yang sebelumnya sering dialami menjadi hampir tidak pernah muncul lagi. Hal yang paling dirasakan oleh subjek 5 setelah rutin melakukan relaksasi adalah perasaan tenang menjalani kehamilan dan mempersiapkan persalinan.

Tabel 1. Hasil BAI (*Pre-test* dan *Post-test*)

Nama	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		Penurunan
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	
Pn	28	Tinggi	14	Rendah	14 (3)
Pr	24	Sedang	12	Rendah	12 (5)
Ru	25	Sedang	6	Sangat Rendah	19 (1)
Ri	27	Tinggi	14	Rendah	13 (4)
Un	24	Sedang	7	Sangat Rendah	17 (2)

Keterangan:

- 0-7 : Sangat rendah**
- 8-15 : Rendah**
- 16-25 : Sedang**
- 26-63 : Tinggi**

Berdasarkan proses intervensi kelompok yang telah dilakukan, subjek 1 menyampaikan perubahan penurunan terhadap yang dialami diantaranya perasaan khawatir terhadap kondisi janin, perasaan gelisah, perasaan cemas dan perasaan tidak nyaman yang sebelumnya sering dirasakan terkait kehamilannya di usia yang masuk kategori kehamilan beresiko sudah jarang muncul. Subjek 1 lebih tenang dan menikmati kehamilannya setelah sering melakukan

relaksasi. Gejala yang dulu sering dirasakan seperti jantung berdebar lebih kencang, adanya ketegangan yang terkadang menjadikan sakit kepala maupun perut terasa tegang, serta gangguan sulit tidur, menjadi jarang dialami. Sebelum dilakukan intervensi kelompok, gejala-gejala yang muncul hampir setiap hari dan setiap malam sehingga menjadikan sulit untuk tidur saat ini sudah sangat menurun hanya muncul sesekali dalam satu minggu. Subjek 2 menyampaikan bahwa perasaan khawatir terhadap kondisi janin, perasaan cemas dan perasaan gelisah yang dulu dialami sudah mengalami penurunan. Gejala fisik yang sering dialami, seperti jantung berdebar lebih kencang, mudah tegang yang menjadikan sakit kepala, sulit tidur, serta kesulitan bernapas menjadi menurun. Gejala-gejala yang dulu sering muncul hampir setiap hari menurun menjadi jarang muncul yakni dengan frekuensi sekitar tiga kali dalam satu minggu. Munculnya gejala yang dialami tersebut juga dapat dikendalikan oleh subjek dengan melakukan relaksasi di rumah. Subjek 3 menyampaikan bahwa adanya penurunan kecemasan yang dialami juga disampaikan oleh subjek 3 yang menyatakan bahwa gejala-gejala yang dulu sering dialami menjadi sangat jarang dialami setelah sering melakukan relaksasi di rumah. Gejala-gejala yang sudah jarang dialami oleh subjek 3 diantaranya kekhawatiran terhadap kondisi janin, ketakutan terkait proses persalinan, perasaan cemas, jantung berdebar lebih kencang, tubuh terasa dingin, dan sulit tidur. Menurut subjek 3, setelah sering melakukan relaksasi menjadikan dirinya lebih optimis, merasakan ikatan batin yang mendalam dan menjalani kehamilan dengan tenang. Subjek 4 perubahan yang dialami diantaranya menurunnya perasaan cemas, perasaan khawatir terhadap kondisi janin, perasaan takut terkait proses persalinan, dan perasaan gelisah. Subjek 4 menyampaikan bahwa frekuensi menurunnya gejala kecemasan yang dialami dari hampir setiap hari menjadi tiga hingga empat kali dalam satu minggu. Gejala fisik seperti tubuh terasa dingin, ketegangan otot, dan sakit kepala yang dialami oleh subjek 4 juga mengalami penurunan. Subjek 5 menyampaikan bahwa ada penurunan kecemasan setelah menjalani intervensi kelompok dibanding sebelumnya. Subjek 5 menyampaikan bahwa ada penurunan gejala kecemasan yang dialami, diantaranya perasaan takut, perasaan khawatir, perasaan cemas, dan perasaan gelisah. Gejala fisik seperti sulit bernapas/merasa sesak, keringat dingin, jantung berdebar lebih kencang, dan dada terasa sakit juga mengalami penurunan. Menurut subjek 5, gejala fisik yang sebelumnya sering dialami menjadi hampir tidak pernah muncul lagi. Hal yang paling dirasakan oleh subjek 5 setelah rutin melakukan relaksasi adalah perasaan tenang menjalani kehamilan dan mempersiapkan persalinan.

KESIMPULAN

Para subjek yang menjadi peserta intervensi kelompok memiliki permasalahan yang sama yakni permasalahan/keluhan kecemasan. Meskipun memiliki keluhan yang sama terkait kecemasan, namun penyebab permasalahan tersebut ada yang berbeda. Latar belakang yang memicu permasalahan diantaranya kondisi kehamilan yang tidak direncanakan (tidak sedang program untuk menambah anak), kondisi emosi yang kurang stabil karena perubahan hormon efek dari kehamilan, kondisi hamil pertama sehingga belum ada pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, tidak percaya diri bisa melalui persalinan secara normal karena kondisi fisik yang lebih lemah dibanding kehamilan-kehamilan sebelumnya, dan kekhawatiran karena masuk kategori usia kehamilan beresiko. Beberapa permasalahan tersebut menimbulkan gejala kecemasan yang hampir sama diantaranya, perasaan cemas, takut, khawatir, gelisah, dan perasaan tidak nyaman yang tidak dapat dijelaskan serta tidak dapat dikendalikan. Ketika gejala-gejala tersebut muncul, para subjek merasa tidak nyaman dan terganggu aktivitasnya, sehingga para subjek memiliki keinginan untuk mengikuti proses intervensi berbasis kelompok dengan Relaksasi. Sebelum mengikuti proses intervensi kelompok tersebut, para subjek pernah mencoba melakukan upaya untuk meredakan maupun menurunkan gejala kecemasan yang dialami dengan cara masing-masing yang berbeda-beda antar subjek. Cara yang dilakukan

untuk meredakan/menurunkan gejala kecemasan ketika muncul diantaranya berinteraksi dengan tetangga, mengasuh anak yang sebelumnya, mencoba untuk tidak memikirkan hal-hal terkait persalinan, jalan-jalan rekreasi, sharing dengan pasangan, dan memperbanyak tidur siang. Upaya-upaya tersebut dilakukan oleh para subjek setiap mengalami gejala kecemasan, menurut para subjek hal tersebut berpengaruh meredakan namun hanya sedikit. Para subjek merasa bahwa upaya yang telah dilakukan sifatnya hanya sementara karena gejala kecemasan tetap muncul sewaktu-waktu.

Berdasarkan hal tersebut maka subjek secara sukarela untuk mengikuti proses intervensi dan mau berposes bersama-sama dengan anggota kelompok/para subjek dalam intervensi kelompok. Hasil dari intervensi tersebut para subjek merasa memiliki teman senasib (teman yang memiliki permasalahan sama), merasakan mendapatkan dukungan nyata karena yang memberikan tanggapan/saran/masukan adalah orang yang mengalami keluhan sama yaitu kecemasan ketika hamil, dan juga para subjek menjadi lebih semangat serta antusias untuk menurunkan kecemasan. Selain hal tersebut, para subjek juga menemukan insight dari masing-masing anggota kelompok terkait penyelesaian permasalahan. Terkait dengan relaksasi, para subjek menyampaikan bahwa dengan melakukan/mempraktekkan hal tersebut kondisinya lebih rileks, tenang, nyaman, dan optimis. Menurut para subjek beberapa hal tersebut berdampak positif terhadap diri masing-masing dan mempengaruhi ikatan batin antara ibu dan janin setiap kali selesai relaksasi. Selain pernyataan para subjek terkait dengan intervensi yang telah dilakukan, praktikan juga mengamati bahwa para subjek tampak lebih tenang dengan menunjukkan tempo napas yang pelan, dan cara bicara yang tenang. Hal tersebut terkonfirmasi oleh subjek dengan memberikan penjelasan bahwa setelah intervensi, gejala kecemasan jarang atau bahkan hampir tidak pernah muncul, aktivitas produktif, dan merasakan jantung berdebar normal. Tes BAI juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan para subjek mengalami penurunan. Penulis berharap dengan dituliskannya penelitian ini, individu sebagai pembaca dapat memahami dari latar belakang atau penyebab kecemasan pada ibu hamil sehingga dapat mengantisipasi terjadinya kecemasan pada ibu hamil, selain hal tersebut pembaca dapat juga memahami gejala-gejala serta dampak kecemasan pada ibu hamil sehingga dapat mengenali gejala yang muncul dan memahami situasi yang dirasakan pada ibu hamil yang mengalami kecemasan bahwa hal tersebut penting untuk direkomendasikan mendapatkan penanganan dari profesional. Kecemasan pada ibu hamil memang sudah banyak penelitiannya, namun seiring dengan perkembangan jaman dan permasalahan secara subjektif yang melatar belakangi kecemasan pada ibu hamil, maka bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi terkait kecemasan pada ibu hamil serta dapat memperluas lagi menjadi hingga kondisi pasca persalinan pada ibu hamil yang mengalami/pernah mengalami kecemasan pada masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Suristyawati. P., Yuliari. S. A. M., dan Suta. I. B. P. (2019). Meditasi untuk Mengatasi Kecemasan. *E-Jurnal Widya Kesehatan* 1 (2).
- Nareza. M. Penyebab dan Gejala Kecemasan Saat Hamil yang Perlu Diwaspadai. (2021, 19 Februari). *ALODOKTER*. <https://www.alodokter.com/penyebab-dan-gejala-kecemasan-saat-hamil-yang-perlu-diwaspadai#:~:text=Kecemasan%20saat%20hamil%20umumnya%20disebabkan,cemas%20gelisah%20dan%20khawatir>.
- Schetter, C. D., & Tanner, L. (2012). *Anxiety, Depression, and Stress in Pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. Current Opinion in Psychiatry*, 25, 141-148.

- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Cetakan ke-24. Bandung: Alfabeta
- Kartika. I., Suryani. I., dan Claudya. T. P. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3 (2) eISSN: 2685-4007
- Romalasari. N. F., dan Astuti. K. (2020). Hubungan antara Dukungan Suami dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida Trisemester Tiga di Puskesmas Nglipar II. *Jurnal Bimbingan dan Konseling* 4 (2), p-ISSN : 2541-6782, e-ISSN : 2580-6467.
- Jenny J. S. S. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Madhavanprabhakaran, G. K., D'Souza, M. S., & Nairy, K. S. (2015). *Prevalence of Pregnancy Anxiety and Associated Factors*. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 3, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2015.06.002>
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G., & Neale, J. (2013). *Abnormal psychology (12th ed)*. Singapore: John Wiley & Sons, Inc.
- Hapsari. N., Karini. S M., dan Setyanto. A. F. (2021). Pelatihan *Mindfulness* untuk Menurunkan Kecemasan Ibu dengan Kehamilan Pertama Trimester III. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 6 (1),10-21.
- Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 1 (2).
- Nuryaizah, Ismawati. (2017). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 1 (3), 1-6.
- Aprilia. D. K. S., Subandi. (2015). Pelatihan Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada *Primary Caregiver* Penderita Kanker Payudara. *Journal Of Professional Psychology* 1 (3), 173 – 192, ISSN: 2407-7801.