

## PELATIHAN REGULASI EMOSI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GONDOKUSUMAN II YOGYAKARTA

**Baiq Fira Dwiyani, Erlina Listyanti Widuri**

Magister Psikologi Profesi Klinis, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

E-mail : baiq.firadwiyan@gmail.com

### *Abstract*

The purpose of this study was to determine the effect of emotional regulation therapy to reduce anxiety in pregnant women, especially in the area of the Gondokusuman II Yogyakarta Public Health Center. The subjects in this study were eight pregnant women who experienced anxiety in the medium and high categories. The data collection method used in this research uses the method of observation, interviews, group discussion forums, and measurements are carried out using quantitative methods, namely by measuring pre and post-test using an anxiety scale in pregnant women. The data analysis technique used a mix of methods, namely quantitative and qualitative methods. Data analysis with quantitative methods was carried out by giving pre and post-tests, while qualitative methods were carried out based on the therapeutic process carried out. The results showed a decrease in the level of anxiety both quantitatively and qualitatively. The qualitative results show that the research subjects are able to recognize the emotions they feel, are able to manage their emotions and control the anxiety they experience by applying relaxation techniques. While the quantitative results show a value of  $-2.521$  with a significance level of  $0.012 (<0.05)$ , which means that there is a significant change in the anxiety level score before and after being given training on emotion regulation and relaxation techniques. Based on the results of the study, it can be concluded that emotional regulation training can reduce anxiety levels in pregnant women in the Gondokusuman II Health Center area.

**Keywords:** Pregnant Women, Anxiety, Emotion Regulation.

### *Abstrak*

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi regulasi emosi untuk menurunkan kecemasan pada Ibu hamil, khususnya di daerah wilayah puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta. Subjek dalam penelitian ini yakni delapan orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam kategori sedang dan tinggi. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode observasi, wawancara, forum group discussion, serta pengukuran dilakukan dengan metode kuantitatif yakni dengan melakukan pengukuran pre dan post-test menggunakan skala kecemasan pada Ibu hamil. Teknik analisis data digunakan mix metode yakni metode kuantitatif dan kualitatif. Analisis data dengan metode kuantitatif dilakukan dengan pemberian pre dan post-test, sedangkan metode kualitatif dilakukan berdasarkan proses terapi yang dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan tingkat kecemasan baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Hasil kualitatif menunjukkan bahwa subjek penelitian mampu mengenali emosi yang dirasakan, mampu mengelola emosi dan mengontrol kecemasan yang dialami dengan mengaplikasikan teknik relaksasi. Sedangkan hasil kuantitatif menunjukkan nilai sebesar  $-2,521$  dengan taraf signifikansi  $0,012 (<0,05)$  yang artinya terdapat perubahan yang signifikan pada skor tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan pelatihan regulasi emosi dan teknik relaksasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelatihan regulasi emosi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada Ibu hamil di wilayah Puskesmas Gondokusuman II.

**Katakunci:** Ibu Hamil, Kecemasan, Regulasi emosi

---

## PENDAHULUAN

Menjadi ibu yang dimulai dari mengandung/ hamil sering kali terjadi pada masa dewasa awal (early adulthood). Masa dewasa awal adalah periode perkembangan yang dimulai pada

awal usia 20-an hingga usia 30-an. Pada masa kehamilan sebagian besar Ibu hamil akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan psikologis seperti menjadi lebih mudah marah, mudah cemas, ketakutan berlebih pada masa kehamilan dan kekhawatiran menjelang persalinan, ketakutan akan kehidupan yang akan dilalui kedepannya, khawatir berlebihan dengan keadaan bayi, bayangan rasa sakit dan bahaya fisik ketika melahirkan dianggap hal yang biasa dialami oleh setiap Ibu hamil. Berdasarkan hasil pemeriksaan psikologis berupa konseling pada Ibu hamil yang dilakukan dalam program rutin ANC terpadu di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta ditemukan beberapa Ibu hamil memiliki keluhan yang hampir sama yakni merasa lebih mudah khawatir, mudah cemas, mudah marah dan sering melampiaskannya ke orang sekitar. Dari hasil wawancara singkat tersebut ditemukan beberapa faktor yang dapat memicu kecemasan pada Ibu hamil antara lain, faktor pengalaman akan rasa sakit melahirkan, faktor ekonomi, kurang memiliki kemampuan mengenali dan mengontrol emosi dengan baik. Kemampuan mengelola emosi yang masih kurang tersebut menyebabkan Ibu hamil sering mengalami gangguan psikologis selama masa kehamilan, meski tidak banyak Ibu hamil memperbaiki hal tersebut.

Menurut Santrock (2012), salah satu tugas perkembangan hidup yang perlu dipenuhi pada masa dewasa awal adalah memilih pasangan, memulai keluarga sendiri, dan mengasuh anak. Proses membangun keluarga hingga mengasuh anak tentunya tidak terhindar dari proses kehamilan. Kehamilan atau prakelahiran adalah periode yang dimulai dengan pembuahan dan berakhir dengan kelahiran yang berlangsung selama 266 hingga 280 hari (38 hingga 40 minggu). Pada masa kehamilan, ibu mulai memperhatikan kesehatan fisik, sedangkan kesehatan psikis atau mental cenderung terlupakan. Padahal kesehatan mental yang tidak diperhatikan dengan baik adalah awal munculnya dampak negatif (Kirnandita, 2017). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Rahmawati, Lisa & Ningsih, 2017) yang menunjukkan sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui perubahan psikologi dan dampak perubahannya pada kehamilan.

Salah satu masalah psikologis yang sering dialami oleh ibu hamil adalah kecemasan (Fazdria & Harahap, 2016). Hal ini terjadi karena masa kehamilan sangatlah kompleks dan dapat menjadi pencetus berbagai reaksi psikologis mulai dari reaksi emosional yang ringan hingga berat. Pada trimester pertama ibu mulai mengalami keluhan fisik seperti mual, muntah-muntah, badan lebih mudah lelah, dan perubahan bentuk fisik yang membuatnya kurang nyaman. Oleh karena itu, sebanyak 80% ibu hamil akan mengalami kecemasan, mudah murung, mudah gelisah, cenderung mudah depresi. Pada trimester kedua kecemasan yang dirasakan mulai meningkat yang disebabkan Ibu hamil menjadi lebih sensitif sehingga lebih mudah berkonflik dengan suami, orangtua dan orang-orang di lingkungan sekitar. Kecemasan semakin meningkat ketika usia kehamilan memasuki trimester ketiga seiring ketakutan ibu jika perubahan fisik yang drastis sering membuatnya merasa aneh dan tidak menarik, sering membayangkan rasa sakit melahirkan dan resiko ketika melahirkan, atau bayinya akan lahir sewaktu-waktu dalam keadaan tidak normal yang kemudian meningkatkan kewaspadaan bagi ibu untuk menjaga kehamilan (Mansur, 2009).

Kecemasan adalah gangguan yang menjadikan individu mengalami kekhawatiran terus menerus terkait hal-hal kecil seperti khawatir terkait kesejahteraan mereka atau masalah sehari-hari (Davison, Neale, & Kring, 2010). Nevid, Rathus & Greene (2005) mengungkapkan mengenai aspek-aspek kehidupan seperti kesehatan, hubungan sosial, konflik kehidupan, karir, dan kondisi lingkungan adalah hal normal dan adaptif. Selain itu, kecemasan bermanfaat jika mendorong individu untuk melakukan pemeriksaan medis secara teratur untuk mengetahui

kondisi kesehatannya. Penelitian lain terkait manfaat kecemasan yakni dari (Lee, Wadsworth, & Hotopf, 2006) yang menunjukkan bahwa tingginya kecemasan pada remaja berhubungan dengan berkurangnya peristiwa kecelakaan atau kematian secara mendadak pada masa dewasa awal. Namun kecemasan yang berlebihan justru akan semakin menghambat individu. Pada ibu hamil rasa bingung dan cemas mempengaruhi kontraksi, sehingga proses kelahiran berlangsung lebih lama dari pada yang normal. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu selama kehamilan meningkatkan kemungkinan dilakukannya operasi caesar (Rubertsson, 2014) dan secara signifikan meningkatkan resiko kelahiran prematur, dan meningkatkan resiko bayi lahir dengan berat badan rendah (Ding et al., 2014). Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Fallon, Bennett, & Harrold, (2016) mengungkapkan bahwa kecemasan yang dialami ibu selama kehamilan berpengaruh pada produksi dan eksklusifitas air susu ibu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hurlock, 1980) yakni kecemasan yang dialami oleh ibu akan mempengaruhi sikap ibu kepada anak dan dalam rentan waktu yang lama secara otomatis mempengaruhi tumbuh kembang anak.

Penanganan masalah kecemasan pada ibu hamil dilakukan dengan berbagai macam pendekatan, baik secara farmakologi atau pun non farmakologi. Pendekatan secara non farmakologi mulai dikembangkan mengingat keefektifan pendekatan farmakologi tidak mampu menghindarkan individu dari dampak negatif kecemasan dalam jangka panjang. Terapi Murottal Al-Qur'an terbukti efektif menurunkan intensitas tingkat kecemasan ibu hamil (Rohmi Handayani, Fajarsari, Asih, & Rohmah, 2014). Selain terapi murottal, menurut penelitian yang dilakukan oleh Prapto & Rumiani (2015) terapi Tadabbur Al-Qur'an juga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Kelompok yang mendapatkan intervensi Terapi Tadabbur Al-Qur'an lebih rendah kecemasannya dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan Terapi Tadabbur Al-Qur'an). Penelitian tentang senam hamil juga terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil Aryani, Raden, & Ismarwati, 2016). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Murni, Suhartono, & Suherni, 2014; Purnama, 2015). itu latihan relaksasi guided imagery and music (GIM) dan senam hamil efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan pertama.

Pada beberapa penelitian yang sudah dilakukan di atas, secara keseluruhan mendapatkan hasil yang positif, namun terdapat kelebihan dan kekurangan dari masing-masing terapi yang telah dilakukan para peneliti sebelumnya. Sehingga perlu dilakukan pembaharuan dalam setiap penelitian antara lain menggunakan intervensi regulasi emosi. Regulasi emosi berperan penting dalam perkembangan dan pemeliharaan gangguan kecemasan karena dengan kemampuan yang dimiliki ibu dalam meregulasi emosi maka emosi-emosi negatif akan lebih mudah untuk dikenali dan dirubah menjadi emosi positif. Hal ini mengingat tekanan emosi yang berlangsung lama dan tidak ditangani oleh ibu akan menimbulkan dampak negatif bagi ibu dan bayi (Hurlock, 1980).

Berdasarkan uraian serta beberapa hasil pemaparan penelitian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang intervensi regulasi emosi sebagai pembaharuan dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta. Mengingat tingginya angka ibu hamil yang mengalami risiko tinggi mengalami kecemasan selama masa kehamilan, maka peneliti termotivasi untuk mencari alternatif terapi berkelanjutan. Tujuan umum penelitian ini adalah melihat efektivitas pelatihan regulasi emosi sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan kecemasan dalam kelompok ibu hamil di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta.

Selain itu, intervensi yang perlu dilakukan adalah psikoedukasi. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh [17] Purbasafir dkk (2018) bahwa psikoedukasi dapat digunakan untuk meningkatkan parenting self-efficacy pada ibu anak penyandang autis. Selain itu penelitian lain juga dilakukan oleh [18] Ambarwati (2015) bahwa psikoedukasi dapat menurunkan beban psikologis pada family caregiver diabetes melitus. Sejalan dengan penelitian tersebut bahwa teknik psikoedukasi yang diterapkan dapat memberikan pengetahuan sehingga dapat mengurangi kecemasan pada Ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dari skor kecemasan yang awalnya tinggi kini menjadi sedang.

## **METODE PELAKSANAAN**

Subjek penelitian yakni ibu hamil yang berada dalam lingkup pelayanan wilayah Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta, dengan kriteria memiliki tingkat kecemasan dalam kategori tinggi dan sedang. Metode penelitian menggunakan metode eksperimental desain penelitian quasi experiment pre-test and post-test without control, untuk meneliti kemungkinan adanya pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent dengan cara memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen kemudian membandingkan hasil antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Screening awal untuk menyeleksi peserta dilakukan dengan pemberian skala kecemasan pada Ibu hamil yang diadaptasi dari hasil penelitian Hendriati (2018). Skala kecemasan yang diberikan pada Ibu hamil diberikan setelah melakukan sesi konseling yang merupakan bagian dari pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta. Berdasarkan hasil asesmen awal yang dilakukan menggunakan metode konseling ditemukan bahwa beberapa Ibu hamil mengalami kecemasan kekhawatiran berlebih selama masa kehamilan, yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian skala kecemasan pada ibu hamil. Berdasarkan proses tersebut ditemukan 12 orang ibu hamil yang memiliki gejala kecemasan dan termasuk dalam kategori kecemasan tingkat sedang hingga tinggi. Setelah dilakukan asesmen lanjutan hanya 8 orang ibu hamil yang dapat menjadi subjek penelitian metode penelitian pada sub judul ini. Bagian ini termasuk menjelaskan partisipan, desain penelitian, dan prosedur. erisi lokasi dan partisipan kegiatan, bahan dan alat, metode pelaksanaan kegiatan

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Hasil**

Berdasarkan hasil skor pre-test dan post-test dapat dilihat bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh kedelapan peserta. Hasil pre-test menunjukkan bahwa dari kedelapan peserta yang diberikan pre-test, 4 peserta memiliki tingkat kecemasan dalam kategori tinggi, sedangkan 4 orang lainnya dalam kategori sedang. Setelah diberikan intervensi terjadi penurunan skor kecemasan pada kedelapan peserta yakni 6 peserta turun menjadi kategori sedang dan 2 orang peserta mengalami penurunan skor menjadi kategori rendah.

Tabel 1. Hasil skor kecemasan

No	Subjek	Pretest	Posttest	Gain
1	KT	121/Tinggi	93/Sedang	28
2	EIP	105/Sedang	71/Rendah	34
3	FT	114/Sedang	88/Sedang	26
4	MN	110/Sedang	88/Sedang	22
5	SA	120/Tinggi	87/Sedang	33

6	SAL	124/Tinggi	92/Sedang	32
7	SR	105/Sedang	90/Sedang	15
8	MR	120/Tinggi	78/Rendah	42

Perubahan skor kecemasan pada peserta rata-rata turun satu kategori yaitu dari tinggi hingga rendah. Ada tiga peserta yang kategorinya tidak berubah yaitu FT, MN, dan SR. FT awalnya memiliki skor kecemasan 114 dengan kategori sedang lalu skor turun menjadi 88 akan tetapi masih dalam kategori sedang. Peserta MN juga tidak mengalami penurunan kategori yaitu dari skor 110 menjadi 88. Kecemasan yang dirasakan dikarenakan masih merasakan efek dari trauma meninggalnya anak pertamanya, sehingga subjek MN masih harus berlatih untuk mengelola emosinya dengan baik. Sama halnya dengan peserta SR yang hanya turun 15 poin yaitu dari 105 menjadi 90 dan masih dalam kategori sedang. SR mengatakan bahwa cukup stres karena harus mengurus anak yang masih berusia 4 tahun, mengurus suami dan mengurus Ayahnya yang sedang sakit. Hal tersebut terkadang tidak dapat dilakukan dengan baik, sehingga subjek SR memiliki tiga fokus yang terpecah yang menyebabkan ia sering merasa kurang memperhatikan kehamilannya dan kadang membuatnya merasa khawatir dengan keadaan bayi yang sedang dikandungnya. Subjek SR juga menyampaikan bahwa ia cemas karena belum mempersiapkan diri serta persiapan untuk melahirkannya dalam waktu dekat ini. Berikut merupakan gambar.



Gambar 1. Gambar pelaksanaan kegiatan psikodukasi



Gambar 2. Gambar kegiatan Ibu hamil melakukan peregangan sebelum melakukan praktik relaksasi

Analisis data juga dilakukan dengan program SPSS yang telah dilakukan dengan analisis non parametrik karena jumlah subjek sedikit ( $>30$ ) dengan teknik analisis statistik uji uji Wilcoxon yang digunakan untuk mengetahui perbedaan pre-test dan post-test. Taraf signifikansi 0,012 ( $<0,05$ ) dengan Z sebesar -2,521. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah mengikuti proses terapi kelompok.

Hasil uji analisis Wilcoxon dari penelitian ini juga menunjukkan penurunan kecemasan yang dialami oleh para peserta, hal ini karena adanya antusiasme yang cukup baik pada peserta dalam mengikuti semua rangkaian proses terapi sejak asesmen awal dilakukan sampai akhir sesi evaluasi. Dalam mengikuti proses terapi kedelapan peserta cukup kooperatif dan aktif, peserta juga mampu mengikuti proses latihan relaksasi dengan baik. Pada saat latihan relaksasi beberapa peserta terlihat antusias dengan aktif bertanya pada setiap tahapan sehingga proses relaksasi dapat berjalan lancar dan memberikan dampak yang baik bagi peserta.

Tabel 2. Tes Statistik Wilcoxon

Test Statistics <sup>b</sup>	
	post - pre
Z	-2.521 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.012
a. Based on positive ranks.	
b. Wilcoxon Signed Ranks Test	

## 2. Pembahasan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan regulasi emosi dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan skor kecemasan pada ibu hamil. Diketahui bahwa terdapat penurunan skor kecemasan pada ibu hamil sebelum mengikuti pelatihan regulasi emosi dan setelah mengikuti pelatihan regulasi emosi. Proses pembelajaran dalam pelatihan regulasi emosi dan relaksasi mampu menurunkan ketegangan baik secara fisik maupun psikologis yang dialami oleh ibu hamil. Selain itu, ibu hamil juga merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani proses kehamilan, serta memiliki perilaku dan emosi yang lebih positif (Setiana, 2016).

Pasca mengikuti pelatihan, ibu hamil merasa lebih berani menghadapi proses persalinan dan lebih menikmati masa kehamilannya. Sesuai dengan penelitian Cisler dan Olatunji (2012) bahwa regulasi emosi mampu menurunkan rasa takut. Pada pelatihan regulasi emosi, ibu hamil mempelajari keterampilan mengenal emosi, mengekspresikan emosi, mengelola emosi, mengubah emosi negatif menjadi emosi positif, dan menenangkan diri dengan teknik relaksasi pernafasan. Hal ini mengingat bahwa individu yang mengalami kecemasan sering kali

mengalami kesulitan dalam memahami, bereaksi, serta kesulitan untuk menenangkan diri (Douglas S. Mennin et al., 2005).

Pelatihan dilakukan sesuai dengan prosedur pada modul pelatihan regulasi emosi untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Modul yang digunakan adalah modul yang telah dibuat oleh peneliti berdasarkan turunan indikator-indikator regulasi emosi yang dikemukakan oleh Greenberg (2002) dan telah melalui tahapan profesional judgment oleh ahlinya. Tahap awal pelatihan regulasi emosi adalah memberikan edukasi kepada para peserta terkait berbagai macam emosi, baik emosi positif maupun emosi negatif. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan peserta dalam mengidentifikasi, mengenali dan menjelaskan emosi yang dirasakan. Selain itu, tahapan edukasi dilakukan dengan cara penyampaian informasi, diskusi, dan studi kasus dengan berbagi pengalaman langsung dari masing-masing peserta sehingga para peserta dapat lebih mudah memahami informasi yang disampaikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Munandar (2011) yakni dengan kemampuan mengidentifikasi emosi individu lebih mudah mengatur emosinya.

Tahap kedua pelatihan regulasi emosi adalah keterampilan mengekspresikan emosi. Pada tahap ini para peserta mengekspresikan emosi dengan cara lisan maupun tulisan. Ibu hamil diminta untuk menceritakan dan menuliskan pengalaman yang berkaitan dengan emosi yang pernah dialami. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiana (2016) bahwa proses mengekspresikan emosi mampu mengurangi emosi negatif yang dirasakan sehingga setiap pengalaman emosional lebih dapat terkontrol dan dimunculkan dalam kesadaran.

Tahap ketiga adalah keterampilan mengelola emosi. Pada tahap ini para peserta diminta untuk berlatih mengendalikan emosi, dan mampu mengekspresikan emosi dengan tepat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gorgen, Hiller, dan Witthoft (2013) bahwa pengendalian emosi yang baik dapat mengurangi gejala kecemasan.

Tahap ke empat adalah keterampilan mengubah emosi negatif menjadi emosi positif. Pada tahap ini para peserta belajar mengubah emosi negatif menjadi emosi positif sehingga peserta mampu mengubah pola pikir dan perilaku negatif menjadi lebih adaptif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiana (2012) bahwa kemampuan mengubah emosi mampu menjadikan individu menjadi lebih positif dalam berpikir dan bertindak.

Tahap kelima dalam pelatihan ini adalah relaksasi atau menenangkan diri. Ibu hamil menjadi lebih mampu menyadari emosi yang dirasakan dan akan muncul saat sesuatu terjadi dan menoleransi kehadirannya. Hal terjadi mengingat kemampuan menenangkan diri secara fisiologis mengaktifkan sistem saraf parasimpatis guna mengatur detak jantung, pernafasan, dan fungsi simpatik lainnya yang mampu menurunkan stress, sehingga ibu menjadi lebih tenang dalam bertindak dan berpikir Greenberg (2004).

Hasil menunjukkan bahwa terjadi penurunan skor yang berbeda-beda antar peserta. Penurunan skor yang signifikan terlihat pada subjek MR yang mengalami penurunan skor (gained score) sebanyak 42 skor, sedangkan penurunan skor yang paling rendah dialami oleh subjek SR mengalami penurunan skor sebanyak 15 skor. Faktor yang menjadikan terjadinya penurunan yang berbeda diantaranya yaitu kondisi berbeda yang dialami peserta pelatihan seperti latar belakang pendidikan, riwayat dan pengalaman terjadinya kehamilan, dukungan sosial dan keluarga. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki latar belakang pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mampu mengatasi kecemasan yang dialaminya dan sebaliknya (Deklava et al., 2015; Heriani, 2016). Diketahui bahwa data mengenai pendidikan subjek MR juga menunjukkan bahwa subjek adalah lulusan SMP subjek MR mengenyam pendidikan sampai di bangku SMK namun subjek tidak dapat

menyelesaikannya hingga tamat, sedangkan diketahui subjek SR merupakan lulusan sarjana. Sehingga subjek SR memiliki kemampuan lebih cepat dalam melakukan pemrosesan informasi dan pemahaman dibandingkan dengan subjek MR.

Selain itu, riwayat kehamilan yang tidak diinginkan dapat meningkatkan potensi Ibu hamil mengalami kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Biaggi et al., 2016) yang mengungkapkan bahwa riwayat kehamilan yang tidak diinginkan lebih beresiko meningkatkan kecemasan pada ibu hamil. Diketahui bahwa subjek FT saat ini sedang hamil anak ke empat dan subjek mengaku bahwa kehamilannya kali ini tidak direncanakan sehingga membuatnya lebih cemas menjalani kehamilan saat ini. Hal yang sama juga dialami oleh subjek SA yang saat ini sedang hamil anak ke lima, subjek mengaku bahwa di awal kehamilannya ia kurang dapat menerima kehamilannya dengan baik. Subjek SA mengaku sering muncul perasaan khawatir dan cemas berlebih dalam menjalani kehamilannya kali ini.

Faktor penting lain yang mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil adalah kemampuan ibu hamil untuk menghadapi emosi yang dialami. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan (Wirtz, Hofmann, Riper, & Berking 2014) menunjukkan bahwa individu yang memiliki kemampuan yang baik dalam menerima dan menoleransi emosi yang dirasakan, akan lebih mampu memproses emosi sehingga lebih mudah juga menurunkan gejala kecemasan yang dirasakan. Diketahui bahwa subjek MN sedang hamil anak kedua, dalam menjalani kehamilannya yang kedua subjek MN lebih berhati-hati dan aktif mencari informasi tentang kehamilan termasuk mengikuti kegiatan yang berkaitan dengan kehamilan. Subjek MN juga antusias dalam mengikuti kegiatan pelatihan regulasi emosi pada ibu hamil, hal ini dilakukan untuk mempersiapkan mental dalam menjalani kehamilan dan persalinan dalam waktu dekat. Hal yang sama juga dilakukan oleh subjek SAL yang saat ini sedang hamil anak kedua. Subjek SAL aktif mengikuti beberapa kelas ibu hamil termasuk mengikuti pelatihan regulasi emosi. Subjek SAL mengungkapkan bahwa ia ingin lebih mempersiapkan diri dalam menjalani kehamilan kedua ini dikarenakan pada kehamilan anak pertama subjek SAL sempat mengalami pendarahan saat melahirkan, hal tersebut terjadi dikarenakan dalam menjalani kehamilan pertama lebih banyak stress.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ditemukan beberapa masalah yang sama hampir sama yang dialami oleh para peserta. Selama masa kehamilan para peserta mengalami perubahan secara fisik dan psikis. Perubahan yang dirasakan oleh para peserta baik secara fisik maupun psikis, perubahan tersebut menyebabkan munculnya hambatan bagi ibu hamil untuk melakukan aktifitas secara normal serta kesulitan mengatur emosi yang dirasakan. Perubahan secara fisik ditunjukkan peserta cenderung mudah lelah, tidak bersemangat melakukan sesuatu dan memandang diri jelek atau tidak baik karena perubahan bentuk fisiknya. Sedangkan secara psikis para peserta mengalami perubahan suasana hati yang cenderung mudah berubah, peserta mengalami kecemasan dan kekhawatiran berlebihan dalam melakukan sesuatu. Perubahan kondisi tersebut disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal, perubahan perubahan hormon dan dikarenakan beberapa hambatan yang peserta sering mengalami kecemasan dan kekhawatiran yang berlebih selama masa kehamilan. Hal ini disebabkan oleh munculnya pikiran negatif sebagai respon untuk setiap hal yang dialami selama masa kehamilan dan menuju persalinan. Pikiran negatif yang dialami oleh peserta menyebabkan kecemasan dan kekhawatiran berlebihan, hal ini juga berdampak pada kenyamanan peserta dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Hal tersebut dikarenakan peserta terlalu mengkhawatirkan keadaan kehamilannya, sehingga peserta cenderung cemas ketika harus datang memenuhi jadwal pemeriksaan kehamilan. Ketakutan untuk memeriksakan kehamilan itu muncul dikarenakan

peserta sudah memiliki pikiran negatif akan keadaan kehamilannya kemudian muncul ketakutan mendengar kabar kurang baik mengenai keadaan kandungannya. Terapi yang diberikan pada kondisi kecemasan yang dialami para ibu hamil adalah terapi regulasi emosi dan relaksasi dengan menggunakan pendekatan behavioral therapy. Pada permasalahan klinis seperti kecemasan yang dialami oleh ibu hamil, pendekatan behavioral therapy diberikan secara kelompok dan ditujukan untuk menyelesaikan lebih banyak kasus dalam satu permasalahan yang sama. Tujuan yang ingin dicapai dalam terapi regulasi emosi yakni saling berbagi dan bertukar sudut pandang dari pengalaman yang sama-sama dirasakan setiap peserta, mengenali, mempelajari dan mengolah emosi. Pada akhirnya, tujuan khusus yang ingin peneliti capai adalah tumbuhnya kemampuan menyelesaikan masalah yang lebih tepat setelah mengikuti seluruh proses terapi

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa pelatihan regulasi emosi sebagai bentuk terapi berpengaruh pada menurunnya tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Gondokusuman II. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa terjadi penurunan skor yang signifikan pada hasil pre-post test masing-masing peserta yang diukur melalui skala kecemasan pada ibu hamil. Secara kualitatif, masing-masing peserta merasakan adanya manfaat setelah mengikuti pelatihan regulasi emosi, yakni peserta merasa lebih tenang, peserta merasa beban yang dialaminya lebih ringan, selain itu peserta merasa tidak sendiri karena pada saat mengikuti pelatihan regulasi emosi masing-masing peserta pelatihan mampu mengungkapkan perasaan yang dirasakan dan saling memberi dukungan. Ketika diberikan psikoedukasi terkait informasi tentang kehamilan dan perubahan kondisi psikologis yang terjadi selama masa kehamilan juga dapat membantu peserta lebih memahami dan menerima kondisinya, sehingga peserta merasa lebih yakin terhadap dirinya dalam menghadapi kehamilan maupun mempersiapkan proses persalinan dikemudian hari. muat saran atau rekomendasi kebijakan atau yang lainnya untuk keberlanjutan.

### **SARAN**

Peneliti telah melaksanakan penelitian dengan maksimal, namun beberapa kekurangan masih ditemukan dalam penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti memberikan masukan kepada peneliti selanjutnya agar meluangkan waktunya mengkaji dan menegembangkan lebih lanjut efektifitas pemberian pelatihan regulasi emosi untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil atau menggunakan jenis terapi lainnya yang sekiranya dapat memberikan hasil yang lebih maksimal dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pada individu atau khususnya ibu hamil. Selain itu, menurut peneliti lembaga kesehatan dapat ikut andil dalam menerapkan berbagai macam terapi.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada Ibu Erlina Listyanti Widuri sebagai dosen sekaligus pembimbing yang selalu memberikan support dan evaluasi dalam setiap hal yang saya kerjakan. Terimakasih kepada Mba Mufliha Fachmi sebagai supervisor lapangan yang selalu memberikan semangat dan arahan dalam setiap langkah menyelesaikan penelitian ini. Terimakasih kepada Kepala Puskesmas, staff dan rekan sejawat di Gondokusuman II Yogyakarta yang memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, W. (2015). Efektivitas Program Psikoedukasi Kelompok dalam Menurunkan Beban Psikologis pada *Family Caregiver* Diabetes Melitus. *Tesis*. Program Studi Magister Psikologi Universitas Gajah Mada Yogyakarta
- Anxiety & pregnancy. (n.d.), from <https://www.thewomens.org.au/health-information/pregnancy-and-birth/mental-health/pregnancy/anxiety-pregnancy>
- Aprisandityas, A., & Elfida, D. (2012). Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi*, 8(2), 80–89.
- Aryani, F., Raden, A., & Ismarwati. (2016). Senam Hamil Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Trimester III Di RSIA Sakina Idaman Sleman, D. I Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(3), 129–134. from [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(3\).129-134](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4(3).129-134)
- Asmara, M. S., Rahayu, H. E., & Wijayanti, K. (2017). Efektifitas Hipnoterapi dan Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017. In *The 6th University Research Colloquium* (pp. 329–334).
- Association for Psychological Science. (2008). A Little Anxiety Is Sometimes A Good Thing, Study Shows. from <https://www.sciencedaily.com/releases/2008/04/080403104350.htm>
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying The Women At Risk Of Antenatal Anxiety And Depression: A Systematic Review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014> Brooks, J. (2011). *The Process of Parenting*. (Sekartaji, Ed.) (8th ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Buss, C., Davis, E. P., Hobel, C. J., & Sandman, C. A. (2011). Maternal Pregnancy-Specific Anxiety is Associated With Child Executive Function at 6–9 Years Age. *Stress*, 14(6). <https://doi.org/10.1109/TMI.2012.2196707> Separate
- Cisler, J. M., & Olatunji, B. O. (2012). Emotion Regulation and Anxiety Disorders. *Current Psychiatry Reports*, 14(3), 182–187. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0262-2>
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2010). *Psikologi Abnormal* (Sembilan). Jakarta: Rajawali Pers.
- Deklava, L., Lubina, K., Circenis, K., Sudraba, V., & Millere, I. (2015). Causes of Anxiety during Pregnancy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 205(May), 623–626. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.09.097>
- Ding, X. Jia, X. M., Zhang, Tao, F. B. (2014). Maternal Anxiety During Pregnancy and Adverse Birth Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Journal of Affective Disorders*, 159(81), 103–110. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.027>
- Edwards, E. S., Holzman, J. B., Burt, N. M., Rutherford, H. J. V., Mayes, L. C., & Bridgett, D. J. (2017). Maternal Emotion Regulation Strategies, Internalizing Problems And Infant Negative Affect. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 48, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.12.001>
- Fallon, V., Bennett, K. M., & Harrold, J. A. (2016). Prenatal Anxiety and Infant Feeding Outcomes: A Systematic Review. *Journal of Human Lactation*, 32(1), 53–66. <https://doi.org/10.1177/0890334415604129>

- Fazdria, & Harahap, M. S. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16 Nomor 1, 6–13
- Görge, S. M., Hiller, W., & Witthöft, M. (2013). Health Anxiety, Cognitive Coping, and Emotion Regulation: A Latent Variable Approach. *International Journal of Behavioral Medicine*. <https://doi.org/10.1007/s12529-013-9297-y>
- Graham, S. (2007). What It's Like to Have Anxiety When You're Pregnant., from <http://www.netdoctor.co.uk/parenting/pregnancy/a28790/anxiety-during-pregnancy/>
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-Focus Therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 3–6. <https://doi.org/DOI:10.1002/cpp.387>
- Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan. *Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2), 1–8.
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Edisi Keli). Jakarta: Erlangga.
- Kirandita, P. (2017). Waspadai Masalah Kejiwaan pada Ibu Hamil., from <https://tirto.id/waspadai-masalah-kejiwaan-pada-ibu-hamil-cv9N>
- Lee, W. E., Wadsworth, M. E. J., & Hotopf, M. (2006). The Protective Role of Trait Anxiety: A Longitudinal Cohort Study. *Psychological Medicine*, 36(3), 345–351. <https://doi.org/10.1017/S0033291705006847>
- Mansur, H. (2009). *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. (A. Suslia, Ed.). Jakarta: Salimba Medika
- Munandar, A. S. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: UI Pers
- Murni, N, Suhartono, & Suherni, T. (2014). Pengaruh Latihan Relaksasi Guided Imagery And Music (Gim) Pada Kelas Ibu Terhadap Derajat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Pertama: Studi Di Puskesmas Meninting Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1197–1206.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal* (Lima). Jakarta: Erlangga.
- Prapto, D. A. P., Nashori, H. . F., & Rumiani. (2015). Terapi Tadabbur Al-Qur'an Untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 131–142
- Purbasafir, TF, dkk. (2018). Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Parenting Self-Efficacy Pada Ibu Anak Penyandang Autisme
- Purnama, B. W. R. (2015). Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapanikologi Terapan*, 3(2), 287–307
- Rahmawati, Lisa & Ningsih, M. P. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 8 No.(Juni), 1–9
- Rubertsson, C., Hellström, J., Cross, M., & Sydsjö, G. (2014). Anxiety in Early Pregnancy: Prevalence and Contributing Factors. *Archives of Women's Mental Health*, 17(3), 221–228. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0409-0>
- Setiana, Y. T. (2016). Efektivitas Pelatihan Regulasi Emosi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Hipertensi. In Thesis. Yogyakarta: Profesi, Universitas Islam Indonesia Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Program Magister Psikologi

Wirtz, C. M., Hofmann, S. G., Riper, H., & Berking, M. (2014a). Emotion Regulation Predicts Anxiety Over A Five-Year Interval: A Cross-Lagged Panel Analysis. *Depression and Anxiety*, 31(1), 87–95. <https://doi.org/10.1002/da.22198>