

## KECEMASAN DAN PROBLEM FOCUSED IBU HAMIL DALAM MENJELANG PERSALINAN ANAK PERTAMA DI LOA KULU KALIMANTAN TIMUR

Auni Marhamah<sup>1</sup>

*Program Studi Psikologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Mulawarman Samarinda*

**ABSTRACT.** *This research was aimed to explore anxiety and problem focused coping pregnant woman before labor the first child. This research is a qualitative research by using a descriptive approach. The subjects of this research were four pregnant woman first child with seven until nine month category. The result of this research showed four subjects experienced some anxiety before labor her first child, their feelings experienced likes erratic mood caused by emotionally unstable, suspense, feelings of insecurity and conflict experienced by herself. Subjects to found the solution of that problem by management of anxiety referred to coping. One of this coping is problem focused coping which had aspects likes liveliness self, planning, forbear, self-control and social support for instrumental. So, a general overview of the subjects showed that anxiety experienced during pregnancy can be solved with problem solving directly.*

**Keywords:** *anxiety, problem focused coping, pregnant woman the first child*

**ABSTRAK.** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kecemasan dan problem focused coping wanita hamil sebelum melahirkan anak pertama. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian ini adalah empat anak pertama ibu hamil dengan kategori tujuh sampai sembilan bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan empat subjek mengalami beberapa kecemasan sebelum melahirkan anak pertamanya, perasaan mereka mengalami suka suasana hati yang tidak menentu yang disebabkan oleh emosi tidak stabil, ketegangan, perasaan tidak aman dan konflik yang dialami oleh dirinya sendiri. Subjek untuk menemukan solusi dari masalah itu dengan manajemen kecemasan yang disebut coping. Salah satu dari coping ini adalah coping yang berfokus pada masalah yang memiliki aspek-aspek seperti keaktifan diri, perencanaan, kesabaran, pengendalian diri dan dukungan sosial untuk instrumental. Jadi, gambaran umum dari subjek menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami selama kehamilan dapat diselesaikan dengan pemecahan masalah secara langsung.

**Kata kunci:** kecemasan, problem focused coping, ibu hamil anak pertama

### PENDAHULUAN

Kehamilan pertama atau primigravida merupakan pengalaman baru yang dapat menjadi faktor yang menimbulkan perasaan cemas, takut dan gelisah bagi seorang wanita. Beberapa masalah ada yang dapat diduga dan ada yang tidak dapat diduga atau tidak terantisipasi misalnya kecemasan menjelang persalinan seperti komplikasi persalinan, cemas terhadap perkembangan bayi dalam rahim, takut bayi lahir prematur, dan takut akan melahirkan bayi cacat (Koncara, 2009).

Di Indonesia, jumlah Ibu hamil pada tahun 2011 ada sekitar lima juta enam puluh ribu enam ratus tiga

puluh tujuh juta. Cakupan berupa kunjungan ibu hamil di Puskesmas yaitu memeriksakan kandungan untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan Ibu dan bayi minimal empat kali selama kehamilan satu kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga. Agar seorang Ibu hamil dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi baik fisik maupun mentalnya, perlu dilakukan asuhan antenatal yang bertujuan untuk mempersiapkan persalinan yang fisiologis dengan tujuan Ibu dan anak yang akan dilahirkannya dalam keadaan sehat (Depkes RI, 1994).

---

<sup>1</sup> Email: [aauniiiimr@gmail.com](mailto:aauniiiimr@gmail.com)

Menurut Kartono (2008) kecemasan pada ibu hamil trimester tiga dapat berdampak pada proses persalinan, dimana pengaruh psikologis ini bisa menghambat proses persalinan, misalnya his tidak teratur, jalan lahir sangat kaku dan sulit membuka, atau posisi bayi tak kunjung turun. Terhambatnya proses persalinan disebabkan kecemasan dapat menstimulasi pengeluaran hormon katekolamin yang akan menghambat kerja atau aktivitas uterus.

Adapun hasil wawancara dilakukan oleh peneliti pada tanggal 13 Januari 2013 pada pukul 15.36 WITA, subjek RK sebagai Ibu rumah tangga yang sedang hamil delapan bulan dan sedang menunggu persalinan putra pertama. Subjek menyatakan bahwa merasa khawatir dalam menghadapi persalinan merupakan suatu hal yang sudah ketahu dan rasakan saat awal terjadi kehamilan, meskipun takut dan cemas yang berhubungan dengan kehamilan sangat umum, dan sangat normal, namun tetap saja subjek merasa resah, apalagi saat berjuang dalam proses persalinan. Subjek merasa takut apabila memikirkan rasa sakit saat persalinan. Perasaan takut yang subjek rasakan dan pikirkan yaitu subjek takut ada yang salah pada bayi, dan pendarahan atau komplikasi saat bersalin. RK mengatakan bahwa dirinya selalu merasa khawatir saat memikirkan persalinan tetapi RK berusaha untuk bisa mengatasi kekhawatirannya dengan mencari kegiatan-kegiatan dengan cara mengajak orang lain untuk berkomunikasi agar mengalihkan rasa ketakutan subjek, membaca buku tentang persalinan. Lebih sering berkunjung ke Dokter kandungan agar bisa memastikan bahwa kehamilan saya termonitor dengan baik.

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi Ibu hamil anak pertama yang menjelang persalinan memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang menimpa mereka. Konsep untuk memecahkan permasalahan ini disebut dengan *coping*. *Coping* dilakukan untuk menyeimbangkan emosi individu dalam situasi yang penuh tekanan. Sedangkan menurut (Folkman, 1984) pengelolaan stres yang disebut dengan istilah *coping* adalah proses mengelola tuntutan (internal ataupun eksternal) yang ditaksir sebagai beban karena diluar kemampuan individu. *Coping* ini memiliki cara, salah satunya yaitu *problem focused coping* yang merupakan strategi pengelolaan yang berpusat pada masalah dengan strategi yang ditunjukkan untuk memecahkan masalah.

*Problem focused coping* merupakan suatu usaha untuk mengatasi situasi permasalahan dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapinya dan lingkungan yang menyebabkan terjadinya

tekanan (Folkman & Lazarus 1985). Pada usia kandungan tujuh bulan keatas tingkat rasa takut dan cemas Ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Di samping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada Ibu hamil (Wulandari, 2006).

## TINJAUAN PUSTAKA

### Problem Focused Coping

Folkman dan Lazarus (1985) *Problem focused coping* usaha individu untuk mengurangi atau menghilangkan stress yang dirasakannya dengan cara menghadapi masalah yang menjadi penyebab timbulnya *stress* secara langsung. Usaha yang dilakukan oleh individu lebih banyak diarahkan kepada bentuk-bentuk usaha untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. *Problem focused coping* memungkinkan individu membuat rencana dan tindakan lebih lanjut, berusaha menghadapi segala kemungkinan yang akan terjadi untuk memperoleh apa yang telah direncanakan dan diinginkan sebelumnya.

Menurut Carver, Scheier dan Weintraub (1989) *Problem focused coping* merupakan perilaku penyelesaian masalah yang berpusat pada masalah. Individu akan mengatasi masalah dengan aktivitas penyelesaian langsung mempelajari cara-cara atau keterampilan baru. Menurut Carver, Scheier dan Weintraub terdapat lima bentuk *Problem Focused Coping* tersebut dijelaskan secara lebih lanjut sebagai berikut:

1. Keaktifan diri, suatu tindakan untuk mencoba menghilangkan atau mengelabui penyebab *stress* atau memperbaiki akibatnya dengan cara langsung.
2. Perencanaan, memikirkan tentang bagaimana mengatasi penyebab *stress* antara lain dengan membuat strategi untuk bertindak, memikirkan tentang langkah upaya yang perlu diambil dalam menangani suatu masalah.
3. Menahan diri, individu menghadapi masalah lebih kepada menciptakan respon yang bersifat menahan diri yang dianggap bermanfaat dan diperlukan untuk mengatasi masalah.
4. Kontrol diri, individu membatasi keterlibatan dalam kegiatan dan aktivitas yang bisa mengganggu fisik dan emosi, melakukan sesuatu yang bermanfaat untuk menghindari sesuatu agar tidak bertindak terburu-buru.
5. Dukungan sosial instrumental, yaitu mencari dukungan sosial seperti nasihat yang bermanfaat bagi individu, bantuan berupa fisik dan psikis,

dan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuan.

### Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (1998) kecemasan merupakan perasaan individu dan pengalaman subjektif yang tidak dapat diamati secara langsung dan perasaan tanpa objek yang spesifik dipacu oleh ketidaktahuan dan didahului oleh pengalaman baru. Menurut Stuart dan Sundeen tingkat kecemasan sedang, memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan yang meningkat, kecepatan jantung dan pernafasan meningkat, ketegangan meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar tapi tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis. Ditandai dengan:

- Respon fisiologis seperti sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, diare atau konstipasi, tidak nafsu makan, mual, dan berkeringat setempat.
- Respon kognitif seperti respon pandangan menyempit, rangsangan luas mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian dan bingung.
- Respon perilaku dan emosi seperti bicara banyak, gelisah, suasana hati sering berubah-ubah, bicara lebih cepat, susah tidur, tidak aman, dan sensitif (mudah marah dan tersinggung).

### Kehamilan

Kehamilan adalah dikandungnya janin hasil pembuahan sel telur oleh sel sperma. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Kushrartanti, Soekamti & Sriwahyuniati, 2004). Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan (Mandriwati, 2008).

### Persalinan

Persalinan merupakan proses fisiologis dimana terjadi kontraksi pada rahim, leher rahim melunak dan terbuka, kemudian janin turun ke pinggul, dan ibu mendorong keluar bayinya (Arief, 2008).

### METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah metode pendekatan kualitatif. Metode ini dipilih karena memungkinkan dilakukannya penelitian dan pengumpulan informasi secara mendalam dan komprehensif. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Subjek penelitian adalah Ibu hamil anak pertama menjelang persalinan usia 20-24 tahun sebanyak empat subjek. Lokasi penelitian dilakukan di masing-masing tempat tinggal Ibu hamil sesuai lokasi subjek yang diteliti yaitu di Loa Kulu. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif, yaitu wawancara, observasi, dokumentasi dan skala TMAS. Observasi dilakukan guna menemukan perilaku yang nampak berdasarkan kriteria-kriteria perilaku yang hendak diamati dari subjek penelitian, wawancara dilakukan untuk menggali secara mendalam mengenai gambaran yang dimiliki subjek mengenai situasi yang menjadi fokus penelitian, dokumentasi sebagai sumber data dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan, bahkan untuk meramalkan (Moleong, 2008). Skala TMAS digunakan untuk mengetahui gejala-gejala kecemasan yang dialami oleh subjek penelitian. Teknik analisa data dalam penelitian ini mengacu pada model interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (1992) yang menyebutkan terdapat empat prosedur dalam analisis data kualitatif yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, kesimpulan dan verifikasi.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Hasil dari Skala TMAS

Hasil dari Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS) keseluruhan subjek dapat dilihat dari tabel berikut ini:

**Tabel 1. Tingkat Kecemasan Subjek**

No	Subjek	Total Poin (TMAS)	Kategori Tingkat kecemasan
1	R	9 poin	Sedang
2	EP	13 poin	Sedang
3	NA	12 poin	Sedang
4	LA	15 poin	Sedang

#### Hasil Wawancara dan Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara pada subjek R, ketika cemas subjek mengalami respon fisiologis berupa perubahan psikologis dimana subjek R selama ini mengalami perasaan tegang, darah yang tidak stabil, mudah terbangun saat tidur. Perubahan fisik subjek R mengalami merasakan sering berkeringat, berdebar-debar, pusing, dan mudah sesak napas. Respon kognitif subjek R mengalami perasaan takut

tidak bisa menahan rasa sakit ketika menghadapi persalinan, binggung dan takut mengalami pendarahan ketika persalinan, tegang tidak tahu cara mengejan yang benar dan takut bayi tidak selamat, dan takut mengalami operasi caesar, dan respon perilaku subjek R mengalami uring-uringan, melamun dan sensitif ketika memikirkan persalinan yang lama, menjadi mudah marah dan juga mudah tersinggung.

Berdasarkan hasil wawancara pada subjek EP ketika cemas subjek mengalami respon fisiologis berupa perubahan psikologis dimana subjek EP selama ini merasa takut dan tegang membayangkan persalinan sehingga membuat gelisah dan tekanan darah menjadi kurang stabil yang diakibatkan tidak bisa. Perubahan fisik subjek EP mengalami perubahan dan perbedaan ketika hamil dan belum hamil seperti pusing, gugup, dan keluhan lain seperti mudah lelah, dan sesak napas ringan. Respon kognitif, subjek mengalami rasa takut tidak bisa mengejan dengan baik yang membuat bayi tidak bisa lahir selamat, bingung melahirkan seperti apa karena pengalaman pertama, merasa bahwa persalinan itu menakutkan, dan menjaga kesehatan, dan respon perilaku subjek EP ketika memikirkan persalinan, subjek menjadi susah tidur karena tegang, emosional dan mudah tersinggung dan marah.

Berdasarkan hasil wawancara pada subjek NA ketika cemas subjek mengalami respon fisiologis berupa perubahan psikologis dimana subjek NA mengalami rasa khawatir karena pengalaman pertama persalinan, rasa takut yang dialami yaitu operasi Caesar, pendarahan ketika persalinan, tensi darah kurang stabil, terkadang tidak bisa tidur karena trauma mendengar persalinan yang susah. Perubahan fisik subjek NA mengalami perubahan dan perbedaan pada saat hamil berupa rasa mudah lelah, dan letih. NA juga merasa tegang sehingga membuat tidak nafsu makan dan sesak napas ringan. Respon kognitif, subjek NA mengalami rasa takut menghadapi persalinan disebabkan dari mendengar cerita yang menyeramkan mengenai persalinan, bingung karena persalinan merupakan pengalaman pertama, merasa tegang, dan tidak konsentrasi, dan respon perilaku subjek NA menjadi lebih protektif terhadap kesehatan dan perkembangan bayi dalam kandungan sehingga menimbulkan gelisah, tegang karena takut terjadi sesuatu pada kehamilannya, dan ketika hamil keadaan suasana hati yang tidak menentu mengakibatkan mudah emosional dan sensitif.

Berdasarkan hasil wawancara pada subjek LA ketika cemas subjek mengalami rasa takut dan tegang ketika mendengar cerita teman tentang persalinan yang menyakitkan sehingga terkadang membuat tekanan darah menjadi tidak stabil, tidak bisa tidur

ketika memikirkan persalinan. Perubahan fisik subjek LA mengalami perbedaan ketika hamil dan belum hamil seperti berdebar-debar sehingga menimbulkan mudah lelah ketika melakukan pekerjaan, dan mengalami stress sehingga membuat pusing. Respon kognitif, subjek mengalami rasa takut memikirkan rasa sakit ketika menghadapi persalinan, bagaimana cara melahirkan dan takut terjadi sesuatu pada Ibu dan bayi. LA memandang mengenai persalinan yaitu suatu hal yang menegangkan karena pengalaman pertama persalinan, dan respon perilaku subjek LA mengalami kurang konsentrasi ketika berbicara dan terkadang emosi menjadi kurang stabil dan mudah tersinggung atau sensitif.

Berdasarkan dari hasil wawancara keempat subjek R, EP, NA, dan LA kecemasan namun keempat subjek melakukan *problem focused coping* berupa tindakan mencari informasi seputar kehamilan melalui buku dan internet, menenangkan diri dengan kegiatan positif agar tidak tegang sehingga kondisi fisik dan kesehatan tetap terjaga, mempersiapkan mental dan rutin memeriksakan kandungan agar subjek siap ketika menghadapi persalinan. Ketika menghadapi masalah subjek akan mengontrol emosi dengan berpikir rasional agar dapat mengendalikan diri dari amarah dan dukungan penuh dari keluarga berupa bentuk bantuan dan semangat dari suami dan nasehat dari Ibu sehingga membuat subjek menjadi lebih tenang menghadapi kehamilan.

Menurut Taylor (1995) *problem focused coping* merupakan suatu tindakan yang digunakan untuk memperbaiki situasi yang *stressful* yang dianggap merugikan, mengancam, atau bahkan situasi yang penuh tantangan bagi individu.

Menurut Dariyo (1998) situasi yang tidak menentu menjelang persalinan dapat menimbulkan ancaman terhadap eksistensi ego yang menyebabkan emosi, seperti rasa marah, takut, dan cemas.

Kecemasan menghadapi persalinan hampir dialami oleh semua Ibu hamil terutama pada Ibu hamil yang menghadapi persalinan anak pertama. Kecemasan yang biasanya adalah takut meninggal, takut tidak bisa menahan rasa nyeri, trauma mendengar cerita-cerita mengenai kelahiran, dan perasaan bersalah atau berdosa pada Ibu. Agar kecemasannya berkurang para Ibu hamil dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapi selama kehamilan dan berupaya untuk memecahkan permasalahan yang dihadapi selama kehamilan.

Seperti yang dialami subjek R, ketika hamil perasaan cemas yaitu berupa kebingungan bagaimana cara mengejan dengan benar sehingga membuat bayi tidak selamat, takut nyeri ketika menghadapi persalinan, takut mengalami pendarahan dan meninggal

membuat subjek menjadi gelisah dan tegang yang menimbulkan perasaan pusing. Selain itu subjek akan dihadapkan dengan kenyataan adanya kemungkinan perubahan pola hidup akibat berlangsungnya proses kehamilan seperti perubahan kondisi fisik yaitu mudah lelah ketika melakukan pekerjaan, perubahan kondisi kesehatan seperti merasakan sesak nafas ringan, dan pola makan akan membuat subjek menjadi lebih berhati-hati dalam menjalaninya proses kehamilan. Namun dukungan dari keluarga berupa perhatian dari suami seperti menemani serta nasehat dari Ibu seputar persalinan membuat subjek R merasa lebih tenang dalam menjalani proses kehamilan. Perhatian untuk mengingatkan beristirahat juga dilakukan oleh keluarga untuk menjaga kehamilan dan persalinan agar tidak terjadi masalah. Dukungan keluarga terhadap subjek R membuat subjek merasa aman dan merasa terlindungi.

Ketika subjek merasakan berbagai perasaan cemas seperti takut tidak bisa menahan rasa nyeri yang dirasakan tetapi subjek R dapat mengendalikan kecemasan dan kekhawatiran terhadap persalinan dengan melakukan *problem focused coping* yakni berupa aktif dalam mencari informasi seputar kehamilan melalui buku dan internet agar subjek tahu informasi tentang kehamilan sehingga membuat subjek menjadi lebih tahu informasi dalam menjalani kehamilan. Subjek juga aktif dalam menjaga kondisi fisik dengan berolah raga ringan seperti jalan santai dan melakukan senam hamil untuk memudahkan disaat proses persalinan nanti.

Begitu juga dengan subjek EP merasakan bangga dan senang atas kehamilan yang alami. Tetapi semua angan-angan bahagia selama kehamilan mulai pudar karena perasaan takut pada saat proses persalinan yang tidak pernah terbayangkan sebelumnya seperti bingung cara melahirkan karena pengalaman pertama, merasa bahwa persalinan itu menakutkan sehingga menimbulkan perasaan mudah marah, gelisah, dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan. Selain itu adanya perubahan pola hidup seperti mudah lelah ketika melakukan pekerjaan, dan sesak napas ringan akibat berlangsungnya proses kehamilan menimbulkan dampak seperti sensitif, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian tetapi subjek EP dapat mengendalikan kecemasan terhadap persalinan dengan melakukan *problem focused coping* yakni pertama subjek aktif untuk mencari informasi tentang kehamilan dan persalinan baik dari televisi maupun internet agar subjek dapat mengetahui informasi tentang kehamilan dan persalinan sehingga subjek dapat mengurangi rasa takut yang dialami.

Ketika mengalami kecemasan karena perubahan pola hidup seperti perbedaan disaat hamil, subjek

mengatasinya dengan selalu menjaga kondisi fisiknya dengan menjaga makanan dan rutin memeriksakan kandungan agar selalu terkontrol dengan baik. Apabila subjek merasa gelisah dan sensitif disaat membayangkan persalinan namun subjek mengatasinya dengan menahan diri dimana subjek mengalihkannya dengan istirahat cukup atau mencari teman untuk berbagi perasaan atau melakukan pekerjaan rumah agar emosi yang dirasakan subjek tidak sampai mengganggu bayi dalam kandungan.

Saat mengalami proses kehamilan menjelang persalinan, perasaan cemas juga dialami subjek NA. Kecemasan kerap dirasakan seperti subjek merasa resah apalagi memikirkan saat berjuang dalam proses persalinan. Subjek juga merasa takut apabila memikirkan rasa sakit saat persalinan sehingga tidak bisa menahannya dan terjadi proses persalinan secara caesar yang tidak terduga. Perasaan takut seperti ada yang salah pada bayi, dan pendarahan atau komplikasi saat bersalin. Perasaan tersebut akibat dari ketidaktahuan tentang proses persalinan yang menimbulkan bayangan-bayangan yang begitu menakutkan tentang persalinan. Namun subjek NA mengendalikan perasaan cemas yang rasakan yakni mempersiapkan mental dengan menjaga kesehatan yaitu mempersiapkan makanan sehat dan bergizi agar kondisi bayi dan subjek sehat dan bisa optimal dalam menghadapi persalinan. Subjek juga merencanakan kehamilan dengan memeriksakan kandungannya kedokter kandungan untuk melakukan USG dengan teratur untuk mengetahui kandungannya terkontrol dengan baik sehingga subjek merasa lebih tenang ketika menghadapi kehamilannya.

Selain masalah seperti perubahan psikologis, perubahan fisik seperti anemia, sakit pinggang, bengkak pada kaki juga membuat subjek menjadi khawatir namun subjek NA mengendalikannya dengan istirahat yang cukup dan mengkonsumsi vitamin yang diberikan oleh dokter kandungan. Selain itu ketika subjek menghadapi masalah tersebut, dukungan keluarga berupa semangat seperti perhatian dari suami yang selalu menemani kontrol kandungan dan membantu ketika subjek membutuhkan sesuatu bantuan ketika hamil membuat subjek menjadi lebih tenang menjalani kehamilan.

Kecemasan ketika hamil menjelang persalinan anak pertama juga dirasakan oleh subjek LA yaitu perasaan takut dan gelisah seperti memikirkan rasa sakit ketika menghadapi persalinan, bagaimana cara melahirkan dan takut terjadi sesuatu pada Ibu dan bayi membuat subjek LA menjadi tegang, kurang konsentrasi, emosi menjadi kurang stabil dan mudah tersinggung atau sensitif, rasa sakit kepala, jantung berdebar dengan cepat, dan tidak tenang. Namun

subjek mampu untuk mengendalikan perasaan cemas yang hadapi dengan melakukan *problem focused coping*, yakni subjek mencari tahu informasi tentang kehamilan dan persalinan melalui buku dan internet untuk menambah pengetahuan dan mengurangi rasa cemas ketika menghadapi persalinan.

Selain itu untuk mengurangi masalah seperti tegang, kurang konsentrasi, emosi kurang stabil, subjek mengatasinya dengan menahan diri dan kontrol diri yaitu dengan melakukan kegiatan positif seperti memasak makanan sehat, memeriksakan kandungan dan meminta nasehat pada bidan. Mendiskusikan masalah cemas tersebut kepada orang terdekat agar masalah dapat diatasi dan dihadapi dengan lebih baik, dan mendekati diri kepada Allah SWT dengan cara sholat ataupun berdoa agar emosi tetap stabil dan tidak mudah terpancing amarah.

Subjek LA juga mendapatkan dukungan dari keluarga, keluarga sangat berperan ketika subjek mengalami kecemasan yaitu dengan adanya semangat dari keluarga menjadi lebih perhatian dan suami selalu menjaga membuat subjek LA merasa lebih diperhatikan dalam menjalani kehamilan.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini menyebutkan bahwa keempat subjek R, EP, NA, dan LA dalam penelitian ini mengalami kecemasan dalam menjelang persalinan anak pertama, sehingga subjek melakukan *problem focused coping*. Secara keseluruhan kecemasan pada subjek berada pada kategori sedang, nemun masing-masing subjek melakukan *problem focused coping* yang berbeda-beda.

Melihat dari uraian di atas dapat diketahui bahwa keempat subjek R, EP, NA, dan LA mengalami kecemasan. Menurut Hanum (2002) kecemasan adalah ketidakmampuan individu dalam mengendalikan emosi dan perasaan antara ketakutan dan kekhawatiran yang kuat yang menyebabkan kegelisahan irasional dan perasaan tidak nyaman pada individu. Namun para subjek dapat mengendalikan kecemasannya dengan *problem focused coping*. Menurut Folkman & Lazarus (1985) menyatakan bahwa *problem focused coping* merupakan strategi yang digunakan dalam menyelesaikan masalah, seperti mendefinisikan suatu masalah, menghasilkan solusi alternatif, mempertimbangkan alternatif secara efisien, dan memilih alternatif untuk bertindak pada penyelesaian masalah.

## Kesimpulan dan Saran

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Keempat subjek mengalami kecemasan ketika menjelang persalinan anak pertama yaitu berupa

perasaan takut menghadapi persalinan, tegang, bahkan berdebar-berdebar, dan sensitif ketika memikirkan proses persalinan.

2. Subjek pertama mengalami kecemasan berupa bingung cara mengejan dengan benar, takut nyeri, takut pendarahan, tapi subjek mengendalikan kecemasannya dengan melakukan *problem focused coping*, yang paling signifikan atau yang terutama adalah dukungan sosial intrumental dan keaktifan diri.
3. Subjek kedua mengalami perasaan takut memikirkan persalinan yang tidak pernah terbayangkan sebelumnya, tetapi subjek mengendalikannya dengan melakukan *problem focused coping*, yang paling signifikan atau yang terutama adalah keaktifan diri dan menahan diri.
4. Subjek ketiga kerap merasa cemas seperti resah apabila memikirkan saat berjuang dalam proses persalinan, dan khawatir terjadi sesuatu pada bayinya sehingga subjek perlu mengendalikannya dengan melakukan *problem focused coping*, yang paling signifikan atau yang terutama adalah perencanaan dan dukungan sosial intrumental.
5. Subjek keempat mengalami kecemasan sehingga menimbulkan rasa gelisah saat memikirkan rasa sakit ketika menghadapi persalinan, menimbulkan rasa sakit kepala, jantung berdebar dengan cepat. Tetepi subjek mengendalikannya dengan melakukan *problem focused coping*, yang paling signifikan atau yang terutama adalah keaktifan diri dan menahan diri dan kontrol diri.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa saran yang diajukan peneliti yaitu:

1. Ibu hamil diharapkan ikut club ibu hamil.
2. Ibu hamil diharapkan mencari informasi yang benar tentang kehamilan.
3. Bagi ibu hamil diharapkan ikut kelas antenatal seperti senam hamil dan *hypnobirthing* atau relaksasi untuk persalinan.
4. Suami-suami diharapkan untuk mencari informasi tentang kehamilan dan persalinan serta perlindungan secara fisik dan psikologis. Untuk ibu wanita hamil diharapkan memberikan semangat positif jangan memberi nasehat yang membuat bertambah cemas.
5. Bagi peneliti selanjutnya yang mengambil masalah tentang Ibu hamil menjelang persalinan diharapkan dapat berfokus pada dukungan sosial. Selain itu, diharapkan juga agar peneliti yang akan mengambil permasalahan ini dapat mengungkap permasalahan dan bentuk

kecemasan Ibu hamil yang selama ini belum terungkap.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arief, N. (2008). *Kehamilan dan Kelahiran Sehat*. Yogyakarta: Dianloka.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Meintrub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283.
- Dariyo, A. (1998). Kepercayaan Diri dan Kecemasan Menghadapi Kelahiran Bayi Pada Perempuan Hamil Pertama. *Jurnal Ilmiah Psikologi. ARKHE*, (5), 105-114.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of personality and social psychology*, 46 (4), 839.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of personality and social psychology*, 48 (1), 150.
- Kartono, K. (2008). *Gangguan-Gangguan Psikis*. Bandung: Sinar Baru
- Koncara, E. L. 2009. *Perubahan Psikologis Pada Masa kehamilan*. Diakses 8 Maret 2013, dari <http://www.scribd.com/doc/14440500/perubahan-psikologis-pada-masa-kehamilan>.
- Kushartanti, W., Soekamti, E. R., & Sriwahyuniati, C. F. (2004). *Senam hamil: menyamankan kehamilan, mempermudah persalinan*. Yogyakarta: Lintang Pustaka.
- Mandriwati, G. A. (2008). *Penuntun belajar asuhan kebidanan ibu hamil*. Jakarta: EGC.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis*. (terjemahan Tjetjep Rohendi Rohidi). Jakarta: UI Press.
- Moleong, L. J. (2008). *Metodologi Penelitian Kualitatif* eds. Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Stuart, G. W., & Sudden, S. J. (1995). *Buku saku keperawatan jiwa Edisi Ke-3* (terjemahan Achir Yani S Hamid). Jakarta: EGC.
- Taylor, S. E. (1995). *Health Psychology* (3th ed). New York: McGraw-Hill Inc.
- Wulandari, P. Y. (2006). Efektivitas senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama. *INSAV*, 8 (2), 144.