

## PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

*The Effect of Psychoeducation on The Level of Anxiety of Trimester  
III Pregnant Women in Dealing with Labor*

Eti Surtiati,<sup>1\*)</sup>, Yunani Sri Astuti<sup>2</sup>

<sup>1\*)</sup> Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Keperawatan Bogor, Email:etisurtiati@yahoo.co.id

<sup>2</sup> Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Keperawatan Bogor, Email: yunanisriastuti@gmail.com

### ABSTRACT

*Pregnancy is a natural thing that usually happens in women who is still productive. During the pregnancy, there are some changes to the mother, in both of physically as missing the periods, breast enlargement, shape changes of the uterus and psychologically as the feeling of anxiety in third trimester of pregnancy. Anxiety in pregnancy need to be handled seriously because it can turn into adverse outcomes to both of the mother and baby such as: increased the incidence of premature, low birthweight, post-natal depression, behavioral problems in the newborn and toddler period. It caused by the lack of information about signs and symptoms of labor to pregnant women that can be obtained through the psychoeducation. The purpose of research is to know the effect of psychoeducation to the level of anxiety of the third trimester pregnant women in dealing with labor in bogor hospital. Methods Design of the study is quasi-experimental pre - post with control group with psychoeducation intervention. The sampling is taken with purposive sampling with a sample of 82 third trimester pregnant women who will face labor, divided into the intervention and control groups. Results of bivariate analysis showed a mean value in the third trimester pregnant women before being given psycho-education (pre-test) = 23:15 and the mean value after being given psycho-education (posttest) = 12.91, with a p-value 0.047 at alpha  $p < 0.05$  then  $H_0$  is rejected, which means there is effect of psychoeducation to the level of anxiety of the third trimester pregnant women in dealing with labor in bogor hospital. The conclusion of this research is there is level of anxiety difference between the third trimester pregnant women in the intervention group before and after being given psycho-education. Recommendations that psycho-education may also be applied to the high risk third trimester pregnant women.*

**Key words:** psycho-education, anxiety levels, third trimester pregnant women.

### ABSTRAK

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar yang biasa terjadi pada wanita yang masih produktif. Selama kehamilan terjadi perubahan- perubahan pada ibu baik fisik diantaranya seperti tidak haid, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim maupun psikis seperti perasaan cemas terutama pada kehamilan trimester III. Kecemasan pada kehamilan perlu ditangani dengan serius karena dapat memicu hasil yang merugikan pada ibu dan bayi seperti: peningkatan kejadian premature, BBLR, depresi paska melahirkan, masalah perilaku pada masa neonatus dan balita. Ini disebabkan karena ibu hamil kurang mendapatkan informasi tentang tanda dan gejala dari persalinan dimana pemahaman tanda dan gejala dari persalinan itu bisa didapat melalui psikoedukasi. Tujuan penelitian adalah diketahuinya pengaruh psikoedukasi

terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit kota Bogor. Desain penelitian yang digunakan adalah Quasi experimental pre – post with control group dengan intervensi psikoedukasi. Cara pengambilan sampel adalah purposive sampling dengan sampel sebanyak 82 ibu hamil trimester III yang menghadapi persalinan terbagi dalam kelompok intervensi dan kontrol. Hasil analisis bivariate menunjukkan nilai mean pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan psikoedukasi (pre test) = 23.15 dan nilai mean setelah diberikan psikoedukasi (post test) = 12.91, dengan nilai p-value 0.047 pada alpha  $p < 0.05$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh pemberian psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Kota Bogor. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi sebelum diberikan psikoedukasi dengan sesudah diberikan psikoedukasi. Rekomendasi bahwa psikoedukasi dapat juga diterapkan pada ibu hamil trimester III yang bermasalah.

**Kata kunci:** Psikoedukasi, tingkat kecemasan, ibu hamil trimester III

## PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan kondisi alami yang dialami seorang wanita dan efek yang ditimbulkan sangat sakit. Di negara berkembang, kematian ibu hamil saat melakukan persalinan dan bayi yang dilahirkan mengalami BBLR mengalami sekitar 25-50% kematian. Kematian saat melahirkan menjadi penyebab utama mortalitas perempuan pada masa puncak produktifitasnya.

Menurut WHO telah diperkirakan akan terjadi 210 juta kehamilan diseluruh dunia setiap tahunnya, 20 juta perempuan akan mengalami kesakitan akibat kehamilan dan 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa dan > 500.000 meninggal di tahun 1995 dan sebanyak 210.000 dari jumlah ini hampir 50% terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara termasuk Indonesia.<sup>1</sup>

Ibu hamil akan mengalami perubahan fisik dan psikis. Biasanya perubahan fisik yang terjadi adalah tidak haid, payudara membesar, bentuk Rahim berubah, sistem kerja organ tubuh berkembang, perut membesar, berat badan menjadi naik, relaksasi otot-otot saluran pencernaan melemah, sensitivitas pada penginderaan serta kaki dan tangan mulai membesar.<sup>2</sup> Perubahan psikis pada ibu trimester pertama muncul sifat rasa kecewa,

penolakan, cemas dan rasa sedih. Pada trimester kedua, ibu tampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi dan pada trimester tiga perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar.<sup>3</sup>

Seorang ibu hamil akan merasa Bahagia dengan kehamilannya karena rasa ingin tahunya terhadap perubahan diri dan perkembangan janinnya tapi disaat yang sama tumbuh pula kecemasan dalam diri ibu hamil tersebut. Rasa cemas selama kehamilan dapat timbul akibat kekhawatiran dalam menghadapi persalinan yang aman untuk ibu dan bayinya.<sup>4</sup> Menurut penelitian Rasmaningrum tahun 2003 mengatakan bahwa kecemasan dibedakan atas masalah kondisi bayi, penampilan, proses kelahiran dan ekonomi.

Dampak kecemasan yang berlebihan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat menyebabkan persalinan macet atau lama karena otot – otot di jalan lahir tegang dan janin akan tertahan di jalan lahir sehingga dapat mengakibatkan komplikasi pada janin yaitu kekurangan oksigen dan bila tidak segera dapat pertolongan bisa sampai terjadi

kematian janin. Kecemasan Antenatal dianggap faktor risiko terhadap masalah kesehatan mental ibu, seperti meningkatkan kemungkinan depresi pasca melahirkan dan juga bayi yang dilahirkan dari ibu hamil dengan kecemasan tinggi akan berisiko lebih besar mengalami masalah perilaku pada masa neonatus dan balita.

Nyeri pada saat persalinan disebabkan oleh kontraksi akibat membukanya leher rahim hingga cukup lebar untuk dilalui bayi, intensitas kontraksi, lamanya terjadi kontraksi dan regangan jalan lahir bagian bawah.<sup>5</sup> Selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional, supaya tidak terjadi kecemasan yang berat pada ibu hamil maka ibu hamil perlu memahami tentang tanda dan gejala dari persalinan normal dan bagaimana cara mengatasi kecemasan. Sangatlah penting mengetahui pemahaman seorang ibu hamil mengenai suatu proses persalinan karena banyak pemikiran ibu hamil yang mengganggu proses persalinan. Ketakutan yang muncul saat trimester 3 yaitu ibu hamil merasakan kecemasan dengan bagaimana kehidupan bayi dan kehidupannya, apakah bayi akan lahir secara normal atau tidak. Pemahaman tersebut bisa melalui psikoedukasi yaitu pengembangan dan pemberian informasi (desiminasi) dalam bentuk pendidikan masyarakat mengenai informasi yang berkaitan dengan psikologi populer / sederhana atau informasi lain yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis masyarakat. Selain dengan desiminasi ibu hamil juga diberikan leaflet sebagai buku panduan yang harus dibaca, dipahami, dipelajari dan diresapi di rumah supaya ibu hamil menjadi tidak cemas saat menghadapi persalinannya.

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa 5 dari 5 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di poli kebidanan semuanya mengalami kecemasan dalam menghadapi

persalinan, ini disebabkan oleh karena faktor kurangnya informasi yang didapat ibu hamil. Berdasarkan data tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit kota Bogor".

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan quasi eksperimental, dengan meneliti dua kelompok ibu hamil yang diberikan psikoedukasi sebagai kelompok intervensi dan kelompok yang tidak diberikan psikoedukasi sebagai kelompok kontrol. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III yang mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan kriteria inklusi sebagai berikut: umur kehamilan > 28 minggu, umur ibu 20-35 tahun dan bersedia menjadi responden.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan parameter Hamilton Anxietas Rating Scale (HARS) yang terdiri dari 14 kelompok gejala yang ada dan masing- masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0-4 . Penilaian 0= tidak ada gejala atau keluhan, nilai 1= gejala ringan, nilai 2=gejala sedang, nilai 3= gejala berat dan nilai 4= panik. Hasil penilaian total skor adalah bila < 14 = tidak ada kecemasan, 14-20 = kecemasan ringan, 23-27 = kecemasan sedang, 28-41= kecemasan berat dan 42-56= panik.

Instrumen C merupakan instrumen tentang kehamilan trimester III dan persalinan yang berisi 15 pertanyaan terdiri dari item pertanyaan dengan nilai 0-1. Penilaian 0=Salah dan nilai 1= Benar.

Data yang diperoleh akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan langkah- langkah sebagai berikut: coding, filling, editing, entry dan cleaning. Analisis data dengan menggunakan alat bantu perangkat lunak komputer, selanjutnya akan disajikan dalam bentuk tabel.

## HASIL

Karakteristik responden menunjukkan bahwa pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok control kurang dari setengahnya memiliki pendidikan menengah (SMA) yaitu 19 orang (46.3 %) sedangkan responden yang memiliki pendidikan dasar pada kelompok intervensi yaitu 6 orang (14.6 %) dan sebagian kecil kelompok control yang memiliki pendidikan tinggi (17.1 %). Pendidikan dasar disini adalah pendidikan SD dan SMP. Sebagian besar responden pada kelompok intervensi (75.6 %) pekerjaannya adalah ibu rumah tangga dan pada kelompok control (80.5 %)

sebagian besar responden juga pekerjaannya adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja). Sebagian besar responden kelompok intervensi status kehamilan adalah multigravida (82.9 %) dan lebih dari setengahnya responden kelompok control adalah multigravida (63.4 %). Lebih dari setengahnya responden kelompok intervensi memiliki pengetahuan cukup (68.3 %) dan kurang dari setengahnya responden kelompok control yang memiliki pengetahuan cukup (43.9 %) sedangkan responden kelompok intervensi yang memiliki pengetahuan kurang ada 2 orang (4.9 %) dan pada kelompok control yang memiliki pengetahuan kurang ada 7 orang (17.1 %).

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata 22.00, nilai minimum 6 dan nilai maksimum 37 sedangkan pada kelompok control nilai rata-rata kecemasan 24.29, nilai minimum 2 dan nilai maksimum 41.

**Tabel 1. Uji homogenitas pada kelompok intervensi dan kelompok control pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit kota Bogor.**

(Pre test)	Kecemasan			
	N	Mean Rank	SD	P-value
Kelompok Intervensi	41	22.00	8.025	0.399
Kelompok Kontrol	41	24.29	8.524	

**Tabel 2. Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi dan kelompok control (Pre dan post test) di Rumah Sakit kota Bogor. Tahun 2016 . N: 82**

No.	Variabel	N	Mean	SD	Selisih nilai	P-value
1.	Tingkat Kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi					
	Pre test	41	23.15	8.308	10.24	0.001
	Post test	41	12.91	6.850		
2.	Tingkat Kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok control					
	Pre test	41	24.29	8.524	9.83	0.000
	Post test	41	14.46	7.284		

**Tabel 3. Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III post test pada kelompok intervensi dan kelompok control. Tahun 2016. N=82**

No	Variabel	N	Mean	SD	Mean Rank	P-value
1.	Post test tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi	41	1.54	0.688	36.89	0.047
2.	Post test tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi	41	1.50	0.503	46.11	

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini terdapat pengaruh yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang mendapatkan perlakuan dalam bentuk psikoedukasi dengan p-value 0.047. Penurunan pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi pada pengukuran pertama (pretest) dengan nilai rata-rata 23.15 menjadi rata-rata 12.91, disini terjadi penurunan setelah mendapatkan intervensi sebanyak 10.24.

Psikoedukasi dapat meningkatkan kemampuan kognitif karena mengandung unsur untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kecemasan, tanda tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan yang dapat membantu ibu hamil untuk mengetahui bagaimana cara untuk menurunkan kecemasan sehingga persalinan bisa lancar dan

aman. Program pendidikan mempunyai, kelebihan dan kekurangan. Pada psikoedukasi kelebihannya lebih intensif dalam menggali permasalahan, ditambah dengan tukar pendapat dan bersosialisasi antara ibu hamil trimester III dengan profesi kesehatan berdasarkan pada kebutuhannya serta memberi kesempatan untuk mengungkapkan permasalahannya masing-masing.

Pada penelitian ini dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan diberikan intervensi melalui psikoedukasi dimana pada kelompok yang mendapatkan intervensi tentang pengetahuan yang dilakukan dalam proses kelompok.

Menurut jurnal laporan penelitian Yafeti Nazara tahun 2009 tentang efektifitas psikoedukasi terhadap pencegahan depresi pascasalin mengatakan bahwa

intervensi psikoedukasi efektif mencegah terjadinya depresi pascasalin dan factor dominan yang berpengaruh pada efektifitas intervensi psikoedukasi adalah dukungan keluarga dan kesimpulannya mengatakan bahwa intervensi psikoedukasi efektif secara bermakna mencegah terjadinya depresi pascasalin terutama apabila terdapat dukungan keluarga .

## SIMPULAN

Karakteristik responden umur termuda 20 tahun dan tertua 35 tahun, kurang dari setengahnya responden memiliki pendidikan menengah (SMA) baik pada responden control maupun intervensi yaitu 19 orang (46.3 %). Sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga baik pada responden kelompok control maupun intervensi. Sebagian besar status kehamilan responden kelompok intervensi adalah multigravida dan lebih dari setengahnya responden kelompok control adalah multigravida. Lebih dari setengahnya responden kelompok intervensi memiliki pengetahuan cukup dan kurang dari setengahnya responden kelompok control memiliki pengetahuan cukup.

Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi pada pretest rata-rata nilai 22.00 dengan nilai minimum 6 dan maksimum 37. Pada kelompok control tingkat kecemasan ibu hamil trimester III nilai rata-rata 24.29 dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 41.

Terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan dengan sesudah diberikan perlakuan psikoedukasi dengan nilai p-value 0.000 dan pada kelompok control juga ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada pengukuran pertama (pretest) dan pengukuran kedua (posttest) dengan nilai p-value 0.000.

Terdapat pengaruh yang bermakna pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan yang mendapatkan

perlakuan dalam bentuk psikoedukasi dibandingkan kelompok control yang tidak mendapatkan perlakuan dengan nilai p-value 0.047. Peningkatan pengetahuan melalui psikoedukasi dapat menurunkan tingkat kecemasan.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Prawirohardjo.S.(2008).Ilmu Kebidanan.Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
2. Pieter H.Z & Lubis N.L.(2010). Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan. Medan : Rapha
3. Janiwarty, B & Pieter H,Z (2012). Pendidikan Psikologi Untuk Bidan. Medan : Rapha Publishing
4. Bobak.(2005).Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC
5. Hastono. Sutanto Priyo. (2004). Modul Analisa Data. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat
6. Desi Ariyani dkk, ( 2011). Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap dukungan psikososial keluarga pada anggota keluarga dengan penyakit kusta di kabupaten pekalongan. FIK UI Depok : jurnal
7. Eka Roisa S & Fahriani S.(2014).Perbedaan tingkat kecemasan dalam Menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida.Surabaya: Jurnal berkala epidemiologi volume 2 nomor 1.
8. Fitria Hayu Palupi.(2014).Perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida Dengan multigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di Rumah bersalin Ngudi Saras Jaten karang Anyar. Akademi Kebidanan Mitra Husada Karang anyar: Jurnal KesMaDaSka. Universitas Indonesia
9. Inka Puty L & Arief Wibowo. (2012).Pengaruh keikutsertaan senam hamil terhadap kecemasan primigravida trimester ketiga dalam menghadapi persalinan. Unair : Jurnal biometrika dan kependudukan vol.1. no.1.

10. Hidayat.(2006).Pengantar kebutuhan manusia buku 1.Jakarta : Salemba Medika
11. Mubarak, Wahit Iqbal & Chayatin, Nurul. (2009). Ilmu Keperawatan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika
12. Notoatmodjo.S.(2005).Metodologi penelitian kesehatan.Jakarta:Rhineka Cipta
13. Notoatmodjo.S.(2010).Promosi kesehatan: Teori dan Aplikasi.Jakarta:Rhineka Cipta
14. Nursalam.(2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian dalam ilmu keperawatan edisi 2 Jakarta: Salemba Medika.
15. Prawirohardjo.S.(2002). Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
16. Primatia Yogi W.(2006).Efektifitas senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama.UNAIR: Insan vol.8. no.2 Publishing
17. Sastroasmoro S & Ismael S. (2002). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta : Sagung Seto
18. Stuart, (2007). Buku saku keperawatan jiwa.Jakarta: EGC
19. Syaifurrahman H & Sri Sumarni. Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan
20. Sumenep : Jurnal kesehatan Wiraraja Medika
21. Susanti. (2007).Stress dalam kehamilan .Diperoleh tanggal 18 November 2008 dari <http://www.nusaku.com>
22. Suyati dkk,(2011). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan. Manado : FIK UNIPDU
23. Varney. (2006). Buku ajar asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC
24. Wa Ode Zamriati, (2013). Factor - faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di poli KIA PKM tuminting. Journal keperawatan (e-

Kp) Volume. 1 Nomor. 1 Agustus 2013.