

**PENGARUH KONSELING TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
DI BPM HJ. SRI LUMINTU**

***Effect of Counseling on Primigravida Mothers' Anxiety Level in Delivery at
Hj. Sri Lumintu Independent Midwifery Practice***

Latifah Nur Rahmadani ¹⁾, Sri Anggarini ²⁾, Sri Mulyani ³⁾

¹⁾ Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami 36A,
Ketingan, Surakarta 57126 telp. (0271) 662622, Indonesia

^{2,3)} Prodi D IV Bidan Pendidik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami
36A, Ketingan, Surakarta 57126 telp. (0271) 662622, Indonesia

e-mail: latifahnr8@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Perubahan ibu hamil tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga psikososial, salah satunya kecemasan dan apabila tidak ditangani dengan baik dapat memberikan dampak buruk baik bagi ibu maupun janin. Konseling merupakan salah satu cara menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh konseling terhadap tingkat kecemasan ibu *primigravida* dalam menghadapi persalinan di BPM Hj. Sri Lumintu.

Metode: Jenis penelitian *quasy experimen* dengan pendekatan *non randomized control group pretest posttest design*. Penelitian ini dilakukan di BPM Hj. Sri Lumintu. Sampel sejumlah 34 ibu *primigravida* trimester III, yaitu 17 ibu kelompok kontrol dan 17 ibu kelompok eksperimen dengan teknik *purposive* sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *HRS-Ayang* telah dimodifikasi. Teknik analisis data menggunakan *Wilcoxon* dan *Chi Square* dengan program SPSS 16.0.

Hasil: Hasil uji *Wilcoxon* tingkat kecemasan kelompok kontrol pada saat *pretest* maupun *posttest* diperoleh nilai signifikansi 1,000 sedangkan pada tingkat kecemasan kelompok eksperimen nilai signifikansi sebelum dan sesudah diberi konseling 0,000. Berdasarkan uji *Chi Square*, nilai signifikansi kelompok kontrol dan eksperimen sesudah intervensi adalah 0,037.

Simpulan: Terdapat pengaruh konseling terhadap tingkat kecemasan ibu *primigravida* dalam menghadapi persalinan di BPM Hj. Sri Lumintu Tahun 2016.

Kata kunci: Konseling, Kecemasan, Ibu *Primigravida* Trimester III

ABSTRACT

Background: During pregnancy, the gestational mothers experience not only physical but also psychosocial changes. One of which is their anxiety level. If not treated properly, it will give bad impacts to the mothers and their fetuses. Counseling is one of ways to lower the anxiety level of the gestational mothers in Trimester III when undergoing the delivery. The objective of this research is to investigate the effect of counseling on the primigravida mothers' anxiety level in undergoing the delivery at Hj. Sri Lumintu Independent Midwifery Practice.

Method: This research used the quasi experimental research method with the non randomized control group pretest posttest design. It was conducted at Hj. Sri Lumintu Independent Midwifery Practice. The samples of research consisted of 34 primigravidamothers in Trimester III, 17 mothers control group and 17 mothers experiment group by using the purposive sampling technique. The data of research were collected through the modified questionnaire of HARS analyzed by using the the Wilcoxon's test and Chi Square's test aided with the computer program of SPSS 16.0.

Result: The result of the Wilcoxon's test shows that the significance value of the anxiety level of the control group in the pre-test and in the post-test was 1.000, and that of the experimental group prior to and following the counseling was 0.000. The result of the Chi Square's test shows that the significance value of the anxiety level of both the control group and the experimental group following the intervention was 0.037.

Conclusion: The counseling had an effect on the primigravida mothers' anxiety level in undergoing the delivery at Hj. Sri Lumintu Independent Midwifery Practice in 2016.

Keywords: Counseling, anxiety level, Primigravida mothers in Trimester III

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis dalam kehidupan. Menurut Reva Rubin selama hamil perubahan-perubahan tidak semata terjadi pada perubahan fisik, tetapi juga terjadi perubahan psikososial seperti rasa tidak nyaman, rasa kecewa, sikap penolakan, cemas dan sedih [1].

Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang berbeda dan tergantung pada sejauh mana ibu mempersepsikan kehamilannya [2].

Kecemasan, ketakutan dan panik berdampak negatif pada ibu sejak masa kehamilan sampai persalinan. Kecemasan dan ketakutan akan menimbulkan stress.

Stres yang terus menerus selama kehamilan akan mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis janin. Stres ekstrem dapat menyebabkan kelahiran premature, BBLR, hiperaktif, dan mudah marah [1].

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan adalah melalui konseling. Informasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan akibat pengaruh cerita-cerita yang menakutkan mengenai kehamilan dan persalinan. Selain itu, konseling dapat memperkuat pengaruh positif dengan memberikan dukungan mental dan penjelasan tentang kebahagiaan akan mempunyai anak yang diinginkan [2].

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap tingkat kecemasan ibu *primigravida*

menghadapi persalinan di BPM Hj. Sri Lumintu Tahun 2016.

SUBJEK DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi experimen* dengan pendekatan *non randomized control group pretest posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di BPM Hj. Sri Lumintu Kota Surakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester tiga yang memeriksakan kehamilan di BPM Hj. Sri Lumintu.

Tenik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi³. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel minimal:

$$n_1 = n_2 = 2 \left[\frac{(z_\alpha + z_\beta) s}{(X_1 - X_2)} \right]^2$$

Perhitungan besar sampel menggunakan *Power and Sample Size Program* didapatkan hasil 15 ibu dengan nilai *drop out* sebesar 10% sehingga besar sampel untuk setiap kelompok adalah 17 ibu. Jumlah sampel keseluruhan sebanyak 34 ibu.

Instrumen penelitian yaitu kuesioner *HARS* yang telah dimodifikasi. Analisis data menggunakan *Wilcoxon* dan *Chi-Square* dengan program SPSS 16.0.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	N	%	N	%
20-25 tahun	12	70,6	8	47,06
26-30 tahun	4	23,52	9	52,94
31-35 tahun	1	5,88	0	0
Jumlah	17	100	17	100

Pada tabel 1 dapat diketahui usia responden kelompok eksperimen paling banyak berusia 20-25 tahun yaitu sebesar 70,6%. Pada kelompok kontrol diketahui bahwa responden terbanyak berusia 26-30 tahun yaitu sebesar 52,94%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	N	%	n	%
SMA	16	94,12	9	52,94
Diploma	0	0	3	17,65
S1	1	5,88	5	29,41
Jumlah	17	100	17	100

Interpretasi data pada tabel 2 dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan pada kelompok eksperimen paling banyak ialah SMA sebesar 94,12% dan pada kelompok kontrol 52,94%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	N	%	N	%
Tidak bekerja	9	52,94	7	41,18
Bekerja	8	47,06	10	58,82
Jumlah	17	100	17	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu pada kelompok eksperimen mayoritas tidak bekerja, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas ibu bekerja.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Sebelum Diberi Konseling pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tingkat Kecemasan	N	%
Kelompok Eksperimen		
Tidak Cemas	0	0
Cemas Ringan	7	41,18
Cemas Sedang	10	58,82
Cemas Berat	0	0
Jumlah	17	100
Kelompok Kontrol		
Tidak Cemas	0	0
Cemas Ringan	9	52,94
Cemas Sedang	8	47,06
Cemas Berat	0	0
Jumlah	17	100

Tabel 4 menunjukkan pada kelompok eksperimen sebelum diberi konseling paling banyak pada kecemasan sedang yaitu sebesar 58,82%, sedangkan pada kelompok

kontrol paling banyak pada kecemasan ringan yaitu sebesar 52,94%.

Tabel 5. Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Setelah Diberi Konseling pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tingkat Kecemasan	n	%
Kelompok Eksperimen		
Tidak Cemas	6	35,30
Cemas Ringan	11	64,70
Cemas Sedang	0	0
Cemas Berat	0	0
Jumlah	17	100
Kelompok Kontrol		
Tidak Cemas	0	0
Cemas Ringan	9	52,94
Cemas Sedang	8	47,06
Cemas Berat	0	0
Jumlah	17	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa *posttest* pada kelompok eksperimen setelah diberi konseling paling banyak pada kecemasan ringan yaitu sebesar 64,70%, sedangkan responden yang tidak mengalami kecemasan sebesar 35,30%. Pada kelompok kontrol hasil *posttest* menunjukkan responden yang mengalami kecemasan ringan sebesar 52,94% dan yang mengalami kecemasan sedang sebesar 47,06%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 6. Uji Analisis Tingkat Kecemasan *Primigravida* Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) pada Kelompok

Tabel 8. Perbedaan Tingkat Kecemasan *Primigravida* Sesudah (*Posttest*) pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok	P o s t t e s t			Chi-Square	P-value
	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang		
Eksperimen	6	11	0	6,588	0,037
Kontrol	0	9	8		

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,037. Interpretasi nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan setelah konseling secara signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Kontrol

Kecemasan	Hasil		P-value
	Pre	Post	
Tidak Cemas	0	0	1,000
Cemas Ringan	9	9	
Cemas Sedang	8	8	
Cemas Berat	0	0	
Jumlah	17	17	

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p-value* 1,000. Interpretasi nilai $p > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kecemasan secara signifikan antara sebelum (*Pretest*) dan sesudah (*Posttest*) pada kelompok kontrol.

Tabel 7. Uji Analisis Tingkat Kecemasan *Primigravida* Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) pada Kelompok Eksperimen

Kecemasan	Hasil		P-value
	Pre	Post	
Tidak Cemas	0	6	0,000
Cemas Ringan	7	11	
Cemas Sedang	10	0	
Cemas Berat	0	0	
Jumlah	17	17	

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p-value* 0,000. Interpretasi nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan secara signifikan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pada kelompok eksperimen.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden yang Mempengaruhi Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 20 responden. Dari

20 responden tersebut sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Kecemasan sedang memungkinkan orang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, sehingga seseorang mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih banyak jika diberi arahan^[4].

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Usia yang lebih muda lebih mudah menderita stress dari pada usia tua. Semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan^[5].

Tingkat pendidikan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah SMA yaitu sebesar 73,53% (25 orang). Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional^[6].

Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide teknologi baru, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan^[7].

Karakteristik pekerjaan sebagian besar responden adalah bekerja yaitu sebesar 52,95% (18 orang). Pekerjaan ibu hamil tidak hanya menunjukkan tingkat sosial ekonomi, melainkan juga menunjukkan ada tidaknya interaksi ibu hamil dalam masyarakat yang luas dan keaktifan pada organisasi tertentu, dengan asumsi ibu yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan menerima informasi lebih cepat daripada ibu yang tidak bekerja.

Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan

Tingkat kecemasan sebelum (*pretest*) sebagian responden pada kelompok kontrol adalah kecemasan ringan yaitu sebesar 52,94% (9 orang), sedangkan responden yang mengalami kecemasan sedang sebe-

sar 47,06% (8 orang). Setelah diberikan *posttest* kecemasan ibu pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan karena pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan konseling.

Pada kelompok eksperimen, hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kecemasan sedang sebesar 58,82 (10 orang), sedangkan ibu yang mengalami kecemasan ringan sebesar 41,18% (7 orang). Setelah diberikan perlakuan berupa konseling kecemasan ibu menurun menjadi kecemasan ringan sebesar 64,70% (11 orang) dan ibu yang tidak cemas sebesar 35,30% (6 orang).

Pada kelompok kontrol sebagian besar ibu berusia 26-30 tahun (9 orang), sedangkan pada kelompok eksperimen sebagian besar ibu berusia 20-25 tahun (12 orang). Usia merupakan salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu *primigravida* dalam menghadapi persalinan^[4].

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol ibu yang berpendidikan SMA sebesar 52,94 (9 orang), diploma sebesar 17,65% (3 orang) dan S1 sebesar 29,41% (6 orang), sedangkan pada kelompok eksperimen tingkat pendidikan ibu mayoritas adalah SMA yaitu sebesar 94,12% (16 orang).

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu dan kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru^[3].

Kepercayaan yang dimiliki ibu *primigravida* dalam mempercayai hal-hal yang berkaitan dengan persalinan baik itu dari mitos daerah setempat ataupun cerita dari pengalaman orang lain tentang persalinan juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Ibu hamil tidak jarang memiliki pi-

kiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Semua orang selalu mengatakan bahwa melahirkan itu sakit sekali. Oleh karena itu muncul ketakutan-ketakutan pada ibu hamil ^[8].

Pengaruh Konseling terhadap Tingkat Kecemasan *Primigravida* Menghadapi Persalinan

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,037. Interpretasi nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan setelah konseling secara signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Kecemasan pada ibu hamil dialami karena persepsi ibu yang kurang tepat mengenai proses persalinan. Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa. Nyeri selama persalinan juga merupakan salah satu faktor yang ditakuti oleh ibu hamil sehingga menyebabkan kecemasan saat menjelang persalinan ^[9].

Penurunan kecemasan *primigravida* setelah mengikuti konseling terjadi karena saat konseling *primigravida* telah mampu mengungkapkan semua perasaan yang mengganggu dan merasa lega serta menciptakan kondisi relaks pada *primigravida*. Diharapkan dengan kondisi relaks baik pada tubuh dan pikiran dapat memicu pelepasan hormon yang akan membantu menurunkan kecemasan.

Ibu hamil yang mengalami kecemasan dan stres, secara tidak langsung otak akan bekerja dan mengeluarkan *corticotrophin-releasing hormone* (CHR). CHR merupakan master hormon stres yang akan memicu pelepasan hormon *stressglukokortikoid*. Dengan dirangsang oleh *glukokortikoid* dan hormon stres lainnya, seperti *adrenalin*, maka otak dan tubuh akan mengalami ketegangan dan krisis.

Ketika tercapainya kondisi relaksasi, maka *primigravida* dapat mengakses sifat primitif pada otak belakangnya sehingga memicu pengeluaran hormon *endorfin*. Karena *endorfin* adalah hormon alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka

endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik, selain itu juga bermanfaat untuk mengurangi stress, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan memperlambat proses penuaan. Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor psikologis sangat berkaitan dan menentukan reaksi fisiologis kehamilan dan persalinan. Ketenangan yang didapatkan setelah mengikuti proses konseling memberikan ketenangan dan kesiapan secara psikologis pada *primigravida* sehingga akan membantu memperlancar proses persalinan.

Perubahan yang ditunjukkan dengan penurunan kategori kecemasan pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa konseling memberikan pengaruh positif bagi *primigravida* yang mengikuti, sehingga kecemasan yang dialami dalam menghadapi proses persalinan dapat menurun ^[10].

Penelitian yang memperkuat hasil penelitian ini adalah penelitian Pengaruh Konseling Terhadap Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar, dengan hasil ada pengaruh konseling terhadap penurunan kecemasan ibu menjelang persalinan dengan nilai *p-value* 0,000 ^[11].

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- a. Tidak ada perbedaan kecemasan ibu sebelum konseling antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.
- b. Ada perbedaan kecemasan ibu sebelum dengan sesudah diberi konseling pada kelompok eksperimen tidak ada perbedaan kecemasan ibu sebelum dengan sesudah konseling pada kelompok kontrol.
- c. Ada pengaruh konseling terhadap tingkat kecemasan ibu *primigravida* menghadapi persalinan di BPM Hj. Sri Lumintu dengan nilai *p-value* 0,037.

Saran

Bagi BPM Hj. Sri Lumintu

Informasi yang diberikan tentang persalinan sebaiknya dilakukan dengan konseling minimal satu kali pada trimester III

sebagai upaya untuk mengatasi dan mencegah kecemasan pada ibu *primigravida* dalam menghadapi persalinan.

Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan ikut berpartisipasi secara aktif dan dapat menjadikan konseling sebagai sarana untuk mempersiapkan diri dalam menjalani proses persalinan-

nya.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat lebih mengontrol variabel perancu untuk menghindari bias dan memberikan perlakuan konseling dengan metode yang berbeda agar kecemasan ibu *primigravida* dalam menghadapi persalinan dapat teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pieter, H. Z., Lubis, N. L. (2010). *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
2. Janiwarty, B., Pieter, H. Z. (2013). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Yogyakarta: ANDI
3. Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto
4. Stuart, G. W., Sundeen, S. J. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
5. Lestari, T. (2014). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
6. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
7. Padila (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
8. Kuswandi, L. (2014). *Keajaiban Hypno Birthing*. Jakarta: Pustaka Bunda
9. Arafah, CT, Aizar, E. (2011). *Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Hj. Hadijah*. Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara. Skripsi
10. Novitasari.T. (2013). *Efektivitas Konseling Kelompok Pra-Persalinan untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan*. *Developmental and Clinical Psychology* 2 (2): 62-70. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp> - Diakses 20 Desember 2015
11. Fajri, F. (2014). *Pengaruh Konseling Terhadap Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar*. Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar. Thesis