

**PENGARUH PELATIHAN RELAKSASI TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT KECEMASAN MELAHIRKAN ANAK PERTAMA**

Disusun dan Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar Magister Psikologi

NASKAH PUBLIKASI



Diajukan oleh :

Taufik Ismail
T 100 090 093

**PROGRAM MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**

**PENGARUH PELATIHAN RELAKSASI TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT KECEMASAN MELAHIRKAN ANAK PERTAMA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Magister Profesi Psikologi
Di Bidang Psikologi Klinis

**Taufik Ismail
T 100 090 093**

**PROGRAM MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**

**PENGARUH PELATIHAN RELAKSASI TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN
MELAHIRKAN ANAK PERTAMA**

Yang diajukan oleh:
Taufik Ismail, S.Psi.
T 100 090 093

Telah disetujui untuk dipertahankan
di depan Dewan Penguji

Telah disetujui oleh:
Pembimbing Utama



Dr. Yadi Purwanto, MM., MBA.

Tgl. 17 Januari 2014

**PENGARUH PELATIHAN RELAKSASI TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN
MELAHIRKAN ANAK PERTAMA**

Yang diajukan oleh :
Taufik Ismail, S.Psi.
T 100 090 093

Telah pertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal
3 Februari 2014
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji Utama

Dr. Yadi Purwanto MM., MBA.

Penguji Pendamping I

Dr. Nanik Prihartanti, M.Si., Psi.

Penguji Pendamping II

Wisnu Srihertjung, S.Psi., M.Psi.

Surakarta, Maret 2014

Program Pendidikan Magister Profesi Psikologi
Fakultas Psikologi
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi

Dr. Taufik, M.Si.
NIK. 799



Ketua,
Magister Profesi Psikologi

Lisnawati Ruhaena, S.Psi., M.Si., Psi.
NIK. 836

ABSTRAKSI

PENGARUH PELATIHAN RELAKSASI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN MELAHIRKAN ANAK PERTAMA

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pelatihan relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan melahirkan anak pertama. Hipotesis yang diajukan ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama pada ibu hamil sebelum dan sesudah pelatihan relaksasi. Kecemasan melahirkan anak pertama pada ibu hamil sesudah pelatihan relaksasi lebih rendah dibandingkan sebelum pelatihan. Subjek penelitian sebanyak 10 pasien ibu hamil trisemester ke tiga, yang memeriksakan di Rumah Bersalin Aulia Boyolali. Metode pengumpulan data menggunakan skala kecemasan melahirkan anak pertama, intervensi menggunakan pelatihan relaksasi. Data diolah dengan teknik analisis non paramaterik wilcoxon. Hasil analisis pretest dengan posttest diperoleh nilai $Z = -2,805$; sig 0,005 ($p < 0,01$). *Mean* rank pretest sebesar 0,00 dan *mean* posttest sebesar 5,50. Hasil ini menunjukkan ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan. Artinya pelatihan relaksasi efektif untuk menurunkan kecemasan melahirkan anak pertama pada ibu kehamilan tri semester ketiga.

PENGANTAR

Kehamilan merupakan rangkaian peristiwa yang membutuhkan perhatian ekstra, karena banyak perubahan-perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikis sehingga perlu adanya kesiapan. Setiap ibu hamil akan merasakan perubahan pada dirinya antara lain perubahan tubuh, yang meliputi keseluruhan organ baik yang kelihatan maupun yang tidak kelihatan. Selain itu setiap ibu hamil juga akan mengalami perubahan psikis, menjadi lebih labil dan emosional, ini dapat menimbulkan kecemasan khususnya pada ibu hamil pertama. Akibat dari munculnya rasa cemas ini adalah meningkatnya sensitivitas emosi individu dengan manifestasi mudah menangis dan mudah curiga pada orang lain (Stuart, 2006)

Penelitian Gross & Helen, (2007) menyebutkan bahwa kehamilan adalah periode krisis yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang sangat besar. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon yang juga menyebabkan emosi ibu menjadi labil. Selain faktor fisik, faktor psikososial pun dapat menambah kecemasan pada ibu hamil, informasi tentang pengalaman persalinan yang menakutkan juga menambah kecemasan pada ibu hamil. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Abernathy (Musbikin, 2010) pada 25.000 responden menyatakan bahwa melahirkan bayi ternyata merupakan merupakan hal yang tidak terduga bagi kebanyakan ibu. Sebanyak 52% responden menyatakan proses melahirkan sangat melelahkan, namun 42% ibu merasa persalinan sangat mengembirakan, sedangkan 38% lainnya merasa terkejut dengan rasa sakit tidak tertahankan. Penelitian lain Bristol (Musbikin,

2010) menyatakan bahwa depresi yang selama ini sering terjadi sesudah melahirkan ternyata juga banyak terjadi selama masa kehamilan dan bisa berbahaya bagi si janin. Hani bisa lahir prematur serta berberat badan rendah, selain itu dapat mengurangi aliran darah di dalam rahim. Penelitian tersebut melibatkan 9000 wanita yang diminta mencatat suasana hati selama usia kehamilan 18 dan 32 minggu, serta 8 minggu dan 8 bulan setelah melahirkan. Hasilnya sekitar 13,5% melewati ambang batas depresi saat usia kehamilan 32 minggu dan sekitar 9,1% di ambang batas tersebut

Wulandari (2006) mengemukakan seorang ibu yang akan bersalin untuk pertama kalinya biasanya memiliki ketakutan yang berupa kebingungan dan mengembangkan reaksi kecemasan terhadap cerita yang mengerikan. Meski demikian, bahwa stres dapat menimbulkan beberapa reaksi dalam tubuh ibu hamil. Kecemasan yang terjadi terus menerus dapat menyebabkan syaraf simpatetik memacu kerja pernafasan paruparu guna mengalirkan oksigen ke jantung sehingga jantung dengan kuat memompa darah guna dialirkan ke seluruh tubuh, termasuk yang dialirkan ke dalam janin melalui plasenta dalam rahim ibu. Kondisi ini ini berarti menekan janin dengan kuat, akibatnya janin menjadi tergoncang seolah-olah didesak untuk keluar dari rahim, yang dapat menyebabkan kelahiran bayi prematur. Di samping itu pada keadaan ini, terjadi pelepasan hormone penyebab stres yang dapat menyebabkan kelahiran prematur dan infeksi rahim. Kartono (2010) mengemukakan makin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat

menjelang persalinan. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menggunakan beberapa teknik tertentu untuk mengurangi kecemasan, antara lain Setiawati (2009) pada penelitian dengan subjek siswa SMA menyimpulkan bahwa relaksasi dapat dijadikan sebagai alternatif solusi permasalahan siswa yang berhubungan dengan kecemasan. Selanjutnya penelitian Weinberg dan Zaslove (2009) juga menyimpulkan bahwa desentisasi sistematis melalui relaksasi efektif menurunkan gejala-gejala kecemasan. Penelitian Reynolds (Krugman, 2005) menyatakan metode relaksasi dapat mengurangi kecemasan, mendengarkan musik, khususnya musik lembut ternyata sama efektifnya dengan *progressive relaxation* atau teknik *autigenik* lain. Disamping itu terapi relaksasi juga dapat digunakan untuk penderita insomnia. Conrad dkk, (2008) pada penelitiannya menyatakan aplikasi relaksasi efektif untuk menurunkan pada pasien yang mengalami gangguan kecemasan. Begitu pula Dickinson dkk (2008) pada penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa terapi relaksasi dapat digunakan dalam mengelola pasien yang menderita hipertensi. Karyono (2004) juga melakukan penelitian untuk mengungkap efektivitas latihan relaksasi ini dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan. Penelitian Hoelscher dan Lichstein (2006) menunjukkan bahwa relaksasi dapat menurunkan tekanan darah *systolic* dan *diastolic* pada penderita hipertensi. Selanjutnya Weil dan Goldfried dan Davidson (dalam Utami, 2006) bahkan telah membuktikan keberhasilan penggunaan relaksasi pada penderita insomnia berusia 11 tahun.

Indrawati (2007) pada penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa Pada umumnya ibu primigravida (pertama kali melahirkan) mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan disebabkan karena ibu baru pertama sekali melahirkan sehingga belum mempunyai pengalaman melahirkan dan tidak adanya penyuluhan serta informasi yang diberikan tentang cara mengatasi kecemasan. Kebanyakan pasien persalinan kala I kurang mendapatkan informasi atau paparan yang akurat tentang persalinan khususnya pasien persalinan primipara sehingga pasien cenderung membuat interpretasi sendiri (*self interpretation*) yang kadang-kadang berlebihan, seperti bahwa persalinan sangat menyakitkan dan mengancam jiwa, akibat dari munculnya rasa cemas ini adalah meningkatnya sensitivitas (kepekaan) emosi individu dengan menifestasi mudah menangis dan mudah curiga (*negative thinking*) pada orang lain. Fase awal yang biasanya terjadi pada pasien yang akan melahirkan, mulai timbul rasa cemas yang berlebihan akibat dari rasa takut, sakit, ancaman dalam proses persalinan itu sendiri, dalam keadaan ini pasien yang akan mengalami persalinan yang berlangsung lama berkaitan dengan peningkatan mortalitas dan morbiditas ibu pada anak. Bagian utama pada persalinan diarahkan pada lambatnya persalinan, intervensi seperti amniotomi dan pemberian oksitosin yang memperbesar tenaga dan mempercepat proses persalinan Rasa cemas selalu mengiringi dalam proses persalinan, disebabkan ancaman-ancaman dari berbagai persoalan yang dapat mengancam atau menimbulkan kematian

Atas dasar beberapa penelitian sebelumnya maka model pelatihan yang dipakai dalam penelitian ini adalah pelatihan relaksasi. Dasar pemilihan terapi ini

sesuai dengan teori-teori yang telah dikemukakan bahwa terjadinya sensasi-sensasi fisik pada ibu hamil dipicu oleh kecemasan yang lebih disebabkan oleh pemikiran yang negatif. Pelatihan relaksasi menekankan agar ibu hamil belajar memahami pikiran-pikiran yang dapat menimbulkan kecemasan dan untuk mengurangi kemungkinan meningkatnya kecemasan ketika akan melahirkan.

Berdasar uraian di atas maka penulis merumuskan masalah “Apakah pemberian pelatihan relaksasi efektif menurunkan tingkat kecemasan melahirkan anak pertama?. Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti lebih mendalam dengan melakukan penelitian berjudul: Pengaruh Pelatihan relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan melahirkan anak pertama.

Menurut Heerdjan dan Hudono (Hermawati, dkk 2004) kehamilan triwulan ketiga, psikologis dan emosional wanita hamil dikuasai perasaan dan pikiran mengenai persalinan yang akan datang dan tanggung jawab sebagai ibu yang akan mengurus anaknya. Wanita yang baru pertama kali mengandung, merasa gelisah, was-was, dan takut menghadapi rasa sakit menjelang melahirkan.

Menurut Kartono (2005) kecemasan pada wanita hamil pertama sering tampak pada saat trimester 3 (bulan 7-9). Kecemasan tersebut lebih disebabkan karena pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan dan adanya ketidakpastian dalam situasi, misalnya merasa cemas atau gelisah dalam menghadapi kelahiran anak pertama. Menghadapi kelahiran anak pertama merupakan situasi yang mengandung resiko mempertaruhkan jiwa dan raga sehingga menyebabkan rasa takut, kuatir pada wanita hamil. Menurut Derek (2001) proses melahirkan

menimbulkan rasa sakit yang sangat tinggi oleh tekanan dan rasa takut serta kurangnya pengertian dan ketenangan.

Menurut Maramis (2004) aspek-aspek kecemasan antara lain:.

a. Aspek fisiologis, berupa nafas sesak, dada tertekan, kepala enteng seperti mengambang, linu-linu, tekanan darah meninggi, cepat lelah, keringat dingin pada telapak tangan, serangan panik, jantung berdebar, nyeri, sakit kepala dan rasa pusing.

b. Aspek psikologis. Tubuh seperti rasa was-was, khawatir akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, cemas rasa tidak aman, takut terus menerus tegang, mudah terkejut, tidak mampu berlaku santai gugup, bahkan kadang-kadang bicaranya cepat tapi terputus-putus. Dipe nuhi ketegangan emosional dan bayangan kesulitan yang hanya ada pada khayalan, emosi kuat sangat labil dan suka marah setiap kejadian menyebabkan timbulnya rasa cemas dan takut.

Timbulnya kecemasan melahirkan anak pertama antara lain disebabkan oleh pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan mengenai kehamilannya dan adanya ketidakpastian dalam menghadapi kelahiran bayinya, karena pada saat itu muncul perubahan-perubahan baik fisiologis maupun psikologis dan ini sangat mempengaruhi emosi ibu. Namun demikian ada kalanya kecemasan disebabkan kondisi fisik yang dapat mengancam jiwa ibu, karena ibu mempunyai kelainan. Seperti kelainan jantung atau paru-paru. Wanita dengan kelainan organ penting seperti paru-paru, untuk berbaring saja sesak apalagi kalau hamil, dimana ada tekanan pada paru-paru risikonya akan makin besar kondisi tersebut menyebabkan kecemasan akan semakin tinggi. Akibat adanya kelainan dapat menyebabkan ibu

mengalami keguguran, atau memang sengaja digugurkan dengan alasan kesehatan, sehingga mengharuskan dilakukannya *kuretase* (kuret).

Sebagai contoh ibu yang melahirkan anak pertama dengan kuret dan sudah ketakutan bahkan syok lebih dulu sebelum kuret, maka munculnya rasa sakit sangat mungkin terjadi. Sebab rasa takut akan menambah kuat rasa sakit. Bila ketakutannya atau kecemasannya begitu luar biasa, maka obat bius yang diberikan bisa tidak mempan karena secara psikis rasa takutnya sudah bekerja lebih dahulu sehingga dokter akan menambah dosisnya. Jamaan (2010) mengemukakan apabila tekanan darah mencapai 170 dapat berdampak pada penundaan operasi, yang tentunya hal ini berpengaruh secara negatif terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien.

Salah satu teknik yang digunakan untuk mengurangi kecemasan melahirkan anak pertama yaitu relaksasi. Pelatihan relaksasi untuk mengurangi kecemasan melahirkan menggunakan pendekatan perilaku atau *behavior*. Ulasan ini sesuai pendapat Corey (2005) bahwa perilaku dapat dikontrol dan dimanipulasi dengan pemberian *reinforcement* (penguatan/hadiah) kepada orang-orang yang berperilaku sesuai dengan keinginan, dan *punishment* (hukuman) saat mereka berperilaku yang tidak sesuai dengan keinginan. Terkadang orang beranggapan bahwa psikolog yang berorientasi *behavioral* tidak peduli dan kurang tertarik atau toleran terhadap perilaku yang tidak dapat diamati seperti perasaan dan khayalan.

METODE PENELITIAN

Identifikasi Variabel

1. Variabel Bebas : Pelatihan relaksasi
2. Variabel Tergantung : Kecemasan melahirkan pertama pertama

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil pertama yang tercatat sebagai pasien di Rumah Bersalin Aulia Boyolali. Jumlah subjek 10 orang. Metode Pengumpulan Data menggunakan skala kecemasan melahirkan anak pertama didukung dengan data observasi dan wawancara. Berdasarkan rancangan eksperimen yang telah ditetapkan maka untuk menguji hipotesis yang diajukan menggunakan *wilcoxon rank test*. Teknik tersebut pada prinsipnya digunakan untuk menghitung, nilai signifikansi dan mean antar kelompok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perhitungan analisis data menggunakan teknik analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test* yaitu salah analisis non parametrik yang digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi dan perbedaan mean skor menggunakan ranking skor, teknik tersebut digunakan karena subjek yang dianalisis hanya terdiri satu kelompok perlakuan, tanpa kelompok kontrol.

Tabel 1
Hasil Analisis Wilcoxon Signed Ranks Test

<i>Mean</i>	<i>Ranks</i>	<i>Nilai Z</i>	<i>Sig</i>	Kesimpulan
Pretest	0.00	-2.805 ^a	0.005 (p < 0,01)	Sangat Signifikan
Posttest	5.50			
Pretest	2.50	-2.557 ^a	0.011 (p < 0,05)	Signifikan
<i>Follow up</i>	5.83			
Posttest	5.33	-0.460 ^b	0.645 (p > 0,05)	Tidak Signifikan
<i>Follow up</i>	5.75			

Tabel di atas dapat diinterpretasi sebagai berikut:

a. Analisis antara pretest dengan posttest diperoleh nilai $Z = -2,805$; sig 0,005 ($p < 0,01$). *Mean* rank pretest sebesar 0,00 dan *mean* posttest sebesar 5,50. Hasil ini menunjukkan ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan relaksasi.

b. Analisis antara pretest dengan *follow up* diperoleh nilai $Z = -2,557$; sig 0,011 ($p < 0,05$). *Mean* rank pretest sebesar 2,50 dan *mean follow up* sebesar 5,83. Hasil ini menunjukkan ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan (*follow up*)

c. Analisis antara posttest dengan *follow up* diperoleh nilai $Z = -0,460$; sig 0,645 ($p > 0,05$). *Mean rank* posttest sebesar 5,33 dan *mean follow up* sebesar 5,75. Hasil ini menunjukkan tidak ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama posttest dengan *follow up*.

Kesimpulan hasil analisis *wilcoxon* adalah ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan. Terjadi penurunan skor yang cukup signifikan kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan relaksasi. Dengan demikian dapat disimpulkan pelatihan relaksasi mampu menurunkan kecemasan melahirkan anak pertama

Tabel 2
Skor dan Kategorisasi Kecemasan melahirkan anak pertama
Pretest-posttest-follow up

No	Subjek	pre	kategori	post	Kategori	<i>follow up</i>	kategori
1	R	87	tinggi	61	Sedang	60	sedang
2	SP	89	tinggi	67	Sedang	61	sedang
3	PM	59	sedang	47	Rendah	61	sedang
4	I	89	tinggi	66	Sedang	56	rendah
5	SS	89	tinggi	59	Sedang	61	sedang
6	S	91	tinggi	56	Rendah	61	sedang
7	SI	63	sedang	52	Rendah	62	sedang
8	TU	91	tinggi	61	Sedang	63	sedang
9	SG	62	sedang	57	Rendah	60	sedang
10	AH	93	tinggi	65	Sedang	55	rendah

Tabel di atas dapat diinterpretasi sebagai berikut:

Sebelum pelatihan (pretest) dari 10 subjek, terdapat 3 subjek yang memiliki kecemasan pada kategori sedang dan terdapat 7 subjek memiliki kecemasan melahirkan pada kategori tinggi. Setelah mendapatkan pelatihan (posttest) terdapat 4 subjek yang memiliki kecemasan melahirkan rendah dan 6 subjek memiliki kecemasan sedang, tidak ada satupun subjek yang memiliki kecemasan tinggi. Pengukuran amatan ulang atau *follow up* diketahui terdapat 2 subjek yang memiliki kecemasan rendah, dan 8 subjek memiliki kecemasan sedang, tidak ada satupun subjek yang memiliki kecemasan tinggi. Kesimpulan kategori menunjukkan setelah mendapatkan pelatihan kecemasan melahirkan anak pertama pada subjek pelatihan mengalami penurunan kategori dari tinggi ke rendah atau sedang ke rendah.

Selain kecemasan secara umum, peneliti juga menghitung kecemasan melahirkan anak pertama berdasarkan aspek yang digunakan, yaitu fisiologis dan psikologis. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3
Skor dan Kategorisasi Kecemasan melahirkan anak pertama
Berdasarkan aspek

Subjek	Aspek	Pretest		post		follow up	
		Skor	kategori	Skor	kategori	Skor	kategori
R	Fis	50	tinggi	34	sedang	32	sedang
	Psi	37	sedang	27	rendah	28	sedang
SP	Fis	50	tinggi	40	sedang	34	sedang
	Psi	39	sedang	27	rendah	27	rendah
PM	Fis	33	sedang	25	rendah	35	sedang
	Psi	26	rendah	22	rendah	26	rendah
I	Fis	50	tinggi	36	sedang	29	rendah
	Psi	39	sedang	30	sedang	27	rendah
SS	Fis	50	tinggi	34	sedang	34	sedang
	Psi	39	sedang	25	rendah	27	rendah
S	Fis	48	tinggi	31	rendah	36	sedang
	Psi	43	tinggi	25	rendah	25	rendah
SI	Fis	33	sedang	29	sedang	32	rendah
	Psi	30	sedang	23	rendah	30	sedang
TU	Fis	57	tinggi	35	sedang	33	sedang
	Psi	34	sedang	26	rendah	30	sedang
SG	Fis	31	rendah	31	rendah	33	sedang
	Psi	31	sedang	26	rendah	27	rendah
AH	Fis	55	tinggi	37	sedang	31	rendah
	Psi	38	sedang	28	rendah	24	rendah

Kreteria :

Aspek fisiologis rendah = $14 \leq X < 28$ sedang = $28 \leq X < 42$ tinggi = $42 \leq X < 56$
Aspek psikologis rendah = $16 \leq X < 32$ sedang = $32 \leq X < 48$ tinggi = $48 \leq X < 68$

Tingkat keberhasilan pelatihan dapat diketahui dari perhitungan *gain score*, yaitu selisih skor kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan yang diperoleh masing-masing subjek. Gain score menunjukkan tingkat perubahan kecemasan melahirkan anak pertama secara kuantitatif, semakin tinggi selisih skor nya maka semakin tinggi pula perubahan kecemasan melahirkan anak pertama pada subjek penelitian. Adapun *gained score* dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4
Hasil Gain Score

No.	Subjek	<i>Posttest - Pretest</i>		<i>Follow up - Posttest</i>	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	R	-26	Sedang	-1	Sedang
2	SP	-22	Sedang	-6	Tinggi
3	PM	-12	sedang	14	Rendah
4	I	-23	Sedang	-10	Tinggi
5	SS	-30	Tinggi	2	Sedang
6	S	-35	Tinggi	5	Sedang
7	SI	-11	Sedang	10	Rendah
8	TU	-30	Tinggi	2	Sedang
9	SG	-5	Rendah	3	Sedang
10.	AH	-28	Sedang	-10	Tinggi

kriteria:

Gain post-pre = -10 = rendah; > -10 s/d < -30 = sedang; = -30 = tinggi

Gain follow up-post = 14 = rendah; > 0 s/d < -5 = sedang; = -5 = tinggi

Nilai negatif menunjukkan adanya penurunan skor tingkat kecemasan dari pretest ke posttest ataupun dari posttest ke *follow up*, sedangkan nilai positif mengartikan sebaliknya yaitu adanya peningkatan skor, namun demikian penurunan atau peningkatan skor tidak serta merta merubah tingkat kategori, kecuali kalau penurunan atau peningkatan skor tersebut cukup besar.

Data tabel di atas menunjukkan gain score posttest dengan pretest tertinggi adalah subjek S dengan penurunan skor sebesar -35, sedangkan gain score terendah yaitu subjek SG dengan nilai -5. Hasil ini menunjukkan tingkat keberhasilan tertinggi mencapai 35%, sedangkan tingkat keberhasilan terkecil 5%, Adapun perbandingan antara posttest dengan *follow up*, diketahui penurunan kecemasan sebesar – 10 poin, dan peningkatan skor tertinggi 14 point.

Hasil analisis data menunjukkan ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan relaksasi. Terjadi penurunan skor yang cukup signifikan kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan, antara posttest dengan *follow up* ditemukan hasil yang tidak jauh berbeda. Dengan demikian dapat disimpulkan pelatihan relaksasi mampu menurunkan kecemasan pada ibu yang akan melahirkan anak pertama.

Secara deskripsi kategori diketahui pada saat pretest dari 10 subjek terdapat 3 orang yang memiliki kecemasan melahirkan anak pertama sedang dan terdapat 7 subjek yang memiliki kecemasan melahirkan anak pertama tinggi. Selanjutnya setelah mendapatkan pelatihan, saat posttest, terdapat 4 subjek yang memiliki kecemasan melahirkan rendah dan 6 subjek memiliki kecemasan melahirkan anak pertama sedang, tidak ada satupun subjek yang memiliki kecemasan melahirkan anak pertama tinggi. Adapun pengukuran saat *follow up* diketahui terdapat 2 subjek yang memiliki kecemasan melahirkan anak pertama rendah, dan 8 subjek memiliki kecemasan melahirkan anak pertama sedang, tidak ada satupun subjek yang memiliki kecemasan melahirkan anak pertama tinggi. Kesimpulan kategori menunjukan setelah mendapatkan pelatihan kecemasan melahirkan anak pertama pada subjek pelatihan mengalami penurunan kategori dari tinggi ke rendah atau sedang rendah.

Hasil analisis data penelitian ini sesuai dengan beberapa pendapat dan penelitian yang telah dilakukan oleh para peneliti sebelumnya. Menurut Kartono (2005) kecemasan pada wanita hamil pertama sering tampak pada saat trimester 3 (bulan 7-9). Kecemasan tersebut lebih disebabkan karena pikiran dan perasaan

yang tidak menyenangkan dan adanya ketidakpastian dalam situasi, misahya merasa cemas atau gelisah dalam menghadapi kelahiran anak pertama.

Maemunah dan Retnowati (2009) menyatakan bahwa pelatihan relaksasi metode dzikir terbukti dapat menurunkan kecemasan kehamilan subjek penelitian. Pelatihan tersebut dilaksanakan dalam 6 kali pertemuan. Dalam satu minggu dilaksanakan 2 pertemuan yang masing-masing berdurasi 2 – 2,5 jam. Sesi-sesi utamanya terdiri atas 3 sesi materi pengantar (materi kecemasan kehamilan dan cara mengatasinya, materi perjalanan kehamilan hingga persalinan, materi pengenalan teknik relaksasi dengan dzikir) yang disajikan melalui teknik ceramah dan audiovisual, sesi praktek relaksasi dengan dzikir (relaksasi pernafasan disertai dengan dzikir “Ya Allah” dan doa) yang diberikan melalui teknik simulasi, sesi diskusi pengalaman kehamilan dan pengalaman praktek di rumah yang diberikan melalui teknik diskusi, serta penugasan praktek relaksasi dengan dzikir di rumah.

Davis, Eshelman, & McKay (1995) menyatakan bahwa pernafasan yang tepat merupakan pereda kecemasan dan stres. Penelitian Lascelles dan Cunningham (1989) menyatakan beberapa teknik tertentu dapat menurunkan stres, diantaranya teknik relaksasi progresif, restrukturisasi kognitif, latihan perilaku, ketegasan dan pemecahan masalah. Benson dan Klipper (2000) mengemukakan bahwa respon relaksasi merupakan karunia alami yang dapat didaya gunakan oleh semua orang. Dengan menjembatani jurang pemisah antara psikologi, fisiologi, ilmu kedokteran, dan sejarah. Respon relaksasi adalah mekanisme batin yang terdapat dalam jiwa seseorang. Pendapat lain juga dikemukakan oleh Gordon (dalam Benson, 2000) teknik relaksasi merupakan teknik yang dapat menunjukan

kepada seseorang cara menurunkan tekanan darah, memperbaiki kepribadian buruk seseorang dan mungkin, bahkan menyelamatkan jiwa seseorang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil analisis data penelitian menyimpulkan ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama pada ibu hamil sebelum dan sesudah pelatihan relaksasi. Kecemasan melahirkan anak pertama pada ibu hamil sesudah pelatihan relaksasi lebih rendah dibandingkan sebelum mengikuti pelatihan. Sebelum pelatihan (pretest) dari 10 subjek, terdapat 3 subjek yang memiliki kecemasan pada kategori sedang dan terdapat 7 subjek memiliki kecemasan melahirkan pada kategori tinggi. Setelah mendapatkan pelatihan (posttest) terdapat 4 subjek yang memiliki kecemasan melahirkan rendah dan 6 subjek memiliki kecemasan sedang, tidak ada satupun subjek yang memiliki kecemasan tinggi. Adapun pengukuran amatan ulang atau *follow up* diketahui terdapat 2 subjek yang memiliki kecemasan rendah, 8 subjek memiliki kecemasan sedang, tidak ada satupun subjek yang memiliki kecemasan tinggi. Kesimpulan kategori menunjukkan setelah mendapatkan pelatihan kecemasan melahirkan anak pertama pada subjek mengalami penurunan kategori dari tinggi ke rendah atau sedang ke rendah.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya

- a. Disarankan untuk menerapkan model pelatihan relaksasi pada pasien dengan karakteristik yang berbeda misalnya pada pasien yang akan menghadapi operasi caesar.

- b. Menyertakan kelompok kontrol sebagai pembanding kelompok eksperimen sehingga akan lebih nampak bagaimana efektivitas pelatihan yang dilakukan
- c. Menyertakan variabel atau faktor-faktor lain yang diduga mempengaruhi kecemasan misalnya : tingkat pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan serta sosial ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Conrad, A. Isaac. L., and . Roth. W.t. 2008. The psychophysiology of generalized anxiety disorder: Effects of applied relaxation. *Psychophysiology*, 45 (2008), 377–388. Blackwell Publishing Inc. Printed in the USA. *Journal Compilation*.
- Corey. 2005. *Teori Praktek Konseling dan Psikoterapi Cetakan Pertama*. Jakarta PT Refrika Aditama
- Derek. L.J. 2001. *Dasa-Dasar Obstetri dan Ginekologi Edisi 6* . Jakarta : EGC
- Dickinson, F Campbell1, FR Beyer, DJ Nicolson1, JV Cook, GA Ford and JM Mason. 2008. Relaxation Therapies For The Management Of Primary Hypertension In Adults: a Cochrane review. *Journal of Human Hypertension* . Vol. 22, 809–820.
- Gross, James J. & Ross A. Thompson. 2007. Antecedet and Response
- Hall JE. 2009. *Hormon Adrenokortikal Fisiologi Kedokteran*. Jakarta
- Hermawati, I; Hartanti & Lasmono, H. K. 2004. Hubungan Antara Kecemasan Pada Kehamilan Akhir Triwulan Ketiga Dengan Lama Persalinan Pada Ibu Yang Melahirkan Anak Pertama. *Anima, Vol IX, 34, 63-68*
- Hoelscher, T.J. and Lichstein, K.L., 2006. Home Relaxation Practice in Hypertension Treatment: Objective Assesment and Compliance Induction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 2.
- Indrawati 2007. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Kala-I Di Klinik Bersalin Mutiara Kecamatan Medan Timur Tahun 2007. *Kultura Volume: 11 No.1*.

- Jamaan 2010. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Operasi Curretage [http://webcache.googleusercontent.com /search?q=cache:YzNooq1QLscJ:http://cutenurse-sakura.blogspot.com/2010/03](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YzNooq1QLscJ:http://cutenurse-sakura.blogspot.com/2010/03)
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. 2007. "Synopsis of Psychiatry", Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia - Baltimore- New York- London.
- Kartono, K. 2010. *Psikologi Wanita Jilid 2: Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*. Bandung: Mandar Maju
- Karyono. 2004. Efektivitas Relaksasi dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hypertensi Ringan. *Tesis*. Yogyakarta: Program Pasca Sarjana UGM.
- Michael Krugman. 2005. *Deep Relaxation and Stress Relief*. New York Harper Collins Publisher. Inc
- Maimunah, A. Retnowati, S. 2011w. Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Psikoislamika, Jurnal Psikologi Islam (JPI)* Copyright © 2011 Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K). Vol 8 No.1 2011 1-22.
- Maramis W.F. 2004. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press
- Musbikin, I. 2010. *Ensiklopedi Hasil Penelitian Ilmiah*. Jogjakarta: Diva Press
- Stuart, G.W. & Sundeen, S.J. 2006. *Keperawatan Jiwa*. EGC Jakarta.
- Utami, M.S. 2006. Efektivitas Relaksasi dan Terapi Kognitif untuk Mengurangi Kecemasan Berbicara di Muka Umum. *Tesis*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Weinberg, dan Zaslove, M. 2009. Reseistence of Systematic Desensitization of Phobia. *Psychology*, Vol. 55, 261-266
- Wulandari, P.Y. 2006. Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama *INSAN Vol. 8 No. 2, Agustus 2006*. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga