

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah suatu kondisi seorang wanita memiliki janin yang tengah tumbuh dalam tubuhnya. Ibu akan merasakan perasaan bahagia penuh harapan sekaligus khawatir mengenai apa yang akan dialaminya selama kehamilan. Selama kehamilan ibu hamil dituntut untuk selalu dalam keadaan sehat dan prima, menjaga kesehatan selama kehamilan merupakan salah satu persiapan ibu hamil untuk melahirkan bayi yang sehat pula. Sehat adalah suatu kondisi seimbang yang dinamis sebagai dampak dari keberhasilan mengatasi stresor (Mubarak dan Chayatin, 2009). Kehamilan yang terjadi pada seorang perempuan dapat menimbulkan ketidak seimbangan psikologis, secara umum hal tersebut dilihat dari segi emosi, adanya perasaan bimbang, tertekan dan cemas. Banyak hal yang menjadi faktor munculnya kecemasan pada ibu hamil pertama, terkait proses melahirkan, kesehatan diri serta kesehatan bayi yang dikandung. Maka dari itu dapat dikatakan bahwa kehamilan pertama merupakan salah satu periode krisis pada perempuan dalam menjalani kehidupannya.

Menurut Na'im (2010) kehamilan adalah suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan kecemasan atau bahkan stres, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Seiring persiapan menghadapi peran baru, wanita mengubah konsep dirinya agar siap menjadi orang tua. Pertumbuhan ini membutuhkan penguasaan

tugas-tugas tertentu, menerima kehamilan, mengidentifikasi peran ibu, mengatur hubungan dengan pasangannya, membangun hubungan dengan anak yang belum lahir, dan mempersiapkan diri menghadapi persalinan.

Kecemasan atau ansietas ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui dan menimbulkan dampak psikologis cukup serius. Menurut Stuart dan Laraia (2010) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik, dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan (Kushartanti, dkk., 2008)

Maramis (2010) juga menyebutkan bahwa sebagian besar calon ibu yang menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Semakin tua kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kecemasan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Aprianawati, 2007). Hal senada juga diungkap Hasuki (2007) bahwa pada usia kandungan tujuh bulan ke atas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi. Rasa cemas dan takut menjelang persalinan

menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil (Lestarringsih, 2009).

Penyebab stres pada ibu hamil berasal dari dua faktor, faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang memicu stres dan berasal dari dalam diri ibu hamil seperti hormon, tiga hormon yang dapat naik secara signifikan ketika hamil adalah estrogen, progesterone, dan hormon gonadotropin (Bensa, 2014). Faktor eksternal atau faktor yang berasal dari luar yang dapat menyebabkan stres pada ibu hamil adalah keadaan fisik yang sering merasa sakit dan nyeri, hubungan dengan suami kurang terjaga, terlalu banyak pikiran seperti memikirkan keadaan keuangan, saran dan juga larangan yang diberikan orang tua maupun mertua. Oleh karena itu ibu hamil diharapkan dapat mengelola keadaan emosinya dengan baik agar tidak berkembang menjadi stres yang berlebihan. Gejala emosional yang tampak ketika ibu hamil mengalami stres adalah ibu sering marah, khawatir, ketakutan, merasa terancam, tidak aman, mudah menagis, dan tidak bisa mengatasi masalah. Jika kondisi telah sangat buruk orang terdekatlah yang dapat memberikan dukungan pada kondisi seperti ini, mengkomunikasikan perasaan yang sesungguhnya dapat membantu menimbulkan perasaan sedikit tenang. Wanita hamil mempunyai risiko tinggi gangguan kejiwaan, karena emosi adalah faktor utamanya, sehingga dibutuhkan pelatihan pengaturan emosi yang dapat mengubah gangguan emosi ibu. Temuan hasil penelitian Reyhani, et.al (2016) mengungkapkan bahwa implementasi pelatihan regulasi emosi meningkatkan keamanan bagi ibu. Penerapan program pelatihan regulasi emosi

direkomendasikan sebagai bagian dari program perawatan pada ibu hamil di pusat layanan kesehatan.

Pada masa kehamilan beberapa perubahan secara psikologis dapat terjadi dari dalam diri calon ibu di antaranya: ibu merasa tidak sehat, khawatir kehilangan bentuk tubuh, merasa penerimaan keluarga terhadap kehamilannya kurang, ketidak stabilan emosi dan suasana hati, khawatir terhadap masa persalinan, khawatir terhadap anak yang akan lahir, sering merasa sakit tiba-tiba, cepat capek, nafsu makan berkurang, tidak berdaya, takut keluarga tidak memperhatikannya, dan berbagai macam pikiran negatif lainnya yang kadang dapat menyebabkan calon ibu mengalami stres dan ingin segera menyudahi kehamilannya. Calon ibu dengan kondisi yang rentan dan tidak dapat beresiliensi dengan baik, sebaiknya mendapatkan dukungan psikologis dari orang dan kerabat terdekatnya agar kondisi psikologis calon ibu kembali membaik dan siap dengan segala perubahan yang terjadi. Dukungan (*support*) merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Green, 2008).

Kemampuan dalam menghadapi kondisi cemas tergantung pada beberapa hal yaitu usia, pendidikan, maturitas (kesiapan), kepribadian, pengalaman kehamilan, persalinan sebelumnya dan keadaan sosial ekonomi (Ikarus, 2009). Kematangan kepribadian mencakup kemampuan individu dalam menguasai diri dan pengaturan tingkah laku serta emosi yang baik. Pengaturan emosi dikenal dengan sebutan regulasi emosi (*emotion regulation*). Gross dan Thompson (2007) mengemukakan regulasi emosi adalah sekumpulan berbagai proses dalam

mengatur emosi. Proses regulasi emosi dapat otomatis atau dikontrol, disadari atau tidak disadari dan dapat memiliki efek pada satu atau lebih proses yang membangkitkan emosi. Emosi adalah proses yang melibatkan banyak komponen yang bekerja terus menerus sepanjang waktu. Regulasi emosi melibatkan perubahan dalam dinamika emosi, atau waktu munculnya, besarnya, lamanya dan mengimbangi respon perilaku, pengalaman atau fisiologis. Regulasi emosi dapat mengurangi, memperkuat atau memelihara emosi tergantung pada tujuan individu. Regulasi emosi juga dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengevaluasi dan mengubah reaksi-reaksi emosional untuk bertindak laku tertentu yang sesuai dengan situasi yang sedang terjadi. Gross (2007) menggambarkan proses emosi sebagai model modalitas yang berdasarkan transaksi antara seseorang dengan situasi. Menurut Gross (2007), proses emosi meliputi rangkaian sebagai berikut: *situation–attention–appraisal–response*. Rangkaian dimulai dengan adanya situasi eksternal maupun internal yang dialami individu. Individu akan memberikan perhatian bila situasi tersebut relevan dengan dirinya, lalu memberi penilaian hingga akhirnya muncul respon emosi. Respon emosi disini meliputi tiga aspek yaitu perilaku nyata, pengalaman subyektif, dan perubahan fisiologis. Siklus ini berjalan dinamis, karena respon dari suatu situasi dapat menjadi situasi baru untuk proses berikutnya, dan begitu seterusnya. Oleh karena itu, proses emosi ini merupakan proses yang dapat terjadi berulang dan berlangsung dalam waktu yang panjang, tergantung dari situasi yang dihadapi individu tersebut. Anak-anak yang terpapar kortisol maternal prenatal dan kecemasan pada ibu hamil mengalami

peningkatan risiko untuk mengembangkan masalah kecemasan selama periode remaja (Davis dan Sandman, 2012).

Strategi regulasi emosi menurut Gross dan Thompson (2007) dibagi menjadi dua. Strategi pertama berupa *Cognitive Reappraisal (Antecedent-Focused)*, yaitu regulasi emosi yang berfokus pada *antecedent* menyangkut hal-hal yang dilakukan individu sebelum emosi tersebut diekspresikan. Strategi ini adalah suatu bentuk perubahan kognitif dalam menguraikan suatu situasi yang secara potensial mendatangkan emosi sehingga bisa mengubah respon emosional. Strategi selanjutnya adalah *Expressive Suppression (response-focused)* merupakan suatu bentuk modulasi respon yang melibatkan hambatan perilaku ekspresi emosi. *Suppression* adalah strategi yang berfokus pada respon, munculnya relatif belakangan pada proses yang membangkitkan emosi. Strategi ini efektif untuk mengurangi ekspresi emosi negatif. Penelitian Chan (2014) menggunakan meditasi sebagai strategi dalam regulasi emosi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efek positif dari meditasi prenatal tentang perilaku bayi dan merekomendasikan agar penyedia layanan kehamilan harus memberikan meditasi prenatal kepada wanita hamil. Meditasi prenatal dapat mempengaruhi kesehatan janin.

National Institute of Mental Health (2005) di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang berusia < 20 tahun mengalami gangguan kecemasan menjelang persalinan. Penelitian yang berkaitan dengan kejadian persalinan lama, 65% disebabkan karena kontraksi uterus yang tidak efisien. Penelitian di Stockholm tentang alasan kecemasan wanita hamil dalam melahirkan diperoleh bahwa 73%

disebabkan karena rasa kurang percaya kepada tenaga medis yang akan menolong pada proses persalinan, 65% takut akan ketidakmampuannya untuk melahirkan, 55% takut akan kematiannya, kematian bayinya maupun kedua, 43% tidak mampu mentoleransi rasa nyeri saat persalinan dan 43% kehilangan kontrol diri (Simamora, 2008).

Di Indonesia tahun 2012-2013 didapatkan bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan tingkat berat mencapai 83,4% dan kecemasan sedang sebesar 16,6%; sedangkan pada ibu multigravida didapatkan kecemasan tingkat berat 7%, kecemasan sedang 71,5%, dan cemas ringan 21,5%. Penelitian di Indonesia pada tahun 2014 hampir 76,8% ibu mengalami kecemasan pada akhir kehamilan kecemasan ibu 80% diantaranya dialami oleh ibu primigravida, sedangkan 20% dialami oleh ibu yang multigravida, baik dengan riwayat persalinan normal ataupun dengan riwayat persalinan dengan SC. Berdasarkan laporan tahunan di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2014, hampir 73,5% ibu mengalami kecemasan pada akhir kehamilan. Hal ini, merupakan salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi kelancaran proses dalam persalinan (Dinkes Jateng, 2014).

Hasil penelitian Aprisandityas dan Elfida (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil, semakin baik kemampuan regulasi emosi ibu hamil, maka semakin rendah kecemasan yang dirasakan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah karakteristik obyek penelitian yang mempunyai struktur ekonomi, sosial serta budaya yang berbeda. Penelitian (Feldner & Gross dalam

Cisler, 2010) lain menggunakan metodologi penekanan perilaku sebagai bentuk regulasi emosi, karena pada penelitian ini melihat penekanan dalam pengalaman emosi untuk menghindari instruksi kognitif sebagai penekanan kecemasan. Penelitian Ery Sulisty (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara regulasi emosi dengan kecemasan menghadapi pertandingan, sehingga semakin tinggi regulasi emosi maka semakin rendah kecemasan menghadapi pertandingan begitu juga sebaliknya.

Basharpoor dan Taherifard (2019) menjelaskan bahwa bias kognitif dan strategi regulasi emosional merupakan prediktor penting dari kecemasan kehamilan. Oleh karena itu psikiater harus memperhatikan gejala wanita dengan kecemasan kehamilan dan berdasarkan itu, merancang dan menerapkan strategi kognitif dan emosional dalam perencanaan untuk mengurangi kecemasan kehamilan, sementara penelitian Dini dan Ardiyanti (2020) menunjukkan bahwa kepercayaan diri dan regulasi emosional berpengaruh terhadap kecemasan setelah kehamilan. Temuan ini menunjukkan bahwa program pencegahan psikologis pada ibu nifas lebih difokuskan pada peningkatan kepercayaan diri dan kemampuan regulasi emosi.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil, sehingga dari uraian latar belakang permasalahan di atas, maka penulis mengambil judul penelitian “Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Kecemasan pada Ibu Hamil”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dirumuskan permasalahan dalam penelitian sebagai berikut: “Apakah ada hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang diharapkan dengan adanya penelitian regulasi emosi dan kecemasan ibu hamil adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tingkat regulasi diri pada ibu hamil.
2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil.
3. Untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dengan adanya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Penelitian ini dapat menyajikan informasi mengenai hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil.
 - b. Bagi para peneliti, memberikan kontribusi terhadap pengembangan literatur mengenai regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat berguna kepada pihak-pihak lain sebagai bahan masukan, bahan pertimbangan dalam menghadapi dan memahami masalah regulasi emosi maupun kecemasan pada saat hamil, juga bermanfaat untuk memberikan bekal tentang bagaimana cara melakukan regulasi emosi yang baik ketika pada masa kehamilan sehingga dapat menjalani masa kehamilan dengan tenang.