



Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pakualaman

Shinta Adella^{1✉}, Alfi Purnamasari²

^{1,2}Magister Psikologi Profesi Klinis, Universitas Ahmad Dahlan
Jl. Kapas No.9, Semaki, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55166

¹shintastyles@gmail.com, ²alfi_purnamasari@yahoo.com

Abstract

The purpose of group therapy conducted in this research was to determine the effect of relaxation technique to reduce anxiety in pregnant women within the working area of Pakualaman Community Health Center. The research subjects consisted of seven pregnant women who experienced anxiety disorder in the moderate category. The methods for data collection were observation, interview, and focus group discussion, as well as a pre-test using a pregnancy anxiety scale with the results of Cronbach $\alpha = 0.896$ at 28 items and reliability of 0.896. Data analysis techniques were carried out qualitatively based on the results of the therapy process and quantitatively by conducting a post-test. The research results revealed a decrease in anxiety, both qualitatively and quantitatively. The qualitative results showed that the research subjects were able to feel more positive, calmer, and more comfortable during their pregnancy and being optimistic when they were about to face the delivery process, which affected the perceived behavior such as reduced dizziness and comfortable sleep. Meanwhile, the quantitative results showed a decrease in score and the level of anxiety experienced by the research subjects between before and after participating in the group therapy process with the value of $z = -2.366$ with a significance of $p = 0.018$ ($p < 0.05$). Thus, it can be concluded that group therapy with relaxation technique could reduce anxiety in pregnant women within the working area of Pakualaman Community Health Center.

Keywords: Anxiety, Pregnancy, Relaxation Technique, Observation, Quantitative.

Abstrak

Tujuan terapi kelompok pada penelitian yang dilakukan yaitu untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakualaman. Subjek dalam penelitian yaitu tujuh orang ibu hamil yang mengalami gangguan kecemasan dengan kategori sedang. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan *focus group discussion*, serta secara kuantitatif dengan melakukan *pre test* menggunakan skala kecemasan kehamilan dengan hasil perhitungan Cronbach $\alpha = 0.896$ sebanyak 28 aitem dan memiliki reliabilitas sebesar 0.896. Teknik analisis data dilakukan secara kualitatif berdasarkan hasil proses terapi yang dilakukan dan kuantitatif dengan melakukan *post test*. Hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hasil kualitatif menunjukkan bahwa subjek penelitian mampu menjadi lebih positif yaitu merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani kehamilan dan menjadi optimis ketika akan menghadapi proses persalinan yang berpengaruh terhadap perilaku yang dirasakan seperti pusing berkurang dan dapat tidur dengan nyaman, sedangkan hasil kuantitatif menunjukkan adanya penurunan skor dan tingkat kecemasan yang dialami peserta antara sebelum dan sesudah mengikuti proses terapi kelompok dengan nilai $z = -2.366$ dengan signifikansi 0.018 ($p < 0.05$). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terapi kelompok dengan teknik relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakualaman.

Kata kunci: Kecemasan, Kehamilan, Teknik Relaksasi, Observasi, Kuantitatif.

© 2021 PSY165 Journal

1. Pendahuluan

Kecemasan adalah reaksi yang wajar yang dapat dialami oleh siapapun, sebagai respon terhadap situasi yang dianggap mengancam atau membahayakan. Jika kecemasan tersebut berlebihan dan tidak sesuai dengan proporsi ancamannya, maka dapat mengarah ke gangguan yang akan menghambat fungsi seseorang dalam menjalani kehidupannya.

Kecemasan adalah suatu keadaan khawatir dengan mengeluhkan sesuatu yang buruk akan terjadi. Hal ini ditandai oleh gejala-gejala fisik seperti ketegangan

pada tubuh dan adanya perasaan khawatir [1]. Kecemasan terdiri dari pikiran, perasaan, perilaku dan hal tersebut dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan genetis [2]. Gejala kecemasan bervariasi antara individu yang satu dengan individu yang lain. Gejala dapat berupa perasaan yang tidak menyenangkan, ketakutan, berkeringat, sakit kepala, jantung berdebar, sakit perut, gelisah dan ketidakmampuan berdiri atau duduk dalam waktu yang lama [3].

Gejala-gejala tersebut dapat dialami oleh ibu-ibu yang sedang hamil. Saat hamil, ibu mengalami perubahan

yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologisnya. Proses penyesuaian diri terhadap keadaan barunya ini kemudian menimbulkan kecemasan [4]. Kehamilan adalah periode krisis yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang sangat besar [5]. 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 [6]. Hal tersebut terjadi pada peserta yang merupakan ibu hamil di lingkungan kecamatan Pakualaman yaitu EA yang merasa tidak yakin jika dirinya mampu melewati masa kehamilan dan membayangkan proses persalinan yang menyakitkan diakibatkan banyaknya informasi yang didapatkan dari lingkungan sekitar. Selain itu pengalaman yang minim tentang proses kehamilan dan ketika akan menjelang persalinan membuat FH mudah menyerap informasi cerita dan pengalaman dari orang lain. Hal ini dapat memunculkan ketakutan kekhawatiran dan kecemasan pada subjek karena sering membayangkan proses persalinan hingga mempengaruhi reaksi fisik dan psikisnya. Reaksi fisik yang ditimbulkan adalah pusing, jantung berdebar kencang, dan gangguan pencernaan seperti perut menjadi mules.

Kecemasan dalam masa kehamilan akan sangat merugikan bagi ibu hamil, karena dapat mempengaruhi kondisi janin yang sedang dikandungnya [7]. Menurut [8] kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : pengambilan keputusan, usia ibu hamil, kemampuan dan kesiapan keluarga, kesehatan dan pengalaman mendapat keguguran sebelumnya. Sifat-sifat mudah menangis, mudah tersinggung dan mudah cemas dapat menyebabkan kelahiran *premature* yang mengakibatkan terjadinya hambatan intelektual, perkembangan motorik, perkembangan bicara dan perkembangan emosi. Untuk itu calon ibu yang cemas dalam keadaan hamil maka harus dicari sumber keemasannya agar tidak membebani.

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan ialah terapi kelompok karena bersifat terapeutik. Terapi kelompok bersifat terapeutik karena fokus kepada hubungan dalam kelompok, saling ketergantungan dan memiliki norma yang sama [9]. Selain itu proses terapi kelompok juga memungkinkan memberikan pendapat dan membantu peserta lain yang mengalami masalah. Adanya proses empati, saling *support*, menghargai pendapat orang lain, dapat melatih diri terbuka dan berani berkomunikasi di depan orang lain, proses tersebut membuat para peserta merasa terbantu dan lebih mendalami permasalahannya. Berdasarkan penelitian terdahulu, peneliti tertarik untuk melakukan terapi kelompok guna menurunkan kecemasan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakualaman dengan menggunakan teknik relaksasi.

2. Metode Penelitian

2.1. Identitas Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada tujuh orang peserta dengan kriteria yakni peserta merupakan ibu hamil, dan memiliki skor kecemasan pada kategori sedang.

2.2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan skala kecemasan kehamilan yang dikembangkan oleh Meidina (2017) dengan hasil perhitungan Cronbach $\alpha = 0,896$ sebanyak 28 aitem dan memiliki reliabilitas sebesar 0,896. Skala tersebut mengukur tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan akan menjelang proses persalinan melalui aspek kognitif, motorik, somatis, dan afektif. Skala ini digunakan sebagai alat *pretest* dan *posttest* untuk menentukan tingkat kecemasan peserta selama menjalani kehamilan.

Skor yang diperoleh dalam skala ini terbagi dalam tiga pengkategorisasian yaitu kategori ringan, sedang, dan tinggi. Dengan hasil perhitungan jika semakin tinggi skor yang diberikan oleh peserta maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami. Alternatif pilihan jawaban yang terdiri dari pilihan jawaban yaitu SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), TS (Tidak Sesuai), dan STS (Sangat Tidak Sesuai).

Skala kecemasan kehamilan diberikan kepada tujuh peserta untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi. Adapun norma yang digunakan untuk menentukan kategorisasi tingkat kecemasan peserta dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kategori Skor Kecemasan pada Ibu Hamil

Interval	Kecemasan Pada Kehamilan		Kategori
	Pertama		
	Frekuensi	Proporsi (%)	
$X > 84$	0	0%	Tinggi
$56 < X < 84$	16	45,71%	Sedang
$X < 56$	19	52,29%	Rendah

Berdasarkan hasil *pre test* pengukuran tingkat kecemasan terhadap tujuh orang ibu hamil, menunjukkan bahwa tujuh orang subjek memiliki tingkat kecemasan yang berada pada kategori sedang disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Skor subjek *pretest*

No	Nama	Skor <i>pre test</i>	Kategori
1	WN	60	Sedang
2	EA	71	Sedang
3	WL	60	Sedang
4	RT	71	Sedang
5	HT	66	Sedang
6	FH	66	Sedang
7	RD	62	Sedang

Berdasarkan hasil skala pengukuran terdapat 7 peserta yang memiliki permasalahan serupa yaitu mengalami kecemasan selama menjalani masa kehamilan dengan kategori sedang yang akan mengikuti konseling kelompok. Tahapan selanjutnya setelah *pre test* yaitu

dilakukannya asesmen berupa observasi, wawancara dan FGD (*Forum Group Discussion*).

2.3. Wawancara Per-individu

a. WN

WN menjalani kehamilan kedua, dan ada riwayat keguguran di saat menjalani kehamilannya yang pertama. Pengalaman keguguran yang dilaluinya membuat WN merasa cemas dalam menjalani kehamilan keduanya. Selama hamil WN sering merasa khawatir jika kejadian seperti kehamilan pertama akan terulang kembali. Selain itu WN menjalani kehamilannya yang kedua dengan kondisi jauh dari suami. Suami WN bekerja di luar kota dan baru pulang ke rumah setelah 3 bulan sekali. Hal ini membuat WN merasa tidak mudah dalam melalui kehamilannya.

b. EA

Selama melewati masa kehamilan EA sering merasakan sakit di bagian ulu hati, merasa pusing, dan mual berkepanjangan. Selain menjalani kehamilan pertama, usia EA juga masih tergolong muda yaitu 19 tahun. EA sering merasa tidak yakin jika dirinya mampu melewati masa kehamilan karena membayangkan proses persalinan yang menyakitkan diakibatkan banyaknya informasi yang didapatkan dari lingkungan sekitar. Ketika mendengar cerita persalinan dari temannya, ketakutan EA menjadi bertambah karena membayangkan proses persalinan yang menakutkan dan membuat EA berpikiran bahwa melahirkan adalah suatu proses yang menyeramkan.

c. WL

Usia WL yang menginjak 30 tahun membuat WL sering merasa khawatir selama masa kehamilannya. Hal ini disebabkan karena usianya yang sudah tidak muda lagi dan jarak pernikahan dan kehamilannya yang terpaut cukup lama yaitu 7 tahun. WL takut jika nantinya tidak dapat melakukan proses persalinan secara normal dan melakukan persalinan melalui operasi caesar. Hal ini sering mengganggu WL yang menyebabkan dirinya menjadi berkeringat dingin, merasa pusing, dan jantung berdebar kencang ketika dirinya membayangkan proses persalinan. Selain itu WL memikirkan biaya yang tidak murah ketika nantinya akan melakukan proses persalinan terutama proses persalinan melalui operasi caesar.

d. RT

Setiap harinya selama menjalani kehamilan RT mengalami *morning sick* yaitu muntah dan mual. Selain itu kondisi mata kanan RT yang

sudah *minus* 7 dan mata sebelah kiri *minus* 6,5 membuatnya diharuskan melahirkan melalui operasi caesar nantinya. Hal ini membuat RT merasa khawatir karena biaya persalinan caesar yang tidak murah dan setiap bulannya RT harus memeriksakan kesehatan dan kandungannya kepada dokter membuat RT merasa terbebani selama masa kehamilannya. Selain itu, selama hamil nafsu makan RT berkurang yang membuatnya merasa takut dan khawatir jika adanya hambatan didalam perkembangan yang dapat membahayakan kondisi janin di dalam kandungannya.

e. HT

HT dan suami awalnya menunda kehamilan dikarenakan HT yang masih ingin berfokus ke karir dan masih ingin menjalani kehidupan pernikahan berdua dengan suami, akan tetapi HT memang tidak melakukan kontrasepsi atau KB. Setelah beberapa bulan menikah HT langsung diberikan kepercayaan untuk hamil. Kehamilan yang tidak direncanakan tersebut membuat HT belum memiliki kesiapan dalam menghadapi kehamilannya. Hal ini membuat HT merasa khawatir dan cemas dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari karena kondisinya yang sedang mengandung. Perasaan khawatir ini juga mengakibatkan gangguan fisik seperti merasa pusing, *morning sick*, dan jantung berdebar.

f. FH

Pengalaman yang minim tentang proses kehamilan dan ketika akan menjelang persalinan membuat FH mudah menyerap informasi cerita dan pengalaman dari orang lain. Hal ini dapat memunculkan ketakutan kekhawatiran dan kecemasan pada FH karena sering membayangkan proses persalinan hingga mempengaruhi reaksi fisik dan psikisnya. FH menganggap bahwa proses persalinan adalah suatu proses yang menyeramkan dikarenakan FH sering mendapatkan informasi tentang proses melahirkan dari teman, keluarga, dan saudara yang telah mengalaminya. Kekhawatiran yang dialami FH membuat dirinya sering menduga-duga dan mudah mengaitkan sesuatu dengan keadaan dan perkembangan janin terutama ketika akan menjelang proses persalinan. Reaksi fisik yang ditimbulkan adalah pusing, jantung berdebar kencang, dan gangguan pencernaan seperti perut menjadi mules.

g. RD

Selama menjalani kehamilan RD merasa sangat lelah dan khawatir yang membuat dirinya merasa cemas dan tidak dapat tidur dengan nyenyak setiap malamnya. Dalam

kesehariannya RD kesulitan dalam membagi waktu, banyaknya aktivitas yang dilakukan oleh RD sebagai seorang istri, mahasiswa tingkat pertama dan ketika malam harinya RD bekerja di salah satu apotek di Yogyakarta. Hal tersebut dilakukan dari hari Senin hingga hari Sabtu, padatnya aktivitas yang dilakukan membuatnya pernah mengalami “flek” di minggu ke 8 kehamilannya. Hal ini menyebabkan RD harus dirawat selama 4 hari di rumah sakit dan dianjurkan dokter untuk beristirahat total di rumah. Di kehamilannya yang sudah masuk ke trimester ketiga, RD merasa cemas karena HPL (hari perkiraan lahir) bersamaan dengan waktu ujian akhir semester.

2.4. Hasil Asesmen

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan yaitu observasi, wawancara, dan FGD maka diketahui ke tujuh peserta kelompok mengalami kecemasan selama masa kehamilan dan ketika akan menjelang proses persalinan. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan yaitu, pada awal kehamilan, peserta merasa khawatir dengan perubahan perubahan yang terjadi (fisik dan psikologis), peserta juga khawatir dan takut terhadap perkembangan janin mengalami hambatan pada pola makan yang tidak teratur sehingga akan mengakibatkan bayi akan mengalami kecacatan fisik dan kekurangan gizi hingga mempengaruhi keselamatan bayi. Pada saat persalinan, kecemasan yang dilami beberapa peserta cenderung meningkat yang dipengaruhi oleh penyampaian informasi yang didapatkan dari lingkungan sekitar entah itu dari keluarga, teman, maupun tetangga yang sudah menghadapi proses persalinan tentang pengalaman mereka melalui masa kehamilan maupun proses persalinan.

Rasa ingin tahu yang tinggi membuat peserta juga turut mendengarkan dan mencari tahu secara mandiri tentang proses persalinan baik melalui orang lain maupun melalui internet. Akan tetapi, informasi yang didapatkan cenderung memunculkan respon negatif bagi peserta dengan memunculkan rasa takut untuk

melewati proses persalinan, dan memunculkan kekhawatiran jika persalinan yang akan dilalui mengalami hambatan seperti pendarahan dan tidak dapat melahirkan secara normal (caesar). Hal-hal yang dialami oleh ketujuh anggota kelompok ini memicu munculnya kecemasan pada diri dan membuat peserta mengalami respon fisiologis dan juga psikis yang muncul di antaranya pusing, jantung berdetak kencang, keringat dingin, keluhan pencernaan, mual dan muntah, tangan gemetar, dan mengalami kesulitan untuk memulai tidur di malam hari

Berdasarkan data asesmen yang telah dilakukan yaitu, *focus group discussion* dan observasi kelompok, maka dapat diketahui bahwa ketujuh anggota kelompok mengalami kecemasan sedang. Simptom kecemasan diperoleh dari hasil FGD tersebut dikarenakan adanya pikiran-pikiran negatif berupa ketakutan dan kekhawatiran berlebihan selama masa kehamilan dan ketika akan menjelang proses persalinan yang mempengaruhi respon fisik dan fisiologis.

2.5. Tipe Pendekatan Kelompok

Tipe pendekatan kelompok yang digunakan adalah dengan konseling kelompok dan pendekatan yang digunakan yaitu teknik behavior dengan metode relaksasi dan psikoedukasi yang bertujuan untuk membangun komunikasi antara peserta yang memiliki permasalahan yang sama agar dapat berbagi cerita dan pengalaman serta mendapatkan dukungan satu sama lain. Relaksasi adalah suatu teknik yang bertujuan untuk melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh serta dapat menimbulkan rasa nyaman pada peserta [10]. Ketegangan yang dirasakan diakibatkan oleh kontraksi serabut otot skeletal, sedangkan relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot tersebut. Teknik ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon pada kecemasan yang dirangsang oleh pikiran atau kondisi nyeri serta penyakit lainnya. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa relaksasi sangat memberikan manfaat positif dan berpengaruh terhadap janin di dalam kandungan [11]. Adapun rancangan pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Rancangan pelaksanaan intervensi

No	Sesi	Bentuk Kegiatan	Tujuan	Hasill yang diharapkan
1	Sesi I	Pembukaan dan penyampaian hasil asesment	<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan kembali norma kelompok yang telah disepakati selama proses intervensi untuk membantu para peserta semakin mengenal satu sama lain sehingga muncul perasaan saling <i>support</i> dan percaya di dalam kelompok terjalin. Menyampaikan keseluruhan hasil FGD yang telah dilakukan. Menjelaskan permasalahan yang dihadapi setiap peserta kelompok yaitu kecemasan 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta memahami permasalahan tentang kecemasan dan faktor penyebab kecemasan. Peserta memiliki tujuan untuk mengurangi kecemasan dan ingin menjadi individu yang lebih baik. Peserta mengetahui definisi, tujuan dan manfaat terapi kelompok bagi satu sama lain.
	Sesi II	<i>Ice breaking</i>	<ul style="list-style-type: none"> Agar suasana lebih akrab dan santai. Agar konsentrasi para peserta terjaga. 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta dapat meningkatkan diri dalam memotivasi setiap anggota kelompok.
	Sesi III	Diskusi Permasalahan	<ul style="list-style-type: none"> Mendiskusikan permasalahan yang dialami peserta. Memberikan pemahaman kepada peserta terkait penyebab terjadinya kecemasan dan teknik relaksasi. 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta mengetahui <i>strategi coping</i> dengan teknik relaksasi
2	Sesi I	Psikoedukasi	<ul style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang menjadi ibu hamil yang bahagia. Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kecemasan yang mempengaruhi respon tubuh beserta dampak yang dialami. Peserta mendapatkan strategi <i>coping</i> dalam mengurangi kecemasan melalui teknik relaksasi pernafasan, rekaksasi otot, dan relaksasi visual. 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman baru tentang bagaimana menjadi ibu hamil yang bahagia. Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kecemasan yang mempengaruhi respon tubuh beserta dampak yang dialami.
	Sesi II	Relaksasi	<ul style="list-style-type: none"> Mengajak setiap peserta untuk langsung mempraktekkan yang sudah diperolehnya pada sesi ini. Membuat keadaan subjek menjadi lebih nyaman. 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan informasi tentang strategi <i>coping</i> dalam mengurangi kecemasan melalui teknik relaksasi pernafasan, rekaksasi otot, dan relaksasi visual.
	Sesi III	Tanya-jawab dan pemberian lembar <i>monitoring</i>	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan kesempatan para peserta untuk bertanya Memberikan tugas kepada peserta untuk menerapkan serangkaian terapi yang telah dilakukan dalam menghadapi permasalahan sehari-hari dan hambatanannya serta penjelasan pengisian lembar <i>monitoring</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> Setelah proses relaksasi diberikan, peserta mengungkapkan bahwa kondisinya menjadi lebih tenang, rileks, semangat menjalani kehamilan dan siap untuk menghadapi proses persalinan, serta akan melakukan relaksasi di rumah dengan mengisi lembar <i>monitoring</i>.
3	Sesi I	Evaluasi dan <i>post test</i>	<ul style="list-style-type: none"> Mengetahui perkembangan kondisi peserta setelah mempraktekkan tehnik relaksasi. Mengetahui pendapat para peserta tentang proses terapi kelompok yang telah dilakukan dalam mengatasi kecemasan yang dialami. Kesimpulan. Mengetahui tingkat kecemasan yang dialami peserta setelah terapi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta kelompok sudah mempratekkan intervensi yang telah dilakukan ketika berhadapan dengan situasi yang menimbulkan kecemasan. Peserta juga melakukan strategi dengan menyiapkan diri terlebih dahulu dan melakukan relaksasi sehingga merasa lebih tenang ketika menjalani proses kehamilan dan persalinan nantinya. Memiliki <i>support</i> system dengan permasalahan yang sama. Penurunan pada skor <i>post test</i> kecemasan.
			<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan kabar dan untuk mengetahui perkembangan efektivitas intervensi yang telah diberikan kepada peserta. Meminta <i>feedback</i> kritik dan saran dari para peserta. 	<ul style="list-style-type: none"> Diharapkan dapat melakukan teknik relaksasi secara konsisten.
4	Sesi I	<i>Follow Up</i>	<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan kabar dan untuk mengetahui perkembangan efektivitas intervensi yang telah diberikan kepada peserta. Meminta <i>feedback</i> kritik dan saran dari para peserta. 	<ul style="list-style-type: none"> Diharapkan dapat melakukan teknik relaksasi secara konsisten.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menggunakan terapi kelompok dengan teknik psikoedukasi dan relaksasi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Wilayah Puskemas Pakualaman. Dan hasil pengujian disajikan pada Tabel 4 sampai Tabel 10.

Tabel 4. Penyampaian hasil asesmen dan diskusi permasalahan

No	Hasil intervensi
1.	Peserta memahami permasalahan yang sedang dihadapi, mengetahui tentang kecemasan dan faktor penyebab munculnya kecemasan, serta peserta memiliki tujuan untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan.
2.	Peserta mengetahui definisi, tujuan dan manfaat terapi kelompok bagi satu sama lain.
3.	Peserta dapat meningkatkan diri dalam memotivasi setiap anggota kelompok.
4.	Peserta mengetahui strategi <i>coping</i> dengan teknik relaksasi

Tabel 5. Psikoedukasi dan teknik relaksasi

No	Hasil Intervensi
1.	Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman baru tentang bagaimana menjadi ibu hamil yang bahagia.
2.	Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kecemasan yang mempengaruhi respon tubuh beserta dampak yang dialami.
3.	Peserta mendapatkan informasi tentang strategi <i>coping</i> dalam mengurangi kecemasan melalui teknik relaksasi pernafasan, rekaksasi otot, dan relaksasi visual.

Tabel 6. Evaluasi kualitatif teknik relaksasi

Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Peserta baru pertama kali mempraktekkan teknik relaksasi dan belum mendapatkan ketenangan yang konsisten.	Peserta kelompok sudah mempratekkan intervensi yang telah dilakukan ketika berhadapan dengan situasi yang menimbulkan kecemasan. Peserta juga melakukan strategi dengan menyiapkan diri terlebih dahulu dan melakukan relaksasi sehingga merasa lebih tenang ketika menjalani proses kehamilan dan persalinan nantinya.
Belum memiliki <i>support system</i> dengan permasalahan yang sama.	Memiliki <i>support system</i> dengan permasalahan yang sama.

Tabel 7. Follow Up

Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Belum dapat melakukan teknik relaksasi secara konsisten.	Diharapkan dapat melakukan teknik relaksasi secara konsisten.

Tabel 8. Evaluasi kuantitatif berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* Skala Kecemasan Kehamilan

No	Nama	Skor <i>pretest</i>	Kategori	Skor <i>posttest</i>	Kategori
1.	WN	60	Sedang	52	Rendah
2.	EA	71	Sedang	50	Rendah
3.	WL	60	Sedang	49	Rendah
4.	RT	71	Sedang	51	Rendah
5.	HT	66	Sedang	53	Rendah
6.	FH	66	Sedang	52	Rendah
7.	RD	62	Sedang	50	Rendah

Tabel 9. Descriptive Statistics Wilcoxon

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum.
PRETEST	7	65.14	4.706	60	71
POSTTEST	7	51.00	1.414	49	53

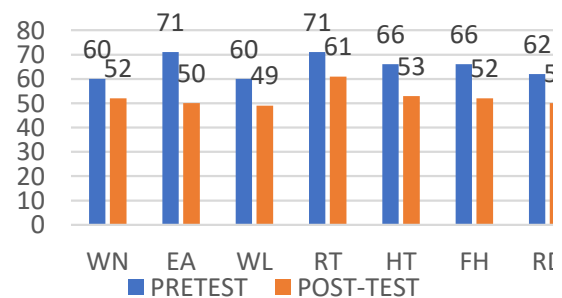
Tabel 10. Test Statistics^a Wilcoxon

	POSTTEST – PRETEST
Z	-2.366 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.018

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($Z=-2.366$, $P=0.018 \leq 0.05$) pada skor tingkat kecemasan antara sebelum terapi ($M=65.14$, $SD=4.706$) dengan skor tingkat kecemasan setelah terapi ($M=521.00$, $SD=7.916$).

GRAFIK SKOR PRE TEST DAN POST TEST



Gambar 1. Grafik Skor *Pre-Test* dan *Post-Test*

Berdasarkan hasil skor *pretest* dan *posttest* dapat dilihat bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh ketujuh peserta. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa ketujuh peserta yang awalnya masuk kategori kecemasan sedang mengalami penurunan skor sehingga masuk kategori kecemasan ringan. Penurunan skor tingkat kecemasan paling *significant* dialami oleh subjek EA dari skor 71 (sedang) menjadi 50 (rendah) hal ini dikarenakan subjek EA mengikuti proses dengan sungguh-sungguh, datang tepat waktu, berpartisipasi aktif, sangat terbuka menceritakan pengalamannya dan mengatakan bahwa strategi dalam menghadapi kecemasan sangat membantu subjek EA dalam menjalani kegiatan sehari-hari. Sedangkan, penurunan skor paling sedikit yaitu pada subjek WN dari skor 60 (sedang) menjadi 52 (rendah) hal ini dikarenakan subjek WN. Hal tersebut terjadi karena subjek WN sejak awal memang memiliki skor kecemasan yang paling kecil selain subjek WL jika dibandingkan dengan anggota kelompok lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kelompok menggunakan teknik relaksasi mampu menurunkan tingkat kecemasan seseorang.

Berdasarkan hasil intervensi, terlihat adanya penurunan skor kecemasan yang ditunjukkan masing-masing peserta. Terapi kelompok adalah salah satu tipe intervensi psikologi yang dilakukan oleh terapis dengan sekelompok klien. Terapi kelompok lebih bersifat intensif dalam memberikan pertolongan psikologis. Terapi ini efektif setelah kohesifitas dalam kelompok terbentuk dan masing-masing anggota sudah saling merasa nyaman satu sama lain, yang membuat masing-masing anggota kelompok akan dapat berbicara dan menceritakan masalahnya secara bebas. Adanya keamanan psikologis terhadap kelompok akan memungkinkan seseorang untuk lebih mudah mengekspresikan perasaannya dibandingkan dengan mengekspresikan di luar kelompok. Anggota kelompok akan menceritakan bentuk dukungan yang dibutuhkannya dan harapan-harapannya kepada anggota kelompok lainnya [12].

Peserta kelompok mampu mengikuti setiap instruksi ataupun arahan yang diberikan selama intervensi. Permasalahan yang dialami oleh salah satu peserta membuat peserta lain merespon sama sehingga terjadi kesamaan permasalahan. Peserta yang memiliki permasalahan yang sama merasa tidak hanya dirinya yang mengalaminya. Selain itu proses terapi kelompok juga memungkinkan memberikan pendapat dan membantu peserta lain yang mengalami masalah. Adanya proses empati, saling *support*, menghargai pendapat orang lain, dapat melatih diri terbuka dan berani berkomunikasi di depan orang lain, proses tersebut membuat para peserta merasa terbantu dan lebih mendalami permasalahannya. Salah satu terapi perlakuan yang dilakukan dalam terapi ini dengan menggunakan teknik latihan relaksasi dimana teknik relaksasi berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stress dan lainnya [13]. Selain itu juga merupakan salah satu alternatif untuk meningkatkan *strategi coping* dalam mengatasi kecemasan sehingga dapat membuat kondisi para peserta lebih nyaman dan lebih rileks dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Relaksasi adalah suatu teknik yang bertujuan untuk melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh serta dapat menimbulkan rasa nyaman pada peserta. Teknik ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon. Menurut penelitian [14] wanita yang mengikuti kelas relaksasi sebelum dan selama hamil, mengalami sedikit komplikasi dan mempunyai resiko yang lebih kecil untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah (*premature*) jika dibandingkan ibu yang tidak terbiasa melakukan relaksasi secara teratur selama kehamilannya.

Berdasarkan hasil *post-test*, semua peserta menunjukkan penurunan tingkat kecemasan. Selain itu semua peserta mengatakan bahwa relaksasi memberikan pengaruh yang positif, dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks, membuat semangat menjalani kehamilan dan siap untuk menghadapi proses persalinan. Mengingat banyaknya pengaruh positif dari melakukan terapi relaksasi pernafasan, relaksasi otot, maupun relaksasi visual peserta akan melakukan relaksasi di rumah dengan mengisi lembar *monitoring*.

4. Kesimpulan

Berdasarkan proses asesmen dan terapi yang diberikan kepada ibu hamil diperoleh hasil bahwa teknik relaksasi dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakualaman.

Daftar Rujukan

- [1] Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2006). *Psikologi abnormal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- [2] Vanin, J. R. & Helsley, James D. (2008). *Anxiety disorders: a pocket guide for primary care*. New Jersey: Humana Press.
- [3] Kaplan dan Sadock. (2010). *Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*, edisi VII jilid II. Jakarta: Bina Aksara.
- [4] Stotland, N. L., & Stewart, D. E. (2001). *Psychological aspects of women's health care (the interface between psychiatry and obstetrics and gynecology)*, second edition. Washington DC: American Psychiatric Press, Inc.
- [5] Gross, H. & Helen, P. (2007). *Researching pregnancy: psychological perspective*. New York: Routledge.
- [6] Andriana. E. (2007). *Melahirkan tanpa rasa sakit edisi revisi*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- [7] Maimunah. (2011). Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama. *Jurnal Humanity*, V (1), 61-67.
- [8] <https://media.neliti.com/media/publications/11516-ID-kecemasan-ibu-hamil-menjelang-persalinan-pertama.pdf>.
- [9] Sloane, P.D., & Benedict, S. (1997). *Petunjuk lengkap kehamilan (terjemahan)*. Jakarta: Mitra Utama.
- [10] Stuart & Laraia. (2005). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- [11] Fink, N. S., Urech, C., Isabel, F., Meyer, A., Hoesli, I., Bitzer, J., & Alder, J. (2011). Fetal response to abbreviated relaxation techniques, a randomized controlled study. *Early Human Development*, 87 (2), 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2010.11.011>
- [12] Djiwandoyo, S.E.W. (2005). *Konseling dan terapi dengan anak dan orangtua*. Jakarta: Grasindo.
- [13] Kazdin, A. E. (2001). *Methodological issues & strategies in clinical research*. Washington DC: American Psychological Association.
- [14] Field, T., Hernandez, R., Diego, M., Schanberg, S., Kuhn, C., (2006). Stability of mood states and biochemistry across pregnancy. *Infant Behavior & Development*, 29 (2), 262–267. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2005.12.009>