Suksma: Jurnal Psikologi Universitas Sanata Dharma
Vol. 1, No. 2, 46-57 (ISSN: 1412-9426)

Cognitive Behavior Therapy dengan Teknik *Self Instruction Training* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan

Nathalia Nindi Kristyaningrum
Novia Sinta Rochwidowati
Magister Profesi Psikologi Klinis, Universitas Mercubuana Yogyakarta

Abstract. This study aims to determine the effectiveness of the Cognitive Behavior Therapy intervention with the Self Instruction Training technique to reduce the level of anxiety felt by pregnant women. The research subjects were six pregnant women who experienced anxiety, aged 23-38 years, with moderate and high anxiety scores ranging from 22-41. Experiments with One Group Pretest-Post-test Design were used in this study. Data collection tools used are BAI (Beck Anxiety Inventory), interviews and observations. Data analysis used was Wilcoxon One Sample non-parametric statistical test to see the difference between pre-test and post-test in the Experimental Group (EC). The results of the analysis with the Wilcoxon calculation showed a significant value, namely $p < 0.05$. This study found that there was a difference in the level of anxiety between before and after the intervention. The level of anxiety after the intervention was lower than pre- intervention. The results of the descriptive analysis showed that the average value of the post-test data was 15.50 while the average value of the pretest data was 30.17 which indicated that the intervention with the Self Instruction Training technique could reduce anxiety in pregnant women..

Keywords: pregnant women, anxiety, Cognitive Behavior Therapy, Self Instruction Training

Pendahuluan

Masa kehamilan merupakan masa terpenting bagi seorang ibu. Kondisi yang dialami oleh seorang ibu selama masa kehamilan akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak dalam kandungannya. Pada masa kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis yang mempengaruhi gerakan, aktivitas maupun suasana emosi pada ibu hamil. Perubahan yang dialami oleh ibu hamil dapat memunculkan suatu sikap baik positif maupun negatif. Sikap positif yang

Korespondensi Penulis
Nathalia Nindi Kristyaningrum, Magister Profesi Psikologi Klinis, Universitas Mercubuana Yogyakarta
Email: *nathalia.nindi@gmail.com*

ditunjukkan dapat berupa rasa syukur atas anugerah kehamilan, sementara itu sikap negatif juga dapat muncul seperti ketakutan untuk melahirkan, kekhawatiran akan nasib anak yang dilahirkan, dan rasa penolakan terhadap anak yang dikandungnya. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil merupakan keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya, namun berbeda karena perasaan cemas yang dialami berfokus pada kekhawatiran terhadap ancaman kehamilan yang terkait dengan kesehatan dan kesejahteraan bayi, proses persalinan yang akan datang, pengalaman perawatan kesehatan dirumah sakit, persalinan dan *postpartum*, serta peran sebagai ibu.

Susanti (Handayani & Fourianalistyawati, 2018) menuturkan bahwa wanita yang sedang hamil masuk pada masa krisis maturase yang dapat menimbulkan situasi stress pada ibu hamil. Ibu hamil yang dapat mengatasi krisis tersebut maka dia akan menjadi siap memasuki fase baru, yaitu mengemban tanggungjawab dan merawat kehamilannya. Konsep diri pun berubah, menyiapkan peran baru dan menjadi orangtua. Namun, pada wanita yang tidak dapat menanggulangi krisis tersebut maka akan muncul masalah psikologis seperti munculnya kecemasan hingga dapat mengarah ke depresi. Pada saat saat kehamilan pertama, ibu hamil sering takut akan perubahan yang terjadi secara fisik pada dirinya, seperti khawatir penampilannya akan berubah setelah kehamilan, atau mulai timbul ketidakpercayaan diri karena perubahan yang terjadi. Selain itu, dapat dimungkinkan munculnya rasa takut tidak mendapat perhatian dari pasangan karena bentuk fisik yang berubah (Fourianalistyawati & Caninsti, 2014). Selain itu, kecemasan (Fazdria & Harahap, 2016) juga merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan. Kecemasan yang sering terjadi adalah apabila ibu hamil menjelang persalinan sebagian besar berfokus membayangkan proses kelahiran, masa perawatan dan penyembuhan. Margiantari (Nasir, 2015) menjelaskan bahwa kecemasan kehamilan merupakan suatu perasaan cemas yang melanda kaum ibu pada saat mereka tengah hamil ataupun sedang mempersiapkan kehamilannya. Kecemasan dalam menghadapi suatu kehamilan dapat dikatakan sebagai suatu respon yang timbul dalam menghadapi kehamilan yang bersifat subyektif dari calon ibu, yang disebabkan perubahan yang dialaminya dalam menghadapi suatu kehamilan dan juga merupakan suatu pengalaman baru dalam kehidupannya.

Nevid, Rathus, dan Greene (2005) mengelompokan sumber-sumber kecemasan menjadi 3 kelompok, yaitu: (1) Faktor kognitif, merupakan faktor yang mempelajari cara individu berpikir bagaimana sikap individu dalam menghadapi kecemasan sebagai reaksi akan adanya bahaya. (2) Faktor biologis, merupakan faktor yang mempelajari respon stimulus yang berhubungan erat dengan saraf-saraf yang ada di otak.(3) Faktor lingkugan, merupakan faktor bagaimana cara individu berinterkasi dengan orang lain.

Beck (Nevid, Rathus, & Greene, 2005) menjelaskan gejala-gejala kecemasan meliputi:

a. Fisiologis, yaitu terganggunya pola-pola normal dari aktivitas fisiologik yang ada. Gejala yang timbul diantaranya adalah dada berdebar, jantung berdegup kencang, tubuh gemetar, kepala pusing, sulit tidur, lutut terasa lemas, tubuh berkeringat meskipun tidak merasakan panas,

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

tubuh merasa panas atau dingin, sakit kepala, otot mengalami ketegangan atau kaku, sakit perut, sembelit, terengah-engah atau sesak nafas.

b. Afeksi, yaitu munculnya perasaan khawatir, sedih, gelisah, cemas, merasa tidak berdaya, tertekan, takut pada sesuatu yang akan terjadi.
c. Kognisi, yaitu gejala yang terlihat dari fungsi berpikir diantaranya adalah sulit konsentrasi, sulit memutuskan sesuatu, bimbang, mudah lupa, kelelahan berpikir, adanya pikiran-pikiran yang menakutkan, sering memikirkan adanya bahaya atau ancaman dan mengira bahwa hal yang buruk akan terjadi.
d. Perilaku, yaitu gejala yang terlihat pada tingkah laku seseorang yang meliputi; menghindari ancaman atau situasi, melarikan diri, tidak bisa santai, sulit bicara

Persiapan dan dukungan selama masa kehamilan dan persalinan merupakan hal utama bagi setiap wanita hamil. Berbagai jenis psikoterapi dapat bermanfaat dan dapat dikombinasikan dengan konseling sederhana atau khusus seperti psikoedukasi. Saito (2001) menuturkan bahwa persiapan persalinan, yang terdiri dari pendidikan dan pelatihan metode untuk mengatasi rasa sakit, bertujuan untuk melatih ibu hamil dalam mengontrol perasaan takut akan persalinan. Selain itu, teknik relaksasi juga dapat diberikan kepada ibu hamil untuk membantu mereka dalam mengurangi kecemasan. Kelas ibu hamil terbukti efektif membantu mengurangi kecemasan kehamilan dan melahirkan. Wanita yang tidak menghadiri kelas ibu hamil mereka cenderung lebih rentan terhadap kecemasan pascakelahiran dan kemungkinan tindakan *ceasar*. Alternatif penanganan masalah kecemasan pada ibu hamil salah satunya dengan menggunakan pendekatan *Cogntive Behavioral Therapy (CBT)*. Penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai teknik intervensi dengan pendekatan kognitif behavioral menunjukkan bahwa teknik ini merupakan salah satu perlakuan yang efektif untuk mengurangi kecemasan. Pendekatan kognitif behavioral ini memiliki berbagai metode. salah satunya adalah metode *Self Instruction*. Metode *Self Instruction* memiliki keunggulan dapat mengganti pandangan negatif individu menjadi positif, serta dapat mengarahkan individu untuk mengubah kondisi dirinya agar memperoleh konsekuensi yang efektif dari lingkungan. Pendekatan kognitif behavioral dengan metode *Self Instruction* telah diterapkan oleh Nurwahyuni Nazir (2015) kepada ibu hamil *primigravida*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Self Instruction* mampu menurunkan tingkat kecemasan kehamilan pada ibu *primigravida*.

Metode Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 7 ibu hamil yang memeriksakan diri ke Puskesmas MY di Yogyakarta. Asesmen yang dilakukan yaitu wawancara, observasi dan tes BAI (*Beck Anxiety*

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

Inventory). Berikut ini adalah hasil screening terhadap 7 ibu hamil datang ke poli KIA, yang memiliki kecemasan tergolong sedang dan tinggi:

Tabel 1. Hasil Skor BAI

No	Nama	Usia (th)	Usia Kandungan	Skor BAI	Kategori	Kehamilan ke-
1	MD	24	15 minggu	25	Sedang	1
2	UK	37	30 minggu	35	Sedang	3
3	AN	23	18 minggu	41	Tinggi	1
4	AS	38	24 minggu	36	Tinggi	3
5	DW	25	30 minggu	22	Sedang	1
6	MM	36	10 minggu	23	Sedang	2
7	BG	25	22 minggu	22	Sedang	1

Berdasarkan data wawancara yang didapatkan, ditemukan permasalahan terkait kecemasan masa kehamilan yang diarasakan oleh ibu hamil. Beragam kecemasan dirasakan tiap ibu hamil dirangkum sebagai berikut ini:

Tabel 2. Rangkuman Kecemasan Peserta

Nama	Pikiran	Perasaan	Perilaku	Reaksi Fisiologis
MD	Pengalaman pertama: melahirkan itu menyakitkan, membayangkan dipotong saat melahirkan, dokter dan perawat tidak ramah, serta bayi lahir tidak normal.	Takut, cemas	Mudah marah ke suami, mudah tersinggung hal-hal kecil.	Mual, sakit perut, sakit kepala, mudah tegang, cepat merasa lelah, berkeringat panas dingin, sulit tidur.
UK	Merupakan kehamilan ketiga: pada kehamilan pertama mengalami keguguran, merasa takut di usianya yang sudah 37 tahun termasuk risiko tinggi membuat janin tidak berkembang, bayi lahir tidak normal, hingga risiko keguguran tinggi.	Takut, cemas, sedih	mudah menangis karena hal-hal kecil.	Mudah letih, kaki gemetaran kalau sudah lelah, jantung berdebar, mudah tegang, sulit berkonsentrasi.
AN	Pengalaman pertama: membaca infromasi di internet yang	Cemas	Mudah panik, terburu-buru	Sering merasa mual, sakit kepala, jantung

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

	menunjukkan proses melahirkan yang menyakitkan membuat terbayang-bayang melahirkan itu menyakitkan.		melakukan pekerjaan	berdebar, mudah tegang, keringat panas dingin, mudah merasa tegang badannya.
AS	Merupakan kehamilan ketiga: berpikir di usia sudah 38 tahun termasuk risiko tinggi melahirkan, memiliki pengalaman melahirkan mengingat proses melahirkan yang dijalani sebelumnya itu menyakitkan, riwayat melahirkan sebelumnya sesar dan bayi premature.	Takut, cemas	Ragu-ragu melakukan suatu pekerjaan.	Mudah letih, kaki lemas, tidur terbangun-bangun, jantung berdebar-debar, otot terasa tegang.
DW	Pengalaman pertama: tidak mampu melahirkan, tidak dapat mengejan, tidak mampu menjadi seorang ibu yang baik dalam mengurus anak.	Takut, cemas	Mudah panik, mudah menangis karena hal-hal kecil	Mudah letih, sulit tidur, tubuh berasa keringat panas dingin, otot terasa tegang.
BG	Pengalaman pertama: perubahan bentuk badan membuat suami tidak lagi mencintai dirinya, melahirkan itu menyakitkan.	Sedih, takut, cemas	Mudah marah-marah, mudah *ngambek*	Mudah letih, jantung berdebar-debar, otot terasa tegang, keringat panas dingin, sakit kepala, sesak napas.
MM	Merupakan kehamilan kedua: memikirkan usia sudah 36 tahun termasuk kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan anak lahir tidak normal dan komplikasi saat melahirkan serta membayangkan saat melahirkan tidak kuat untuk mengejan.	Takut, cemas, sedih	Mudah menangis	Mudah letih, sesak napas, jantung berdebar-debar, tubuhnya berasa panas dingin, otot terasa tegang.

Pada ibu-ibu hamil *primigravida* menuturkan bahwa kehamilan merupakan hal yang baru bagi mereka. Pengalaman ini membuat mereka belajar untuk menyesuaikan diri mereka terhadap setiap perubahan yang dirasakan. Namun, adakalanya mereka tetap merasakan kecemasan akan

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

kondisi kandungan hingga perubahan bentuk tubuh mereka. Ibu BG yang merupakan ibu hamil *primigravida* menuturkan bahwa dirinya menjadi sangat sensitif terhadap perubahan tubuhnya yang mengendut. Ibu BG merasa takut tidak dicintai lagi oleh suaminya, terlebih ketika suaminya mencoba menghiburnya bahwa penampilannya tetap cantik, namun tetap saja ibu BG merasa itu hanya penghiburan semata. Informasi mengenai pengalaman kegagalan dan trauma dalam menghadapi persalinan juga merupakan salah satu kecemasan yang dirasakan pada ibu hamil *primigravida.* Selain itu, ada juga kekhawatiran mereka akan menjumpai dokter, bidan maupun perawat yang tidak ramah.

Pada ibu-ibu hamil *multigravida* menuturkan bahwa mereka sudah cukup paham dengan kondisi-kondisi yang terjadi selama kehamilan dan memahami proses persalinan. Namun, hal yang membuat mereka merasa cemas adalah usia mereka yang termasuk resiko tinggi dalam kehamilan, yaitu di atas 35 tahun. Hal-hal yang ditakutkan adalah kemampuan mereka melahirkan seperti tidak kuat mengejan hingga kemungkinan anak mereka lahir cacat. Selain itu, pengalaman ketika di ruang bersalin membuat mereka merasa cemas. Ibu UK menyampaikan bahwa pada saat dirinya melahirkan sebelumnya prosesnya sangat lama hampir 5 jam lebih. Pada waktu itu bulan puasa, para perawat sudah mulai memarahi karena mereka jadi tidak dapat sahur. Selain itu juga, ibu-ibu yang masuk bersamaan dengan ibu UK sudah berhasil melahirkan semua. Kondisi-kondisi tersebut menjadi ingatan yang membuat cemas dan takut.

Cognitive behavioral therapy (CBT) adalah psikoterapi singkat dan terstruktur yang berfokus pada peran kognisi dan perilaku dalam permulaan dan pemeliharaan gangguan psikologis. CBT telah terbukti efektif dalam mengobati berbagai gangguan mental, termasuk depresi, kecemasan, gangguan bipolar, gangguan penggunaan zat, gangguan makan, insomnia, dan gangguan kepribadian (Sorocco & Lauderdale, 2011). CBT adalah terapi yang berdasarkan pada apa yang ada dalam kognisi, munculnya asumsi, kepercayaan hingga mempengaruhi perilaku seseorang. CBT bertujuan untuk membantu seseorang untuk mengubah sistem keyakinan negatif yang dimiliki dan bentuk distorsi kognitif, menjadi lebih positif dan rasional sehingga secara bertahap mengubah rekasi fisiologis dan perilaku menjadi lebih sehat. CBT merupakan terapi yang bertujuan untuk memodifikasi pikiran negatif individu dengan pikiran lebih positif sehingga membantu individu mereduksi dampak perasaan dan penyimpangan perilaku sebelumnya.

Meichenbaum (Corey, 2013) mengembangkan teknik modifikasi perilaku yang diperkenalkan sebagai teknik *Self Instruction Training* (SIT) yang berfokus pada perubahan verbalisasi diri seseorang. Meichenbaum berpendapat bahwa perilaku maladaptif seseorang terbentuk karena adanya pikiran irasional yang menyebabkan verbalisasi diri tidak tepat. Meichenbaum menekankan bahwa modifikasi perilaku kognitif yang menekankan pada pengubahan *self talk* membantu klien merekonstruksi dirinya sehingga mereka dapat mengatasi masalah yang mereka temui dengan lebih efektif (Erford, 2017). Meichenbaum menjelaskan lebih lanjut bahwa teknik *self instruction training* (SIT) (Corey, 2013) merupakan cara untuk individu mengajarkan pada diri mereka sendiri bagaimana cara mereka

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

menangani situasi sulit yang mereka hadapi secara efektif. Miechenbaum menambahkan bahwa pernyataan diri seseorang akan mempengaruhi perilakunya dalam banyak hal, dimana pengaruh yang didapatkan akan sama seperti pernyataan yang dibuat oleh orang lain. Modifikasi perilaku dilakukan dengan terlebih dahulu mengenali proses berpikir seseorang terhadap permasalahan yang dihadapinya sehingga berdampak pada perasaan dan perilakunya. Setelah itu, bagaimana seseorang dapat menginterupsi pikiran negatif mereka yang muncul sehingga dapat melakukan evaluasi terhadap perilakunya. Strategi-strategi yang digunakan dalam Teknik SIT, yaitu *self verbalization* atau *self talk* yang bertujuan untuk menuntun seseorang mengatasi masalah yang dihadapinya. Metode *self instruction* berguna untuk mengganti pemikiran negatif menjadi positif, didasari oleh pemikiran bahwa pandangan seseorang mengenai dirinya dapat diarahkan dan dikendalikan oleh dirinya sendiri. Teknik ini dadasari oleh pemikiran bahwa pemberian instruksi merupakan bagian penting perkembangan manusia dalam mengarahkan perilaku mereka. Sejak kecil, manusia menggunakan instruksi untuk mengarahkan perilaku mereka. Pada masa anak-anak awal, anak-anak mengarahkan perilakunya berdasarkan instruksi yang diberikan oleh orangtua mereka, kemudian anak mulai mengembangkan instruksi lisan secara *overt* untuk mengarahkan perilakunya. Beranjak dewasa, anak mulai mengatur perilakunya menggunakan *covert speech.* Salah satu teknik lain dalam metode SIT adalah relaksasi. Relaksasi terbukti sebagai *coping skill* untuk membantu menurunkan kecemasan (Nasir, 2015).

Meichenbaum membagi 4 sesi dalam Teknik SIT (Corey, 2013), yaitu:

1. Mengidentifikasi keyakinan diri yang negatif (*negative self statement*)

   Seorang individu yang memiliki pengalaman negatif di masa lalu akan mempengaruhi cara dia dalam dalam menghadapi situasi masalah. Cara seseorang ini melibatkan pikiran, perasaan dan perilakunya. Seseorang yang lebih dominan mengembangkan pikiran negatifnya dalam menghadapi suatu situasi maka akan muncul perasaan yang tidak menyenangkan dan perilaku tidak tepat. Pola pikiran negatif yang mendominasi tersebut berakibat kegagalan dalam mengahadapi suatu situasi yang berujung pada menguatnya evaluasi negatif dari individu, seperti "aku tidak menarik" atau "aku tidak mampu".

   Pendekatan kognitif behavioral membantu seseorang dalam mengidentifikasi keyakinan diri sehingga individu dapat belajar memahami mengapa dia selalu memiliki cara berpikir yang sama dan terjebak dalam pikiran negatifnya sendiri dan mengapa masalah yang sama selalu terjadi. Meichenbaum menjelaskan lebih lanjut bahwa keyakinan diri negatif sering dipicu pernyataan-pernyataan negatif diri yang sering digunakan individu untuk menggambarkan dirinya. Oleh karena itu, untuk memperbaiki evaluasi negatif perlu adanya indentifikasi pikiran terlebih dahulu.

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

2. Pembelajaran *positive self talk* untuk melawan *negative self statement*

   Pikiran-pikiran negatif yang dimiliki seseorang dapat dikontrol oleh dirinya sendiri dengan belajar strategi kognitif berupa *positive self talk.* Strategi ini membantu individu menemukan dan mengenali kualitas-kualitas positif yang dimiliki sehingga bukan malah berfokus pada kegagalan yang terjadi. Strategi ini melatih individu untuk belajar mengenali perilaku maladaptif mereka kemudian memulai untuk melihat alternatif perilaku adaptif. Seseorang dilatih untuk mengubah statmen negatif mengenai diri mereka sendiri yang selama ini mereka katakan kepada diri sendiri dengan statmen positif yang dapat dikatakan mengenai diri mereka. Seseorang belajar memahami bahwa tekanan psikologis yang mereka alami akan akan berpengaruh terhadap keterkaitan antara pikiran, perasaan, perilaku dan konsekuensi yang dihasilkan. Seseorang belajar untuk mengubah dialog internal mereka, yang berfungsi sebagai panduan untuk perilaku baru.

3. Pembelajaran teknik *self instruction*

   Pikiran-pikiran negatif yang mendominasi dalam diri seseorang akan berpengaruh pada munculnya perasaan yang tidak menyenangkan dan perilaku yang tidak tepat. Perilaku yang kurang tepat dapat mendatangkan respon yang kurang positif dari lingkungan, sehingga memperkuat pikiran negatif seseorang. Salah satu cara untuk mengubah keyakinan negatif tersebut menjadi lebih positif dan efektif adalah dengan *self instruction. Self instruction* dapat dilakukan dengan relaksasi. Seseorang dilatih menggunakan cara-cara yang lebih adaptif untuk mengatasi permasalahan yang mereka hadapi menggunakan sumber daya yang mereka miliki. Relaksasi merupakan keterampilan koping yang efektif, yang dipraktikkan dalam situasi kehidupan nyata. Teknik ini membantu seseorang untuk dapat mengawali langkah melakukan suatu perilaku baru yang lebih positif.

4. Menentukan *self reinforcement* apabila berhasil mengatasi situasi

   Self *reinforcement* atau pemberian hadiah terhadap diri perlu dilakukan ketika individu berhasil mengatasi situasi yang dihadapinya dengan mengarahkan perilakunya.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Intervensi pada awalnya diikuti oleh 7 peserta, namun 1 peserta ibu hamil *multigravida* inisal MM tidak dapat melanjutkan intervensi selanjutnya karena mengalami keguguran, sehingga jumlah peserta yang mengikuti hingga akhir intervensi ada 6 peserta. Peserta tersebut terdiri dari 4 ibu hamil

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

primigravida dan 2 ibu hamil *multigravida*.

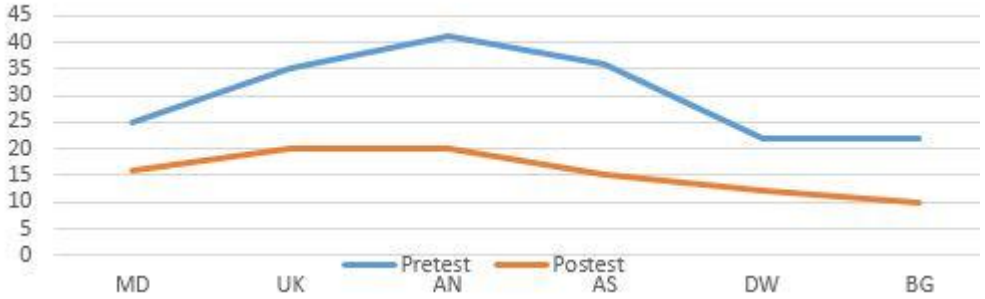
Peneliti kemudian melakukan evaluasi kepada 6 peserta setelah diberikan intervensi. Peneliti melakukan analisis perbedaan antara skor pretes (sebelum diberikan intervensi) dengan skor posttes (setelah intervensi) dari skala BAI. Peneliti menggunakan pengujian *One Sample Wilcoxon Test*. Pengujian ini dilakukan untuk melihat perbedaan kondisi peserta sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan membandingkan pretest dan posttest. Hasil analisis dengan penghitungan Wilcoxon menunjukan nilai yang signifikan yaitu $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian intervensi *Self Instruction Training*, dimana tingkat kecemasan setelah pemberian intervensi lebih rendah daripada sebelum diberikan intervensi. Hasil analisis deskripstif mendapatkan hasil bahwa nilai rerata data posttest yaitu 15,50 sementara nilai rerata data pretes yaitu 30,17. Hal ini menunjukkan bahwa nilai rerata posttest lebih rendah dari data pretest. Disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai rerata antara skor pretest dan posttest. Intervensi dengan teknik *Self Instruction Training* efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

Hasil analisis terhadap pengaruh pemberian teknik *Self Instruction Training* terhadap kecemasan pada ibu hamil juga dapat dilihat dari tabel dan grafik di bawah ini:

Tabel 3. Pre-test dan Post-test

No.	Nama	Score			
		Pretest	Kategori	Postest	Kategori
1.	MD	25	Sedang	16	Rendah
2.	UK	35	Sedang	20	Rendah
3.	AN	41	Tinggi	20	Rendah
4.	AS	36	Tinggi	15	Rendah
5.	DW	22	Sedang	12	Rendah
6.	BG	22	Sedang	10	Rendah

Grafik 1. Perubahan Pre-test dan Post-test Kecemasan Kehamilan Peserta Intervensi



©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

Keterangan: Pada grafik di atas menunjukkan tingkat kecemasan yang dirasakan pada ibu hamil selama masa kehamilan. Grafik warna biru merupakan tingkat kecemasan yang dirasakan ibu hamil sebelum diberikan intervensi *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *Self Instruction Training*. Grafik warna oranye merupakan tingkat kecemasan yang dirasakan ibu hamil setelah diberikan intervensi. Pada grafik tersebut menunjukkan adanya perubahan nilai skor kecemasan yang dirasakan ibu hamil setelah diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *Self Instruction Training* efektif diberikan untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

Intervensi yang telah diberikan kepada peserta menunjukkan adanya perubahan yang cukup berarti, baik dari segi pikiran, perasaan, maupun perilaku. Peserta menunjukkan usaha untuk mengaplikasikan teknik-teknik terapi yang telah diberikan praktikan. Peserta mempraktekan cara *self instruction training* untuk mengubah keyakinan negatif sehingga memunculkan kecemasan pada diri terkait kehamilan yang mereka jalani saat ini. Peserta mampu mengidentifikasi keyakinan negatif mereka kemudian segera melawannya dengan teknik *self positive talk* maupun relaksasi. Peserta menyatakan bahwa ketika mereka mengaplikasikan Teknik tersebut membantu mereka mengurangi perasaan cemas dan juga reaksi fisiologis yang timbul akibat dari keyakinan negatif terkait kehamilan mereka.

Follow up dilakukan seminggu setelah intervensi dilakukan. Terdapat perubahan pada diri masing-masing peserta. Secara keseluruhan hasil *follow up* peserta sampaikan sebagai berikut:

Tabel 4. Perbandingan Sebelum dan Setelah Intervensi

Sebelum Intervensi	**Setelah Intervensi**
Peserta belum memahami bahwa perasaan tidak nyaman dan juga rekasi fisik yang dialami selama masa kehamilan dipengaruhi oleh pikiran negatif mereka.	Peserta memahami bagaimana pikiran negatif dapat mempengaruhi perasaan mereka dan kemudian mempengaruhi perilaku mereka.
Peserta belum memahami cara mengenali *negative self statment* yang mereka sering mereka pikirkan sehingga memunculkan perasaan cemas selama masa kehamilan dan mengubahnya menjadi *positive self talk*.	Peserta memahami cara mengenal kecemasan yang mereka rasakan kemudian belajar untuk mengubahnya menjadi *positive self talk*.
Peserta belum mengenal teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk membantu mereka menurunkan kecemasan selama masa kehamilan.	Peserta menggunakan teknik relaksasi yang telah diajarkan praktikan ketika mulai muncul kecemasan baik terkait menghadapi masa kehamilan maupun ketika menemui permasalahan yang lainnya.

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

Kesimpulan dan Saran

Kecemasan merupakan hal yang wajar dirasakan ibu hamil, namun jika berlebihan kecemasan dapat membawa dampak buruk bagi ibu hamil maupun perkembangan janin dalam kandungan, misalnya menyebabkan berat bayi rendah saat lahir; meningkatnya kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum; serta terhambatnya pertumbuhan organ dan fungsi fisiologis serta perkembangan psikologis bayi (Nasir, 2015). Kecemasan didefinisikan sebagai suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik, pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif. Oleh karena itu, ketika seseorang mengalami kecemasan akan muncul gejala fisik, gejala perilaku, gejala kognitif, dan gejala perasaan. Pada ibu hamil yang menjadi peserta ditemukan bahwa gejala fisik yang muncul seperti jantung yang berdetak kencang, keluar banyak keringat, sesak napas, mual, panas dingin, kaki lemas hingga sering buang air kecil. Gejala perilaku yang ditunjukkan seperti marah-marah tanpa sebab hingga menangis karena hal kecil. Gejala kognitif yang muncul seperti tidak mampu menghadapi situasi, terlalu mengganggap berat situasi, dan keyakinan negatif bahwa sesuatu buruk akan terjadi. Gejala perasaan yang muncul seperti kebingungan, sensitif, gugup dan gelisah.

Aliran kognitif dan perilaku menjelaskan bahwa pemikiran terbentuk melalui proses Stimulus-Kognisi-Respon yang saling berhubungan dan membentuk semacam jaringan dalam otak. Proses kognitif dalam diri seseorang menentukan bagaimana pikiran, perasaan dan perilaku yang muncul serta reaksi fisologis yang dirasakan. Kejadian yang dialami seorang wanita hamil dalam hal ini masa kehamilan dan proses melahirkan merupakan stimulus yang dapat dipersepsikan secara positif (rasional), maupun negatif (irrasional). Meichenbaum menuturkan bahwa pendekatan CBT dengan teknik *Self Instruction Training* merupakan cara untuk individu mengajarkan pada diri mereka sendiri bagaimana menangani secara efektif terhadap situasi yang sulit bagi diri mereka sendiri. Strategi-strategi kognitif yang digunakan dalam teknik ini adalah *positive self talk* yang bertujuan menuntun seseorang untuk menghadapi masalahnya. Selain itu, teknik SIT berguna untuk mengganti keyakinan negatif terhadap diri sendiri menjadi keyakinan yang positif serta dapat digunakan untuk mengarahkan perilaku. Pemberian instruksi merupakan bagian penting pada perkembangan manusia dalam mengarahkan perilaku. Kognisi individu mempunyai peran dalam perkembangan dan pengelolan reaksi emosi dan perilaku terhadap situasi kehidupan. Teknik SIT diberikan kepada peserta untuk membantu peserta belajar menyadari keyakinan negatif diri terhadap masa kehamilan dan proses persalinan kemudian mengubahnya menjadi keyakinan positif melalui *positive self talk.* Salah satu proses yang digunakan dalam SIT yaitu melakukan relaksasi. Relaksasi telah terbukti efektif dapat mengurangi kecemasan dan *coping skill* yang dapat dipelajari ibu hamil.

Intervensi pendekatan CBT dengan teknik *Self Instruction Training* yang diberikan di dalam kelompok cukup efektif untuk menurunkan kecemasan yang dihadapi ibu hamil *primigravida* dan *multigravida* dengan resiko tinggi. Peserta merasakan adanya perubahan dalam diri mereka setelah

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati

diberikan intervensi. Perubahan yang dirasakan seperti menurunnya keluhan fisik akibat kecemasan, sedikit demi sedikit dapat mengendalikan diri saat cemas dengan teknik *positif self talk*, dan mampu melakukan relaksasi secara mandiri ketika mulai muncul pikiran tidak menyenangkan.

Daftar Acuan

Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy.* Brooks/Cole Cengange Learning.

Erford, B. T. (2017). *40 teknik yang harus diketahui setiap konselor (terj.).* Pustaka Pelajar.

Fazdria , & Harahap, M. S. (2016, April). Gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di desa tualang teungoh kecamatan langsa kota kabupaten langsa. *Kedokteran Syiah Kuala, 16*, 6-13.

Fourianalistyawati, E., & Caninsti, R. (2014). Kualitas hidup pada ibu dengan kehamilan risiko tinggi. *Dipresentasikan pada Konferensi Nasional II Psikologi Kesehatan Universitas YARSI.* Jakarta. Retrieved Januari 18, 2020, from https://www.researchgate.net/publication/320597324_Kualitas_Hidup_pada_Ibu_dengan_Kehamilan_Risiko_Tinggi

Handayani, F. P., & Fourianalistyawati, E. (2018). Depresi dan Kesejahteraan Spiritual pada Ibu Hamil Risiko Tinggi. *Psikologi Teori dan Terapan, 8*, 145-153.

Nasir, N. (2015). *Self instruction tranining (sit) untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida (thesis).* Universitas Ahmad Dahlan.

Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal Jilid 1.* Erlangga.

Saisto, T. (2001). *Obstetric, psychosocial and pain-related background and treatment of fear of childbirth.* An Academic Dissertation, University of Helsinki Finland, Department of Obstetrics and Gynecology.

Sorocco, K. H., & Lauderdale, S. (2011). *Cognitive behavior therapy with older adults.* Springer Publishing Company.

©2020 Kristyaningrum & Rochwidowati