

## HASIL PENELITIAN

### Pelaksanaan Penelitian

Penelitian diawali dengan mencari subjek yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan (*screening*). Proses *screening* dilakukan peneliti dengan mengunjungi klinik bersalin di wilayah kota Semarang, mencari data ibu hamil yang berada pada trimester 3, dan memberikan form STAI Y-1 untuk mengukur skor *state anxiety* ibu hamil tersebut.

Sebanyak 20 orang ibu hamil dengan usia kandungan trimester III bersedia mengisi form STAI Y-1, dari 20 responden, terdapat 12 orang diantaranya yang memenuhi kriteria penelitian. Tahap selanjutnya adalah menawarkan kepada 12 responden tersebut untuk menjadi subjek dalam penelitian ini. Penawaran sebagai partisipan diajukan peneliti dengan memberi penjelasan tritmen apa yang akan dilakukan, berapa lama waktu yang dibutuhkan, informasi bahwa subjek tidak dikenakan biaya apapun atas tritmen ini, serta manfaat apa saja yang subjek dapatkan sebagai *output* tritmen ini. Setelah memberi penjelasan, peneliti menanyakan kesediaan responden menjadi subjek, dan terdapat tiga ibu hamil yang bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

Ketiga subjek yang bersedia kemudian memasuki tahapan baseline, peneliti mengukur skor *state anxiety* masing-masing subjek hingga muncul tren yang stabil. Seorang subjek melahirkan pada saat baseline diukur dua kali sehingga gugur partisipasinya. Dua subjek menyelesaikan tahapan baseline ini.

Ketika akan memasuki tahap tritmen, seorang subjek melahirkan, secara otomatis gugur partisipasinya dalam penelitian ini, sehingga menyisakan satu orang subjek yang berhasil menyelesaikan keseluruhan proses intervensi.

### Data Subjek

- a. Nama : R
- b. Usia : 27 tahun
- c. Agama : Islam
- d. Status : Menikah
- e. Pendidikan : S1
- f. Pekerjaan : Karyawan Swasta
- g. Urutan Kelahiran : Anak pertama dari empat bersaudara

- h. Alamat : Jalan Bledak Anggur 1 no.14 Tlogosari
- i. Usia Kehamilan : 32 minggu 5 hari

### Gambaran Kasus

Subjek R adalah perempuan berusia 27 tahun yang saat ini sedang mengandung anak pertamanya, dengan usia kandungan 8 bulan (32 minggu). R menceritakan dirinya adalah sosok perempuan yang menyukai tantangan dan kegiatan *outdoor* sejak kecil, hingga sering disebut tomboy oleh keluarga dan tetangganya, namun, sejak kecil R mengatakan dirinya mengidolakan sosok ibunya yang perhatian dan selalu hadir untuknya dan adik-adiknya. Hal ini menginspirasi R tentang bagaimana sosok seorang ibu yang ideal baginya, dan di sisi lain membuat R seringkali berpikir bisakah dia yang tomboy dan *pecicilan* (aktif kesana-kemari) melakukan itu. Pertanyaan itu semakin sering muncul saat R hamil. Mengalami sendiri kehamilan, dengan segala perubahannya membuat R seringkali merasa dirinya tidak akan mampu sebaik ibunya.

Pada saat awal kehamilannya, R harus beradaptasi dengan perubahan fisik yang membatasi pergerakannya. R menjadi lebih cepat lelah saat beraktivitas, selera makannya berubah dan beberapa makanan yang dia sukai entah mengapa justru saat hamil R tidak menyukainya. Hal ini membuat R sempat berpikir apakah kehamilannya bermasalah, sehingga seringkali R bertanya pada dokter kandungannya tentang kesehatan janinnya tersebut. Beruntung bagi R, ibunya selalu menghiburnya dan mengatakan kehamilannya baik-baik saja, demikian juga dengan mertuanya. Kedua sosok ibu tersebut sedikit banyak meringankan kecemasan yang R rasakan pada fase awal kehamilannya. Seiring waktu, akhirnya R mulai terbiasa dengan kehamilannya dan aktivitasnya mulai dapat dilakukan dengan baik kembali.

Hingga bulan kelima kehamilannya, R masih beraktivitas seperti biasa, terlibat dalam sejumlah kegiatan di kantor dan komunitasnya, lengkap dengan bepergian kesana-kemari sendiri dengan sepeda motor. Memasuki bulan keenam, fisik R sudah dapat menyesuaikan diri sepenuhnya, R mengatakan dirinya dapat produktif lagi dan tidak merasakan gangguan-gangguan yang sebelumnya dia rasakan.

Melihat aktivitas R dengan pekerjaan dan kesibukannya, banyak orang menasehati bahwa aktivitas R dapat membahayakan dirinya dan janin yang dia

kandung, awalnya R tidak terlalu menganggap serius nasehat tersebut, malah terkadang merasa jengkel dengan orang yang menasihatinya, namun kemudian R mengurangi aktivitas lapangannya juga, awalnya demi meredam rentetan nasehat tersebut namun kemudian R juga berpikir hal itu memang harus dia lakukan agar bayinya sehat dan lahir dengan selamat.

R mulai mencemaskan kehamilannya ketika seorang temannya mengalami keguguran. Sebenarnya mereka tidak terlalu akrab, namun ketika R mendengar kabar temannya tersebut mengalami keguguran, mulai muncul rasa cemas pada kehamilannya sendiri. Keraguan muncul, apakah dirinya akan mampu menjaga kehamilannya sampai melahirkan sering berkelibat dalam pikiran R dan cukup mengganggu, terutama pada malam hari saat R hendak tidur, atau jika R tidak sedang beraktivitas.

Selain itu, R mulai mencemaskan satu hal lain: apakah dia bisa melahirkan dengan normal, atau memerlukan operasi *Caesar*. R mengetahui biaya yang akan dia dan suaminya keluarkan dapat meningkat hingga berkali-kali lipat jika dia harus melahirkan dengan *Caesar*, selain itu, faktor religius juga menjadi beban pikiran R, karena tindakan operasi *Caesar* ini memang kontroversial kehalalannya.

Suami R sering memberikan dukungan moril kepada R, meskipun karena faktor pekerjaan, dirinya tidak dapat selalu mendampingi R, namun setiap malam suaminya akan mendengarkan keluh kesah R dan bagaimana dia mencemaskan kehamilannya. Suami R berkata dirinya hanya dapat mendengarkan dengan harapan beban istrinya akan sedikit teringankan, karena dirinya pun tidak tahu banyak bagaimana problematika ibu hamil seperti yang istrinya hadapi saat ini.

Ketika berbicara dengan peneliti mengenai kecemasannya ini, R tampak sering menggosok-gosokkan kedua tangannya, nada bicaranya kadang bergetar, dan tak jarang matanya sedikit berkaca-kaca. R berada pada tahap dia takut menghadapi persalinannya karena pikiran-pikiran buruk yang menggangukannya itu

## Proses Pelaksanaan Intervensi

### BASELINE I

Tabel 1 Skor Baseline 1

SESI	B1.1	B1.2	B1.3
SKOR STAI	67	65	68

Baseline diukur dengan STAI form Y-1 yang mengukur *State Anxiety*. Pengambilan baseline dilakukan hingga skor subjek menemukan kestabilan sebanyak tiga kali, pada penelitian ini, baseline diambil sebanyak tiga kali dan hasil yang dicatat relatif stabil seperti yang dapat dilihat pada tabel di atas.

Pertemuan pertama dilakukan pada tanggal 13 November 2017 di rumah subjek. Skor yang dicatat pada pertemuan pertama ini adalah 67. Dengan rentang skor STAI Y-1 antara 20-80, skor 67 ini dapat dikategorikan tinggi.

Pertemuan kedua dilakukan dua hari kemudian, yakni pada tanggal 15 November 2017, kembali dilakukan di rumah subjek. Skor yang dicatat pada pertemuan kedua ini adalah 65, kembali dapat dikategorikan tinggi.

Pertemuan ketiga kembali berselang dua hari dari pertemuan kedua, pada tanggal 17 November 2017 dengan lokasi yang sama. Skor pada pertemuan ketiga ini adalah 68.

Melihat munculnya tren yang stabil dan konsisten berada pada kategori tinggi, peneliti melanjutkan proses intervensi ke tahap tritmen.

## TRITMEN

Tabel 2 Skor STAI tahap Tritmen

SESI	T1	T2	T3	T4
SKOR STAI	34	26	24	21

Tritmen *Guided Imagery* diberikan sebanyak empat kali, dan skor *State Anxiety* diukur setelah pemberian tritmen. Skor STAI untuk tahap tritmen dapat dilihat pada tabel di atas.

Pada sesi pertama yang dilaksanakan pada 20 November 2017. Skor STAI pada pertemuan pertama ini adalah 34, dapat dikategorikan rendah.

Pada pertemuan kedua (22 November 2017), skor STAI adalah 26, dapat dikategorikan rendah.

Pertemuan ketiga dilakukan pada tanggal 25 November 2017, pada pertemuan ketiga ini skor STAI adalah 24, hasil ini dapat dikategorikan rendah.

Pertemuan keempat merupakan sesi tritmen terakhir, dilakukan pada 27 November 2017. Pada pertemuan keempat ini skor STAI adalah 21, dapat dikategorikan rendah.

## BASELINE II

Tabel 3 Skor STAI Baseline II

SESI	B2.1	B2.2	B2.3
SKOR STAI	49	47	47

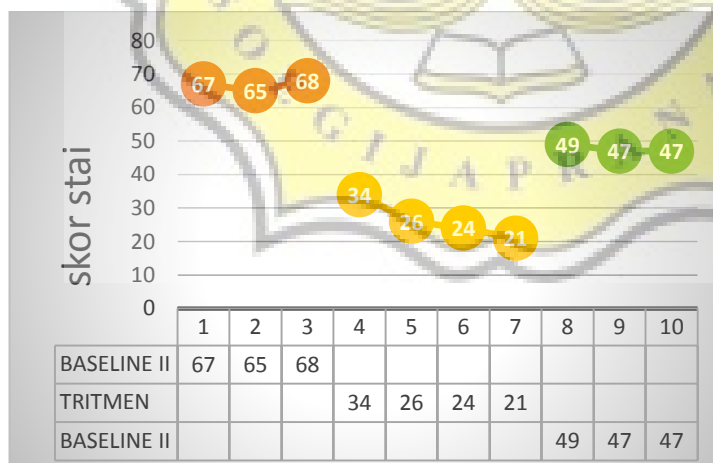
Setelah pelaksanaan tritmen selesai, tahap selanjutnya adalah mengukur baseline pasca-tritmen (Baseline II). Baseline II dilakukan hingga tren skor STAI subjek stabil, pada penelitian ini, pengukuran Baseline II dilakukan sebanyak tiga kali.

Pertemuan pertama dilakukan pada 29 November 2017, skor STAI pada pertemuan pertama ini adalah 49, skor ini dapat dikategorikan moderat, lebih tinggi dibanding skor-skor pada fase tritmen, namun lebih kecil dibandingkan hasil pada baseline I.

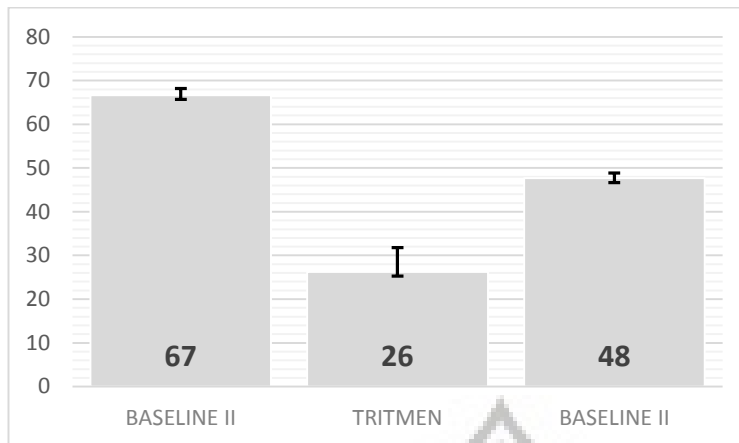
Pertemuan kedua dilakukan pada 1 Desember 2017, pada pertemuan ini subjek mencatat skor STAI sebesar 47, kembali berada pada kategori moderat.

Pengambilan Baseline II terakhir dilakukan pada tanggal 3 Desember 2017, pada pertemuan terakhir ini subjek mencatatkan skor STAI 47.

### Analisis Grafik & Kualitatif Deskriptif



Gambar 1: Rekapitulasi Pertemuan



Gambar 2: Histogram & Standar Deviasi Intervensi

	BASELINE I	TRITMEN	BASELINE II
MEAN	67	26	48
STANDART DEVIATION	1,53	5,56	1,15

Tabel 4 Mean & Standart Deviation Intervensi

Grafik di atas merupakan rekapitulasi seluruh pertemuan dalam intervensi *Guided Imagery* untuk *Pregnancy State-Anxiety* ini, yang terbagi dalam tiga tahap yakni Baseline I, Tritmen, dan Baseline II.

Melihat grafik di atas jelas terlihat perbedaan tren antar tahap yang cukup mencolok, hal ini sejalan dengan teori Rossman (2000) bahwa *Imagery* adalah bahasa yang digunakan tubuh untuk berkomunikasi. Kecemasan pada dasarnya adalah *imagery* bahwa ada bahaya yang akan mengancam, sehingga pemberian tritmen ini secara sederhana dapat dikatakan sebagai mengirimkan pesan kepada tubuh bahwa semua baik-baik saja.

Pada tahap Baseline I pertemuan pertama, yang diberi kode B1.1 subjek mencatatkan skor 67, skor yang tinggi ini dipengaruhi oleh kecemasan subjek dirinya akan melahirkan dengan caesar, karena seorang sahabatnya yang baru saja melahirkan dengan dicaesar.

Pada pertemuan kedua, yang diberi kode B1.2, skor yang dicatatkan subjek adalah 65, sedikit lebih kecil dari pertemuan pertama namun tetap dapat dikategorikan tinggi, subjek mengatakan dirinya sedikit lega karena seorang teman lainnya yang badannya lebih kecil darinya dapat melahirkan dengan normal, hal ini memberi dia harapan dirinya dapat melakukan hal yang sama.

Pada pertemuan ketiga, yang diberi kode B1.3, skor yang dicatatkan subjek adalah 68, paling tinggi diantara ketiga sesi, hal ini disebabkan oleh berita yang

subjek dapatkan bahwa teman *whatsapp-groupnya* mengalami keguguran. Subjek mengatakan dirinya membayangkan jika hal itu terjadi padanya, hal ini yang membuat dirinya merasa cemas.

Dari ketiga pertemuan dalam Baseline I, rata-rata skor STAI adalah 67 dengan standar deviasi 1,53.

Melihat tren skor baseline yang sudah stabil dan urgensi untuk memberikan tritmen sebelum kecemasan yang subjek alami memberi dampak negatif lebih jauh pada kehamilannya, peneliti melanjutkan intervensi menuju tahap tritmen.

Tritmen pertemuan pertama diberi kode T.1, pada sesi pertama ini terapis memberikan skrip Mengenal Relaksasi, hal ini dilakukan karena pada prinsipnya menurut Rossman (2000) relaksasi adalah keterampilan, pada awalnya cukup menantang namun seiring waktu akan semakin mudah dilakukan. Dampak yang muncul pun langsung terlihat dari skor yang dicatatkan subjek, yakni 34. Subjek mengatakan setelah tritmen bahwa tubuhnya terasa sangat rileks dan pikirannya terasa ringan, dan rasanya ingin tidur, padahal beberapa hari sejak subjek mendengar kabar temannya keguguran (B1.3) subjek lebih susah tidur karena pikiran-pikiran buruk terus berkelibat.

Tritmen dilanjutkan pada pertemuan kedua, diberi kode T.2, terapis memberikan skrip Tempat Kedamaian, terapis mengatakan subjek lebih cepat rileks dibandingkan sesi T.1, dan melalui skrip tempat kedamaian, subjek membangun *psychological shelter* yang dapat subjek gunakan setiap kali merasa cemas di kemudian hari. Skor yang dicatat pada T.2 ini adalah 26. Setelah tritmen subjek mengatakan dirinya dapat membalikkan pikiran-pikiran buruk yang muncul karena dirinya lebih rileks, dan mampu melihat sisi positif dan kasus-kasus temannya yang berhasil melahirkan dengan selamat.

Tritmen ketiga, diberi kode T.3, pada sesi ini terapis memberikan skrip Sangkar, yang merupakan metafora dari kandungan dan bayi di dalamnya. Hall dkk (2006) mengatakan penggunaan metafora dalam Guided Imagery memberikan keuntungan hipnosis sekaligus mengurangi ketergantungan klien pada skill terapis semata. Pada sesi T.3, skor yang dicatatkan adalah 24. Setelah sesi, subjek bercerita bahwa saat sesi, dirinya membayangkan burung dalam cerita itu adalah dirinya sendiri, dan telur adalah bayi yang dia kandung, dan seperti burung yang membangun sangkar yang kuat, dirinya akan menjaga bayinya agar selamat sampai hari kelahiran.

Sesi Tritmen keempat, diberi kode T.4, adalah sesi tritmen terakhir, dalam sesi ini terapis memberikan skrip Anatomi yang ditambah *anchoring* dengan tujuan menguatkan efek tritmen pada subjek, Skor yang dicatatkan subjek pada sesi ini adalah 21. Setelah sesi, subjek mengatakan tubuhnya terasa segar sekali dan pikirannya sangat rileks, dirinya merasa lebih optimis dalam menghadapi persalinan yang semakin dekat.

Empat pertemuan tritmen mencatat rata-rata skor 26 dengan standar deviasi 5,56.

Setelah sesi tritmen berakhir, peneliti melanjutkan intervensi ke tahap Baseline II (B2), sesi pertama (B2.1) dilakukan dua hari setelah T.4. Pada B2.1 skor yang dicatatkan subjek adalah 49, cukup mencolok dibandingkan dengan T.4 ataupun seluruh sesi T secara umum, namun lebih rendah dibanding tahap B1. Subjek bercerita bahwa setelah sesi T.4, dirinya sedikit-sedikit dapat melakukan *Guided Imagery* sendiri, dan ini membantunya jika merasa cemas lagi, namun kata subjek memang hasilnya berbeda dibanding jika terapis yang memberikannya. Keterangan dari subjek ini menjadi catatan kelemahan teknik GI bahwa ketergantungan pada terapis menjadi tinggi.

Sesi kedua Baseline II, diberi kode B2.2, subjek mencatatkan skor 47, subjek mengatakan bahwa saat ini hal-hal yang mencemaskan itu tetap muncul namun subjek sudah lebih terlatih untuk menghadapi hal-hal tersebut sehingga tidak sampai mengganggu hidup sehari-harinya.

Sesi ketiga Baseline II, diberi kode B2.3, subjek kembali mencatatkan skor 47, indikasi bahwa level *Pregnancy State-Anxiety* subjek stabil di titik ini.

Tiga pertemuan dalam Baseline II mencatat rata-rata skor 48 dengan standar deviasi 1,15.

## **Pembahasan**

PSA merupakan sebuah proses belajar (Rachman, 2005) dalam kasus R. Sebagai primigravida, R tidak memiliki pengalaman masa lalu, namun, R belajar bahwa ada potensi bahaya yang mengancam kehamilannya melalui *modelling* dari perkataan dan pengalaman orang-orang di sekitarnya. Hal ini terlihat pada bagaimana R sangat cemas akan mengalami keguguran, saat mendengar kabar temannya mengalami keguguran. Hal yang sama terjadi saat beberapa teman R