



**KECEMASAN DAN *COPING* PADA WANITA
PRIMIGRAVIDA YANG MEMILIKI RIWAYAT
PENYAKIT FISIK**

SKRIPSI

**RESTY MEILINDA
1513500028**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH
PALEMBANG
2019**



**KECEMASAN DAN *COPING* PADA WANITA
PRIMIGRAVIDA YANG MEMILIKI RIWAYAT
PENYAKIT FISIK**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi dalam Ilmu
Psikologi Islam
Universitas Islam Negeri Raden Fatah**

**RESTY MEILINDA
1513500028**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH
PALEMBANG
2019**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

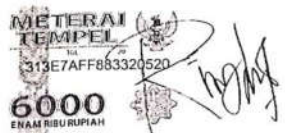
Dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Resty Meilinda
Nim : 1513500028
Alamat : Jln. Angkatan 45. Lr. Sampurna 1 RT.42 RW.12
No.2330 Pakjo Palembang
Judul : **Kecemasan Dan Coping Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik.**

Menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya bersedia gelar keserjanaan saya dicabut.

Palembang, 01 Agustus 2019

Penulis



Resty Meilinda
NIM. 1513500028

HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Resty Meilinda
Nim : 1513500028
Program studi : Psikologi Islam
Judul skripsi : **Kecemasan Dan *Coping* Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik.**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada Program Studi Psikologi Islam Fakultas Psikologi UIN Raden Fatah Palembang.

DEWAN PENGUJI

Ketua	: Dr. Muhamad Uyun, M.Si	(.....)
Sekretaris	: Seri Erlita, M.A	(.....)
Pembimbing I	: Dr. Zuhdiyah, M.Ag	(.....)
Pembimbing II	: Lukmawati, M.A	(.....)
Penguji I	: Zaharuddin, M.Ag	(.....)
Penguji II	: Kiki Cahaya Setiawan, M.Si	(.....)

Ditetapkan di : Palembang
Tanggal : 01 Agustus 2019
Dekan Fakultas Psikologi,



Prof. Dr. Risan Rusli, M.A
Nip. 019650551919203001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai civitas akademika Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Resty Meilinda
NIM : 1513500028
Program Studi : Psikologi Islam
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Kecemasan Dan Coping Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Hak Bebas Royalti Noneksklusif Universitas Islam Negeri Raden Fatah berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Tanggal : 01 Agustus 2019
Yang menyatakan,



(Resty Meilinda)
1513500028

ABSTRACT

Name : Resty Meilinda
Study Program/Faculty : Islamic Psychology/ Psychology
Tittle : *The Anxiety And Coping In Primigravida Women Who Has A History Of Physical Illness*

This research discusses about The Anxiety And Coping In Primigravida Women Who Has A History Of Physical Illness. In this study, researchers used a qualitative method with a study case approach, which aims to see the symptoms experienced by women during their pregnancy, and also to see the sources of anxiety in pregnant women, and the way to reduce their anxiety during pregnancy. This research was conducted in Kelurahan Lorok Pakjo Palembang with the total of subjects are three people, namely RP, FTR, and FB. In this study using data collection methods in the form of semi-structured interviews, participant and non-participant observations and using the documentation method. The results showed that the three subjects namely RP, FTR and FB had different experiences during their pregnancy. Therefore they also had different anxiety feeling which is based on the symptoms that arise during the pregnancy. Meanwhile all subjects were able to divert the anxiety that arose during their pregnancy by using coping on themselves. In the subject of RP and FB, when they feel anxiety, they divert it by doing religious activities such as istighfar, zikr, ablution, prayer and tawaqal to Allah SWT. While the subject of FTR is coping by not listening to what people say that can cause anxiety for herself and telling their parents about things that are making her feel anxious.

Keywords : Coping, Anxiety, Primigravida Women

INTISARI

Nama : Resty Meilinda
Nim : 1513500028
Program studi : Psikologi Islam
Judul skripsi : **Kecemasan Dan *Coping* Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik.**

Penelitian ini membahas tentang Kecemasan Dan *Coping* Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk melihat apa saja gejala-gejala yang dialami ibu hamil selama kehamilannya, dan juga untuk melihat hal-hal apa saja yang menjadi sumber kecemasan pada ibu hamil tersebut, serta bagaimana cara yang dilakukan oleh ibu hamil tersebut untuk mengalihkan, atau bahkan mengurangi perasaan cemasnya selama masa kehamilan. Penelitian ini dilakukan di kelurahan Lorok Pakjo Palembang dengan jumlah subjek sebanyak tiga orang, yaitu RP, FTR, dan FB. Pada penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yang berupa wawancara semi terstruktur, observasi partisipan maupun non partisipan, serta menggunakan metode dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga subjek yaitu RP, FTR dan FB memiliki pengalaman yang berbeda-beda selama masa kehamilannya. Sehingga mereka juga merasakan kecemasan yang berbeda-beda, yang berdasarkan dari gejala-gejala yang timbul selama masa kehamilannya. Namun ketiga subjek sama-sama bisa mengalihkan perasaan cemas yang timbul pada masa kehamilannya tersebut dengan menggunakan *coping* pada diri mereka masing-masing. Pada subjek RP dan FB, ketika mereka merasakan kecemasan, mereka mengalihkannya dengan melakukan aktifitas keagamaan seperti beristighfar, berzikir, wudhu, solat dan mereka menyerahkan semuanya kepada Allah SWT. Sedangkan subjek FTR melakukan *coping* dengan cara tidak mau mendengarkan perkataan-perkataan orang yang bisa menimbulkan kecemasan bagi dirinya, serta bercerita kepada orangtuanya terhadap hal-hal yang sedang membuatnya merasa cemas.

Kata Kunci: *Coping*, Kecemasan, Wanita Primigravida

MOTTO

**“ Tanya Membutuhkan Jawab. Jika Tanya Adalah Skripsimu,
Maka Jawab Adalah Dirimu.”**

(Resty Meilinda)

PERSEMBAHAN SKRIPSI

Puji syukur kepada Allah SWT yang selalu memberikan nikmat kesehatan dan kesempatan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dan shalawatku kepada Nabi Muhammad SAW. Serta dengan rasa bangga, Skripsi ini merupakan hadiah kecil yang akan kupersembahkan kepada:

- ❖ Kedua orang tuaku tercinta, Ayahanda H. Sunaryo dan ibunda Hj. Eviana Yang selalu memberikan dukungan, Do'a yang ikhlas, kasih sayang yang sangat tulus, kesabaran, serta kepercayaan kepada saya
- ❖ Saudara-saudariku, Prima Anggara Putra, Rizki Pratiwi, Rizka Yunita, yang sudah memberikan dukungan dan Do'a nya kepada saya
- ❖ Kepada sahabat-sahabatku, WB squad, Meitri Anandia Sari, Laras Permata Shafira, Ananda Diah Kusriani, Tiara Nesva Laraskana, sebagai teman seperjuangan dari awal perkuliahan sampai sekarang dan seterusnya, InsyaAllah.
- ❖ Kepada teman-teman seperjuangan 48 hari selama KKN, Meitri Anandia Sari, Laras Permata Shafira, Ananda Diah Kusriani, Diah Agustina, Amalia Putri Chania, Vicky Oktaryanto, Romi Hardiansyah, Ridho Bardah, Arta Wijaya, Ari Putra Pratama, Adetya Nopiansyah, Ahmad Herudin, Ahmad Saihu, Adid, yang sudah memberikan semangat selama pembuatan skripsi.
- ❖ Kepada seluruh teman, sanak, saudara yang telah berjasa dan membantu memberikan dukungan selama ini
- ❖ Kepada kelas Psikologi Islam 1 angkatan 2015
- ❖ Kepada BEM Fakultas Psikologi, salah satu tempatku bernaung selama masa perkuliahan
- ❖ Kepada Agama dan Almamater tercinta, UIN Raden Fatah Palembang

Semoga hadiah ini menjadi batu loncatan buat saya agar bisa terus memberikan hadiah-hadiah selanjutnya yang dapat membuat kedua orangtua, keluarga, dan semua orang semakin bangga kepada saya. Serta semoga saya bisa mewujudkan mimpi, dan cita-citaku selanjutnya.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah puji syukur hanya untuk Allah SWT dengan segala rahmat dan hidayah-Nya yang telah dilimpahkan. Shalawat beserta salam yang tidak hentinya kita haturkan kepada Nabi besar kita, Rasulullah Muhammad SAW, beserta para sahabat, keluarga, dan pengikutnya hingga akhir zaman, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Kecemasan Dan Coping Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik"** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata 1 sekaligus memperoleh gelar sarjana Psikologi Islam (S.Psi) pada program studi Psikologi Islam pada Fakultas Psikologi UIN Raden Fatah Palembang.

Penulis menyadari, bahwa tulisan ini jauh dari kata sempurna dan tidak akan terselesaikan tanpa bantuan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan dengan penghargaan setinggi-tingginya penulis juga mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tuaku tercinta Ayahanda Sunaryo dan Ibundaku Eviana yang telah memberikan segenap cinta tulus dan meridhai anaknya untuk menyelesaikan skripsi ini. Dan tak lupa pula pada kesempatan kali ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. M. Sirozi, Ph.D selaku Rektor UIN Raden Fatah Palembang beserta staf pimpinan lainnya.
2. Prof. Dr. Ris'an Rusli, M.A. Selaku dekan Fakultas Psikologi.
3. Ibu Listya Istiningtiyas, M.Psi, Psikolog. Selaku ketua Program Studi Psikologi Islam Fakultas Psikologi.
4. Ibu Dr. Zuhdiyah, M.Ag Selaku pembimbing I dan Ibu Lukmawati, M.A Selaku pembimbing II yang sudah membantu membimbing, memberikan arahan dan ilmunya demi kelancaran tugas akhir ini.
5. Bapak Zaharuddin, M.Ag selaku penguji utama dan Bapak Kiki Cahaya Setiawan, M.Si selaku penguji kedua yang sudah memberikan arahan, motivasi, dan menguji keabsahan skripsi yang sudah saya buat.
6. Bapak Dr. Muhammad Uyun, M.Si selaku pimpinan sidang skripsi dan Ibu Seri Erlita, M.A selaku sekertaris pada pengujian sidang skripsi yang sudah saya buat.

7. Seluruh dosen Fakultas Psikologi yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Terima kasih sudah memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
8. Seluruh staff administrasi Fakultas Psikologi UIN Raden Fatah Palembang yang telah memberikan fasilitas dan pelayanan kepada penulis dalam memperoleh data dan literatur yang dibutuhkan selama penyelesaian skripsi.
9. Kepada para subjek penelitian dan pihak instansi yang memberikan izin untuk melakukan penelitian di lokasi.
10. dan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga semua amal mulia yang diberikan bernilai ibadah dan Allah selalu meridhoi kita semua. Penulis menyadari skripsi ini tentunya jauh dari sempurna, karena itu penulis mengucapkan mohon maaf yang setulus-tulusnya dan mengharapkan saran yang membangun dari seluruh pihak, serta penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua dan mampu menambah wawasan bagi ilmu pengetahuan.

Palembang, 01 Agustus 2019
Penulis

Resty Meilinda
NIM: 1513500028

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRACT	v
INTISARI	vi
LEMBAR MOTTO	vii
LEMBAR PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Pertanyaan Penelitian	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.5 Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kecemasan Dan Coping	14
2.1.1 Defenisi Kecemasan	14
2.1.2 Jenis Kecemasan	16
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan	17
2.1.4 Aspek Kecemasan	19
2.1.5 Defenisi Strategi Coping	20
2.1.6 Jenis Strategi Coping	22
2.1.7 Faktor Strategi Coping.....	24

2.1.8	Aspek Strategi Coping	25
2.1.9	Kecemasan Dan Coping Dalam Perspektif Islam	26
2.2	Kehamilan Primigravida	32
2.2.1	Definisi Kehamilan Primigravida	32
2.2.2	Jenis Kelahiran Pada Bayi	35
2.2.3	Kelainan Pada Kehamilan	37
2.2.4	Pengaruh Psikologis Dalam Kehamilan	38
2.3	Kerangka Pikir Penelitian	41

Bab III Metode Penelitian

3.1	Jenis Dan Pendekatan Penelitian	42
3.2	Sumber Data Penelitian	43
3.2.1	Data Primer	43
3.2.2	Data Sekunder	44
3.3	Waktu Dan Lokasi Penelitian	44
3.4	Metode Pengumpulan Data	45
3.4.1	Wawancara	45
3.4.2	Observasi	47
3.4.3	Studi Dokumentasi	48
3.5	Metode Analisis Dan Interpretasi Data	48
3.6	Keabsahan Data Penelitian	50

Bab IV Hasil Penelitian Dan Pembahasan

4.1	Orientasi Kancha.....	53
4.1.1	Profil Kelurahan	53
4.1.2	Visi Dan Misi kelurahan.....	57
4.1.3	Motto kelurahan	58
4.1.4	Struktur Organisasi	58
4.1.5	Daftar Kepegawaian	59
4.1.6	Standar Pelayanan	60
4.2	Persiapan Penelitian	61
4.3	Pelaksanaan Penelitian	62

4.3.1	Tahap Pelaksanaan	62
4.3.2	Tahap Pengolahan Data	65
4.4	Hasil Penelitian	66
4.4.1	Hasil Observasi	66
4.4.2	Hasil Wawancara	74
4.5	Pembahasan.....	144
4.6	Keterbatasan Penelitian	151
Bab V Simpulan Dan Saran		
5.1	Simpulan	152
5.2	Saran	153
DAFTAR PUSTAKA		155

DAFTAR BAGAN

1. Kerangka Berfikir	41
2. Struktur kepengurusan	58
3. Temuan Hasil	151

DAFTAR TABEL

1. Monografi kelurahan	54
2. Data Umum Kelurahan	55
3. kepegawaian kelurahan	59
4. Jadwal Pengambilan Data	64
5. Tabel Umum Dan Khusus	75

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat SK Pembimbing	159
2. Surat Izin Penelitian	160
3. Lembar Bimbingan	164
4. Daftar Riwayat Hidup	169

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu kebahagiaan yang dirasakan oleh kebanyakan pasangan suami istri yang baru menikah. Calon ibu akan merasakan pengalaman yang unik dan mendebarkan, karena dia akan mendapatkan kebahagiaan yang sangat luar biasa selama 9 bulan kedepan di dalam perutnya. Dalam Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan, menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, dimana trimester I berlangsung dalam 12 minggu, trimester II 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester III 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40), (Prawirohrdjo, 2016).

Hal ini juga selaras dengan Soenarwo (2013) yang mengatakan bahwa tentulah calon ibu sangat bahagia. Selama sembilan bulan kedepan, calon ibu akan menjalani suasana dan kehidupan baru yang sangat unik dan menarik, yang tidak habis diceritakan setiap hari. Sehingga kehamilan merupakan peristiwa besar dimana akan datangnya manusia baru dalam kehidupan di muka bumi, dan itu melalui rahim seorang ibu. Namun, walaupun kehamilan merupakan hal yang membahagiakan, tetapi akan ada halangan rintangan yang di alami oleh ibu hamil selama proses kehamilannya tersebut, apalagi di dalam kehamilan pertamanya sebagai pasangan suami istri yang baru. Ketika mereka mendapati adanya gangguan dalam dirinya yang dapat membahayakan janinnya, maka akan menimbulkan beban pikiran yang berat, yang terkadang tanpa mereka sadari dapat membahayakan diri si ibu dan janinnya sendiri yang sedang dikandungnya.

Menurut beberapa peneliti yang menyebutkan bahwa memang benar adanya gangguan-gangguan yang akan di alami oleh ibu hamil. Gangguan pada ibu hamil bukan saja hanya sekedar pada fisiknya, namun juga terkadang berdampak pada gangguan psikisnya, karena pada saat hamil, akan terjadi perubahan dalam tubuh wanita untuk memenuhi kebutuhan janin yang sedang tumbuh. Hal ini dijelaskan dalam Prawirohrdjo (2016) yang mengatakan bahwa tanda-tanda presumtif merupakan perubahan fisiologik pada ibu atau seorang perempuan yang mengindikasikan bahwa subjek telah hamil. Tanda-tandanya antara lain, Amenorea, mual, muntah, mengidam, payudara membesar, anorexia, lelah, dan pigmentasi pada kulit. Ditambahkan pula oleh Soenarwo (2013) bahwa tanda- tanda lainnya yaitu pada masa awal kehamilan, berbagai perasaan akan bercampur aduk, mulai dari senang, sedih, sensitif, ada juga merasakan cepat lelah, sulit tidur, dan tidak nyaman. Hal ini dapat tergolong wajar, karena perubahan fisiologis di sebabkan karena aktivitas hormonal berpengaruh pada psikologis perempuan hamil.

Pada kehamilan memang menyebabkan kondisi emosi seorang wanita akan lebih sensitif dari biasanya. Hal ini di tegaskan oleh Soenarwo (2013) yang mengatakan bahwa perempuan yang sedang mengandung seyogyanya pandai menjaga emosinya, apalagi bagi perempuan yang baru pertama kali mengandung, tentu akan mengalami perubahan emosi yang sangat cepat, di samping perubahan fisiologisnya. Kondisi emosi pada ibu hamil yang tidak stabil akan menyebabkan janin tertekan dan stres (Soenarwo 2013). Jika hal demikian sudah terjadi, maka akan membahayakan kandungan yang ada di dalam rahim ibu hamil. Seperti yang di katakan dalam pertemuan tahunan "The American Thoracic Society" yang di gelar di Toronto, Kanada, tahun 2011 lalu dalam Soenarwo (2013) menginformasikan bahwa para wanita yang mengalami stres selama kehamilan, baik itu di akibatkan oleh masalah keuangan, masalah hubungan dengan orang lain, maupun masalah lainnya, akan

melahirkan bayi yang beresiko pada alergi dan asma, serta membuat sistem kekebalan anak menjadi berkurang.

Pada setiap gangguan-gangguan yang di alami wanita selama masa kehamilannya, tentunya akan membuat wanita tersebut memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda, seperti menjadi bingung, cemas bahkan bisa saja sampai pada tahap stress. Namun, jika prasaan-perasaan tersebut bisa ditanggulangi, wanita hamil akan menjadi lebih siap untuk memasuki fase yang baru pada proses kehamilannya. Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh Nevid,dkk (2003) kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal, bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman. Selanjutnya kecemasan adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Ditambahkan pula menurut Taylor, (dalam Psikologi.Or.Id, 2010), ia mengatakan bahwa kecemasan ialah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidak mampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya). Perbedaan intensitas kecemasan tergantung pada keseriusan ancaman dan efektivitas dari operasi-operasi keamanan yang dimiliki seseorang. Mulai munculnya perasaan-perasaan tertekan, tidak berdaya akan muncul apabila orang tidak siap menghadapi ancaman.

Secara individual, cemas dapat mengganggu wanita hamil. Memang terkadang perubahan yang terjadi selama calon ibu mengandung akan menyebabkan ketidak nyamanan pada diri ibu tersebut, hal ini juga di jelaskan di dalam fase kehamilan, selama hamil, akan muncul beberapa ketidak nyamanan kecil yang kebanyakan sepele, tetapi dapat menimbulkan kecemasan (Pustaka

Kesehatan Populer, 2009). Apalagi pada ibu hamil yang baru saja merasakan kehamilan pertamanya. Dia akan merasakan hal yang tidak biasa didalam dirinya. Mengingat masa kehamilan bukanlah jangka yang cepat, melainkan kurang lebih 9 bulan janin akan berada di dalam kandungan seorang ibu.

Berdasarkan hasil data WHO, terdapat 352 orang dari 2,321 ibu hamil primigravida yang mengeluh rasa takut 36%, cemas 42%, tidak percaya diri 22% pada saat kehamilan. data ini juga didukung oleh hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Terdapat 50 orang dari 850 ibu hamil primigravida yang mengeluh stres 20%, cemas 35% dan takut 45% pada kehamilan. sedangkan menurut Depkes Medan tahun 2009, terdapat 25 orang dari 100 ibu hamil yang mengeluh cemas 70%, takut 25%, dan stres 5% (Rahmawati,dkk, 2017).

Sehingga terkadang jika pengetahuan tentang kehamilan tidak memadai atau dengan kata lain bahwa ibu hamil tersebut belum siap dengan kehamilannya, akan membahayakan anak yang ada di dalam kandungannya bahkan pada calon ibu itu sendiri. Selaras juga dengan yang di katakan Susanti (2008) bahwa cemas adalah suatu emosi yang sejak dulu dihubungkan dengan kehamilan, karena ibu hamil akan menghadapi pengalaman buruk selama proses kehamilan. Selain itu juga sebagian besar wanita hamil mengkhawatirkan apakah bayinya dengan kondisi normal. Ungkapan lain juga berasal dari Dahro (2012) bahwa pada sejumlah wanita, ketakutan terhadap rasa nyeri saat melahirkan sangat menekan jiwa. Hal ini merupakan salah satu bentuk respon yang muncul dari kecemasan seorang ibu hamil.

Dari pernyataan hal diatas, maka munculah fenomena yang peneliti temukan, bahwa memang didalam masa kehamilan akan mengalami beragam jenis gangguan-gangguan selama masa kehamilan, mulai dari gangguan yang tiba-tiba muncul pada masa kehamilan berlangsung, atau bahkan gangguan yang berasal dari riwayat penyakit fisik yang dimiliki oleh ibu hamil itu sendiri. Untuk itu

peneliti ingin melihat bagaimana dinamika kecemasan yang dialami subjek dan apakah wanita primigravida (masa kehamilan pertama kali) tersebut memiliki strategi yang baik untuk memecahkan permasalahan (*coping*) yang dialaminya selama masa kehamilan yang bisa membuat kecemasannya meningkat. Karena seperti yang sudah peneliti jelaskan bahwasannya kehamilan memang sangat rentan akan keguguran jika tidak di perhatikan secara benar.

Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti mewawancarai subjek berinisial FTR yang sedang hamil anak pertama. Pada kehamilannya, subjek mengalami posisi bayi yang sungsang di usia kandungan yang sudah memasuki trimester III (mendekati dengan proses persalinan). Menurut penuturan subjek, ketika pemeriksaan awal hingga pertengahan kehamilannya, bayi yang ada di dalam kandungan sudah berada pada posisi yang normal, yaitu kepala bayi sudah berada pada posisi rahim bawah (dekat vagina). Namun pada saat usia kandungannya semakin besar, hasil pemeriksaannya cukup mengkhawatirkan, karena posisi bayi yang tadinya sudah normal, menjadi berputar ke arah yang tidak seharusnya (kepala bayi berada di posisi kiri perutnya). Berdasarkan hasil pemeriksaan, bayi sungsang terjadi akibat subjek yang terlalu banyak beraktifitas.

"iyo waktu kemaren tu pernah perikso sebelum lebaranla mendak salah, itu posisi bayi ayuk ni sudah normal. Kepalaknyo sudah di bawah. Nah tapi pas sudah lebaran ini pas ayuk perikso lagi, ternyata kepala bayi ayuk tu ado di kiri sini nah, idak di bawah lagi. Bedetup dek jantung ayuk, sedih dengernyo. Katonyo tu gara-gara ayuk kebanyakan gerak pas lebaran kemaren."(Hasil Wawancara tanggal 15 juni 2019)

Sama halnya dengan subjek peneliti yang kedua, berinisial FB. Pada masa kehamilan pertamanya ini, subjek menganggap bahwa kehamilannya itu unik, karena subjek banyak mengalami gangguan-

gangguan kehamilan yang dapat menimbulkan kecemasan pada dirinya. Subjek mengatakan bahwa hal pertama yang jadi bahan pertimbangannya pada masa kehamilan ini, karena subjek memiliki riwayat penyakit asma yang sudah dimilikinya dari kecil. Hal tersebut memang terbukti pada saat awal kehamilannya, dimana asmanya lebih sering kambuh dan membuatnya sangat sulit untuk bernafas. Subjek mengkhawatirkan oksigen pada bayi yang ada di dalam kandungannya. Karena menurutnya, oksigen yang berasal darinya sangat penting bagi bayi di dalam kandungannya. Jika subjek saja merasakan sulit untuk bernafas, bagaimana pernafasan pada bayi yang di kandungnya. Ditambah lagi dengan hal-hal lain seperti penyakit darah tinggi yang terjadi pada masa kehamilannya ini. Padahal sebelum dirinya hamil, subjek tidak pernah memiliki riwayat darah tinggi tersebut. Subjek menuturkan, jika sampai akhir kehamilannya darah tinggi itu tidak kunjung normal, bisa menyebabkan bayinya lahir prematur.

"Yang sering buat ayuk ngeraso cemas, khawatir selamo hamil ini ni lumayan banyakla dek, ayuk ni kan ado sakit asma, jadi kalo dari situ be sudah.. apo yee, yo jadi ketakutan tersendirilah. Ayuk be men asma la kambuh susah nafas, cakmano dengan dedek yang ado di perut ayuk ini kan oksigennyo ngalir dari ayuk nilah. Belom lagi kemaren pernah darah tinggi.. seumur umur baru itu ayuk ni ngalami darah tinggi, sebelumnyo dak pernah. Soalnyo kato dokternyo amen darah tinggi pas hamil ni, pacak nyebabke budak ni lahirannyo seblum dari waktunyo, mencak prematur cakitu. banyak nian dekk, unikk nian men ngeraso hal-hal selamo hamil ni."
(Wawancara tanggal 23 juni 2019)

Dari kedua subjek yang saya wawancarai dalam pra penelitian ini, setiap subjek memiliki masalah yang berbeda-beda di dalam

kehamilannya, dimana masalah tersebut menimbulkan kecemasan didalam diri subjek. Apalagi kondisi psikologis wanita primigravida akan lebih terganggu karena dia belum ada pengalaman sebelumnya, dan sudah sangat mengharapkan keturunan dibandingkan dengan wanita yang sudah pernah merasakan kehamilan sebelumnya.

Kebanyakan bagi sebagian besar wanita, kehamilan bisa dijadikan sebagai peristiwa yang bisa membuat cemas, jika kecemasan yang dialaminya selama masa kehamilan tidak bisa ditanggapinya dengan cepat, sehingga kecemasan tersebut terus berlarut didalam diri subjek. Namun tidak jarang pula ditemukan, banyak wanita tetap mampu melewati proses kehamilan dengan baik bahkan dengan kecemasan yang menyertai, seperti yang sudah peneliti jelaskan sebelumnya bagaimana cara kedua subjek menghadapi perubahan-perubahan, atau gangguan-gangguan baik dari fisik maupun psikis yang dihadapinya selama proses kehamilan yang dihadapinya di kehamilan pertamanya. Seperti yang di jelaskan dalam (Nevid,dkk, 2003) bahwa kecemasan akan bermanfaat bila mendorong kita untuk melakukan pemeriksaan medis atau memotivasi kita untuk menjadikannya ke dalam bentuk hal yang positif. Hal ini terkait dengan bagaimana cara-cara wanita hamil dalam mengatasi segala permasalahan yang timbul dalam proses kehamilannya, sehingga inilah, jika dilihat dalam ilmu psikologi, yang disebut dengan strategi *coping*.

Coping menurut folkman dan lazarus (dalam folkman, 1984) mengacu pada upaya kognitif dan prilaku untuk menguasai, mengurangi, atau mentolerir tuntutan internal maupun eksternal yang berasal dari hal-hal yang penuh dengan tekanan. Selanjutnya Pestonjee (1992) yang mengatakan bahwa *Coping* memiliki tiga efek, yaitu secara psikis, secara sosial dan secara fisik. Adapun secara psikis, *Coping* memberikan efek pada kekuatan perasaan tentang konsep diri dan kehidupan, reaksi emosi, tingkat depresi atau kecemasan antara perasaan yang positif atau negatif. Jika secara

sosial, *Coping* memberikan pengaruh pada fungsi seperti keberadaan di dalam lingkungan dan sosialisasi serta hubungan interpersonal. Selanjutnya secara fisik, dampak *coping* tidak terlalu besar, yaitu hanya sekitar perkembangan dan kemajuan suatu penyakit. Sedangkan strategi adalah sebuah tindakan atau perbuatan yang diambil individu.

Sehingga strategi *coping* itu bisa di maksudkan dengan tindakan yang dilakukan seseorang untuk memecahkan pelbagai permasalahan, atau dengan merencanakan tindakan sebagai upaya untuk meminimalkan bahkan bisa sampai menghilangkan dampak dari stres (lestari,2016). Strategi *coping* bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya (*resources*) yang dimiliki. Sumberdaya *coping* yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi strategi *coping* yang akan dilakukan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan, (Maryam 2017). Strategi *coping* sering dipengaruhi oleh latar belakang budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor sosial dan lain-lain sangat berpengaruh pada kemampuan individu dalam menyelesaikan masalahnya Maryam (2017). Adapun Jenis-jenis Strategi *Coping*, Menurut Stuart dan Sundeen,1991 (dalam Maryam, 2017). terdapat dua jenis mekanisme *coping* yang dilakukan individu yaitu *coping* yang berpusat pada masalah (*problem focused form of coping mechanism/direct action*) dan *coping* yang berpusat pada emosi (*emotion focused of coping/palliatif form*).

Dengan adanya Strategi *Coping* inilah peneliti ingin melihat bagaimana upaya atau cara yang akan di lakukan oleh ibu hamil dalam menghadapi permasalahan dimasa kehamilannya yang pertama ini. Dimana memang kehamilan pertama akan lebih berdampak kepada si ibu hamil dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah merasakan kehamilan sebelumnya dengan kata lain yaitu kehamilan kedua dan seterusnya. Sehingga dengan adanya strategi *coping*, maka

kecemasan yang akan di hadapi ibu hamil lebih bisa terarah, dan tindakan yang akan dilakukannya juga bisa sesuai sebagai upaya pencegahan untuk mengurangi perasaan cemas yang di hadapinya.

Berdasarkan penjelasan di atas serta fenomena yang sudah di temukan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena kehamilan merupakan suatu hal yang sangat unik, banyak hal yang bisa menjadi pemicu timbulnya kecemasan yang dirasakan pada ibu hamil tersebut, jika ibu hamil tidak bisa mengatur dirinya dalam menghadapi kecemasan tersebut, maka akan ada dampak negatif yang terjadi pada janinnya. Suatu kondisi yang baik dalam tubuh ibu hamil dapat menunjang perkembangan sifat bawaan, sedangkan kondisi yang tidak baik dapat menghambat perkembangannya bahkan sampai dapat mengganggu pola perkembangannya yang akan datang. Sehingga dari uraian tersebut maka peneliti melakukan penelitian dengan judul "Kecemasan dan *Coping* Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik"

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, yaitu untuk mengetahui kecemasan dan *coping* apa yang di gunakan oleh wanita primigravida (masa kehamilan pertama), sehingga pertanyaan penelitian yang di gunakan sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana kecemasan yang dialami oleh wanita primigravida (masa kehamilan pertama) ?
- 1.2.2 Apa saja faktor penyebab kecemasan pada wanita primigravida (masa kehamilan pertama kali) ?
- 1.2.3 Bagaimana *Coping* yang dilakukan oleh wanita primigravida (masa kehamilan pertama kali) ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini antara lain adalah sebagai berikut :

- 1.3.1 Untuk mengetahui seberapa besar bentuk kecemasan yang dialami oleh wanita primigravida (masa kehamilan pertama kali).
- 1.3.2 Untuk mengetahui faktor penyebab kecemasan apa saja yang dialami oleh wanita primigravida (masa kehamilan pertama kali).
- 1.3.3 Untuk mengetahui jenis *Coping* seperti apa yang akan dilakukan oleh wanita primigravida (masa kehamilan pertama kali).

1. 4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Bagi ibu- ibu hamil di kehamilan pertama (Primigravida)
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi saran sebagai bahan acuan untuk menerapkan strategi coping (pemecahan masalah) dalam menghadapi kecemasan, atau stressor lainnya selama masa kehamilan.
- 1.4.2 Bagi masyarakat
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan masyarakat terutama untuk ibu-ibu hamil, maupun lingkungan sekitarnya seperti suami, keluarga dll. Yang sedang mengalami gangguan, atau kecemasan, atau stressor lainnya dalam menghadapi kehamilan pertamanya. Sehingga dapat menjadi sarana untuk menambah informasi kepada masyarakat, terutama pada ibu-ibu hamil pertama.
- 1.4.3 Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran dan pengetahuan untuk lebih mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kecemasan dan coping pada wanita primigravida (masa kehamilan pertama kali).

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian memuat hasil-hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya, bahwasannya memang sudah ada penelitian

sebelumnya yang berkaitan dengan variabel yang sama. Di antaranya adalah penelitian tahun 2017 oleh Nia Ariesta Azis & Margaretha mengenai "Strategi *Coping* Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Riwayat Keguguran Di Kehamilan Sebelumnya". Dimana hasil penelitian ini mengungkap kecemasan yang dialami ketiga subjek berbeda-beda berdasarkan dengan kejadian yang terjadi pada masing-masing subjek. Subjek yang pertama mengalami keguguran di bulan kedua karena terlalu lelah bekerja mengurus rumah. Di awal kehamilan yang kedua subjek kembali mengalami pendarahan, sehingga perasaan cemas akan terjadi kembali keguguran muncul serta bayangan akan situasi pada saat keguguran terjadi muncul. Selanjutnya subjek yang kedua mengalami keguguran di usia 2,5 bulan, karena faktor kelelahan setelah perjalanan jauh. Pada situasi selepas turun hujan kembali mengingatkannya akan keguguran di kehamilan yang lalu, dimana subjek terpeleset di teras rumahnya. Sedangkan subjek yang ketiga jatuh terpeleset ketika kehamilannya menginjak usia sembilan minggu. Sehingga dari ketiga jenis permasalahan yang di alami subjek, mereka merasakan perasan yang teramat sedih yang mendalam akibat keguguran yang pernah mereka alami. Namun masing-masing subjek memilih strategi *coping* yang berbeda-beda. Subjek yang pertama memilih *coping* lebih kepada *Problem-Focused Coping* sedangkan yang kedua lebih kepada *Emotion Focused Coping*.

Selanjutnya penelitian dari Triana Indri Maharani dan M. Fakhurrozi pada tahun 2014 tentang "Hubungan Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga". Dimana dari hasil penelitian ini diketahui terdapat korelasi negatif yang signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan menghadapi kelahiran. Hasil lain juga memperlihatkan bahwa mean empirik skala dukungan sosial sebesar 122.23, berada diantara mean hipotetik ditambah satu standar deviasi ($97.5 + 29.25$) yaitu sebesar 126.75 dan mean hipotetik yaitu sebesar 97.5. Hal ini berarti skala

dukungan sosial berada dalam rata-rata tinggi. Sedangkan mean empirik skala kecemasan dalam menghadapi persalinan sebesar 96.2, berada diantara mean hipotetik yaitu sebesar 15.5 dan mean hipotetik dikurang satu standar deviasi ($15.5 - 7.75$) yaitu sebesar 7.75. Hal ini berarti skala kecemasan dalam menghadapi persalinan berada dalam rata-rata rendah. Sehingga Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki maka akan semakin rendah kecemasan menjelang kelahiran yang dialami oleh ibu hamil.

Selanjutnya yaitu penelitian dari Lisa Rahmawati dan Mahdalena Prihatin Ningsih, pada tahun 2017 tentang "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman". Dimana jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis pada kehamilan di wilayah kerja puskesmas pariaman. Hasil penelitian pada penelitian ini adalah sebagian besar responden (63,9%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang perubahan psikologis pada kehamilan trimester, sebagian besar responden (63,9%) memiliki pengetahuan tinggi tentang perubahan psikologis pada kehamilan trimester II, sebagian besar responden (66,7%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang perubahan psikologis pada kehamilan trimester III, dan sebagian besar responden (52,8%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang dampak perubahan psikologis pada kehamilan.

Bedanya penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah yaitu tempat penelitian merupakan kota yang berbeda dan dengan tema pokok yang juga berbeda. Jenis penelitian dan pendekatan penelitian yang digunakan juga berbeda. Meskipun dengan penelitian sebelumnya sama-sama membahas masalah kehamilan, masalah menghadapi stres pada kehamilan dan bagaimana dukungan sosial yang dilakukan oleh orang-orang yang

berada disekitar ibu yang sedang hamil agar dapat mengurangi kecemasan yang ditimbulkan dalam kehamilannya, pada penelitian kali ini peneliti lebih ingin melihat seberapa tinggi kecemasan atau dinamika kecemasan serta *coping* yang akan dilakukan oleh ibu hamil tersebut, apakah dia bisa dengan baik melewati kecemasannya dengan menggunakan *coping* yang. Jika wanita hamil tersebut, apalagi dalam kehamilan primigravida (masa kehamilan pertama kali) tidak bisa menghadapi kecemasannya dengan baik, tentunya akan menimbulkan resiko yang besar yang bisa mengancam ibu dan bayi yang ada di dalam kandungannya.

Sehingga peneliti menarik kesimpulan, ingin melihat bagaimana dinamika kecemasan serta pemecahan masalah atau strategi *coping* yang akan di ambil oleh ibu-ibu hamil untuk mengurangi rasa cemas yang di alaminya ketika di dalam kehamilannya yang pertama. Karena di kehamilan pertama tentunya belum ada pengalaman dari si calon ibu itu sendiri, sehingga menyebabkan tingkat kecemasan yang di alaminya selama masa kehamilannya lebih tinggi. Dengan begitu, peneliti membuat penelitian dengan judul "Kecemasan Dan *Coping* Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik". Agar para calon ibu yang sedang dalam masa kehamilan pertama bisa mendapat gambaran bahwa sebenarnya kecemasan bisa saja timbul dari berbagai gejala yang terjadi pada masa kehamilannya atau bahkan gejala yang memang sudah menjadi riwayat pada ibu itu sendiri. Sehingga ketika dia sedang dalam menghadapi kecemasan tersebut, ada *coping* yang bisa dia lakukan untuk mengurangi dampak dari kecemasan yang sedang di hadapinya tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan dan Coping

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan berasal dari bahasa Inggris, yaitu *Anxieties*, *Anxiety*, atau *Anxietas* yang artinya rasa khawatir atau kegelisahan. Di dalam kamus psikologi dijelaskan bahwa makna umum dari anxiety adalah kondisi emosi yang buruk dan tidak menyenangkan, disertai ciri-ciri takut terhadap sesuatu, rasa gemetar, menegangkan dan tidak nyaman, Reber,dkk (2010). Hal ini selaras dengan, Fausiah (2005) Kecemasan seringkali disertai dengan gejala fisik seperti sakit kepala, jantung berdebar cepat, dada terasa sesak, sakit perut, atau tidak tenang dan tidak dapat duduk diam dll. Namun gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda-beda pada setiap orang.

Menurut Chaplin, (2004) definisi kecemasan atau *anxiety* dibagi menjadi 4, yaitu : (1) perasaan campuran yang berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. (2) rasa takut atau kekhawatiran kronis pada tingkat yang ringan. (3) kekhawatiran atau ketakutan yang kuat dan meluap-luap. (4) satu dorongan sekunder mencakup suatu reaksi penghindaran yang di pelajari.

Sebenarnya didalam kehidupan sehari-hari, kita banyak mengalami peristiwa yang bisa saja menimbulkan kecemasan. Contohnya seperti ketika kita sedang menghadapi ujian yang mendadak, tanpa adanya persiapan dalam diri kita untuk menghadapi ujian tersebut, maka respon dalam diri yang di timbulkan adalah adanya rasa cemas. Karena cemas merupakan reaksi yang bisa dialami siapapun dalam derajat

tertentu. Bahkan kecemasan yang ringan dapat berguna yakni dalam memberikan rangsangan kepada seseorang. Misalkan seseorang tersebut merasakan cemas ketika ingin melakukan presentasi di depan kelasnya, dengan adanya rasa cemas yang merangsang orang tersebut, maka yang dilakukannya adalah mempelajari dan memahami ulang bahan presentasinya agar bisa lebih percaya diri dalam melakukan presentasi tersebut. Namun sebaliknya kecemasan dengan derajat yang tinggi yang menyebabkan seseorang putus asa dan tidak berdaya, yang mempengaruhi seluruh kepribadiannya, itu adalah kecemasan yang buruk.

Menurut Nevid,dkk (2003) Ansietas/kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Selanjutnya Kaplan, Sadock, dan Grebb (Dalam Fausiah,dkk, 2010) mendefinisikan kecemasan adalah suatu respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Ditambahkan oleh Kartono (1992), mendefinisikan kecemasan sebagai semacam kegelisahan, kekhawatiran dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas atau kabur. Dapat berupa perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut.

Berdasarkan pengertian yang telah di paparkan para tokoh tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu respon alamiah yang bisa di alami oleh setiap orang, ketika seseorang tersebut sedang merasa khawatir, tertekan, dan dia merasa bahwa sedang ada sesuatu yang

tidak menyenangkan akan terjadi. Hal tersebut juga di tandai dengan adanya respon fisiologis, seperti sakit kepala, jantung berdebar cepat, dada terasa sesak, sakit perut, atau tidak tenang dan tidak dapat duduk diam dan rasa gemetar.

2.1.2 Jenis- Jenis Kecemasan

Kartono (2007) mengatakan bahwa terdapat beberapa macam kecemasan, apabila kecemasan itu menyangkut tentang diri sendiri yakni tubuh dan kondisi psikis diri sendiri, yaitu :

1. Kecemasan super ego, misalnya cemas apabila suatu saat nanti terserang penyakit, kecelakaan, dihukum,kehilangan orang yang disayangi, ditertawakan oleh orang lain dan lain sebagainya.
2. Kecemasan kedua adalah kecemasan neurotis, yakni kecemasan yang erat kaitannya dengan mekanisme-mekanisme pertahanan diri yang negatif. Kecemasan itu biasanya disebabkan oleh rasa bersalah dan berdosa, frustrasi-frustrasi, konflik emosional yang serius dan berkesinambungan serta ketegangan-ketegangan batin.
3. Kecemasan yang ketiga adalah kecemasan psikotis, yakni suatu kecemasan karena merasa terancam hidupnya, merasa kehidupannya kacau dan berantakan serta ditambah karena adanya kebingungan yang hebat yang disebabkan oleh depersonalisasi dan disorganisasi psikis.

Sementara menurut Freud (dalam Wiramihardja, 2015) mengemukakan bahwa ada tiga jenis kecemasan, yaitu:

1. kecemasan yang sumbernya objektif/ kecemasan nyata, yang juga disebut takut (fear). Kecemasan yang realistis atau rasa takut akan bahaya-bahaya dari luar. Kedua kecemasan yang lain berasal dari kecemasan realistis ini.

2. kecemasan yang disebut kecemasan neurotik, yaitu kecemasan yang tidak memperlihatkan sebab dan ciri-ciri khas yang objektif. Kecemasan apabila instink-instink tidak dapat dikendalikan dan menyebabkan orang berbuat sesuatu yang dapat dihukum. Kecemasan ini sebenarnya mempunyai dasar dalam realistik, karena dunia sebagaimana diwakili oleh orang yang memegang kekuasaan.

3. kecemasan sebagai akibat dari adanya keinginan yang tertahan oleh hati nurani (conscience). Kecemasan ini biasa disebut dengan kecemasan moral yang berarti kecemasan kata hati. Orang yang super egonya berkembang dengan baik, cenderung akan merasa apabila dia melakukan atau bahkan berpikir untuk melakukan sesuatu yang bertentangan norma-norma moral. Kecemasan moral ini juga mempunyai dasar dalam realitas, karena di masa yang lampau orang telah mendapatkan hukuman sebagai akibat dari perbuatan yang melanggar kode moral, dan mungkin akan mendapatkan hukuman lagi.

Sehingga berdasarkan beberapa pendapat para ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa jenis kecemasan terbagi menjadi beberapa jenis yaitu Kecemasan super ego, kecemasan neurotik, kecemasan psikotik, kecemasan nyata, kecemasan neurotik, kecemasan moral atau kecemasan yang berasal dari hati nurani.

2.1.3 Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan

Secara umum, terbagi menjadi dua faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi tingkat religiusitas yang rendah, rasa pesimis, takut gagal, pengalaman negatif masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional. Sedangkan, faktor

eksternal seperti kurangnya dukungan sosial, (dalam Ghufron dan Risnawati 2017).

Sementara Adler dan Rodman (dalam Ghufron dan Risnawati, 2017) menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan kecemasan, yaitu:

a) Pengalaman negatif pada masa lalu

Pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi di masa mendatang, apabila individu tersebut menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan juga tidak menyenangkan, misalnya pernah gagal dalam tes. Hal tersebut merupakan pengalaman umum yang menimbulkan kecemasan siswa dalam menghadapi tes.

b) Pikiran tidak rasional

Para psikolog memperdebatkan bahwa kecemasan terjadi bukan karena suatu kejadian, melainkan kepercayaan atau keyakinan tentang kejadian itulah yang menjadi penyebab kecemasan.

Sedangkan, Ellis (dalam Ghufron dan Risnawati, 2017) memberi daftar kepercayaan atau keyakinan kecemasan sebagai contoh dan pikiran tidak rasional yang disebut buah pikiran yang keliru, yaitu:

1. Kegagalan kalastropik

Kegagalan kalastropik, yaitu adanya asumsi dari diri individu bahwa akan terjadi sesuatu yang buruk pada dirinya. Individu mengalami kecemasan dan perasaan-perasaan ketidakmampuan serta tidak sanggup mengatasi masalahnya.

2. Kesempurnaan

Setiap individu menginginkan kesempurnaan individu ini mengharapkan dirinya berperilaku sempurna dan tidak cacat.

Ukuran kesempurnaan dijadikan target sumber inspirasi bagi individu tersebut.

3. Persetujuan

Persetujuan adanya keyakinan yang salah didasarkan pada ide bahwa terdapat hal virtual yang tidak hanya diinginkan tetapi juga untuk mencapai persetujuan dari sesama teman atau siswa.

4. Generasi yang tidak tepat

Keadaan ini juga memberi istilah generisasi yang berlebihan. Hal ini terjadi pada orang yang mempunyai sedikit pengalaman.

Berdasarkan faktor-faktor yang telah diuraikan diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan secara umum yaitu faktor internal dan eksternal. Selain itu faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu pengalaman negatif pada masa lalu, fikiran yang tidak rasional, kegagalan katastropik, kesempurnaan, persetujuan dan generisasi yang tidak tepat. Namun faktor kecemasan dapat pula timbul dari pengalaman negatif pada masa lalu, yang artinya bahwa ketika seseorang tersebut pernah mengalami kejadian yang tidak menyenangkan pada lalu itu bisa menimbulkan kecemasan pula disaat dia menjalaninya lagi pada masa yang sekarang. Dan juga fikiran yang sedang tidak rasional. Hal hal inilah yang menjadi faktor-faktor kecemasan.

2.1.4 Aspek-aspek Kecemasan

Deffenbacher dan Hazaleus (dalam Ghufon dan Risnawati, 2017) mengemukakan bahwa sumber penyebab kecemasan, yaitu:

1. kekhawatiran (*worry*) merupakan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman-temannya.
2. Emosionalitas (*imosionality*) sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, serta jantung berdebar-debar, keringat dingin, dan tegang.
3. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*) merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

Sementara menurut Shah (Ghufron dan Risnawati, 2017) membagi kecemasan mejadi 3 komponen, yaitu :

1. komponen fisik, seperti pusing, sakit perut, tangan berkeringat, mudah mual, mulut kering, gerogi, dan lain-lain.
2. Emosional seperti panik dan takut.
3. Mental dan kognitif, seperti gangguan perhatian dan memori, kekhawatiran, ketidakteraturan dalam berfikir, dan bingung.

Berdasarkan aspek-aspek yang telah diuraikan diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kecemasan yaitu kekhawatiran (*worry*), emosionalitas (*emosionality*) gangguan dan hambatan, dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*), komponen fisik, emosional, dan mental atau kognitif.

2.1.5 Definisi Strategi *Coping*

Strategi coping secara bahasa terbagi menjadi dua kata, yaitu strategi dan *Coping*. Dalam kamus besar bahasa indonesia, strategi adalah cara (Yasin,1997). Sedangkan *Coping* menurut Lazarus dan Folkman (Dalam hendriyani 2018) mendefinisikan *Coping* sebagai upaya individu mengelola

kognisi dan perilaku secara konstan, untuk mengatasi berbagai tuntutan atau menghadapi berbagai kondisi baik internal maupun eksternal yang berubah.

Selanjutnya *coping strategies* atau strategi penanggulangan dalam, Reber,dkk (2010) yaitu sebuah cara yang disadari dan rasional untuk menghadapi dan mengatasi kecemasan hidup. Istilah ini secara khusus digunakan bagi strategi- strategi yang di rancang menanggulangi sumber kecemasan. Strategi *Coping* didefinisikan oleh Couhan dan vyas (dalam hendriyani 2018) sebagai proses yang dilalui individu saat berusaha untuk mengelola tuntutan yang mendatangkan tekanan. Ditambahkan oleh Cohen dan Lazarus (dalam Folkman, 1984) tentang tujuan perilaku *coping* yaitu untuk mengurangi kondisi lingkungan yang menyakitkan, menyesuaikan dengan peristiwa-peristiwa atau kenyataan-kenyataan yang negatif, mempertahankan keseimbangan emosi, mempertahankan self image yang positif, serta untuk meneruskan hubungan yang memuaskan dengan orang lain.

Para peneliti *coping* juga mengajukan *coping* yang berupa penghindaran (*avoidance coping*), suatu tipe coping yang mencakup aspek-aspek coping yang berfokus pada masalah dan yang berfokus pada emosi, a.l., Carver & Scheier (dalam Davison, dkk., 2010) . dituliskan juga, Esensi *coping* berupa penghindaran adalah berusaha menghindar untuk mengakui bahwa memang ada masalah yang harus di atasi (mengalihkan diri, mengingkari) atau menolak melakukan sesuatu untuk mengatasi masalah tersebut (menyerah), (Davison, dkk, 2010).

Strategi *coping* didefinisikan secara terperinci oleh Folkman (1984) sebagai bentuk usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang untuk mengatur tuntutan internal dan eksternal yang timbul dari hubungan individu dengan

lingkungan, yang dianggap mengganggu batas-batas yang dimiliki oleh individu tersebut. *Coping* yang dimaksud terdiri dari pikiran-pikiran khusus dan perilaku yang digunakan individu untuk mengatur tuntutan dan tekanan yang timbul dari hubungan individu dengan lingkungan, khususnya yang berhubungan dengan kesejahteraan.

Berdasarkan dari beberapa pendapat para ahli di atas, sehingga peneliti sendiri mengartikan bahwa pengertian strategi *coping* adalah cara atau upaya seseorang untuk menanggulangi suatu permasalahan yang dihadapinya, agar hal-hal negatif yang membuat dirinya tertekan yang di dapatinya dari maslah baik internal maupun eksternal dapat berkurang dan bisa mendapatkan rasa aman.

2.1.6 Jenis Strategi *Coping*

Adapun jenis strategi *coping* menurut Lazarus dan para koleganya mengidentifikasi dua dimensi *coping*, Lazarus & Folkman (dalam Davison, dkk, 2010), yaitu :

- 1.) *coping* yang berfokus pada masalah (*Problem-Focused Coping*) mencakup bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi.
- 2.) *coping* yang berfokus pada emosi (*emotion-fokus coping*) merujuk pada berbagai upaya untuk mengurangi berbagai reaksi emosional negatif terhadap stres.

Sehingga *coping* menurut Lazarus yaitu terbagi menjadi dua, ada yang berfokus pada masalah dan ada pula yang berfokus pada emosi. Dimana menurut peneliti, *coping* yang berfokus pada masalah adalah bagaimana cara kita menyelesaikan suatu permasalahan tersebut sesuai dengan inti permasalahannya sehingga kita bisa langsung menentukan solusi apa yang terbaik atas pemecahan masalah tersebut yang sedang di hadapi. Contohnya seperti menyusun jadwal belajar

untuk menyelesaikan berbagai tugas dalam satu semester sehingga mengurangi tekanan pada akhir semester. Sedangkan coping yang berfokus pada emosi yaitu bagaimana cara kita memecahkan suatu permasalahan tersebut dengan tidak memikirkan hal-hal yang negatif. Kita bisa saja mengalihkan perasaan negatif tersebut kedalam bentuk yang positif. Contohnya dengan mengalihkan perhatian dari masalah, melakukan relaksasi, atau mencari rasa nyaman dari orang lain.

Selain itu, menurut Dahlan dalam (Soewondo,2012), menemukan dan melengkapi penemuan Lazarus dan Folkman menjadi 3 bagian, yaitu:

- 1.) *Emotion Focused Coping*, yaitu individu berusaha mengurangi reaksi emosi negatif, meredakan tekanan-tekanan emosi yang di timbulkan oleh stresor, menghindari, melepaskan emosi, rileks, menyalahkan diri sendiri
- 2.) *Problem Focused Coping*, yaitu individu memecahkan masalah, mencari informasi, melakukan tindakan langsung, mengubah pola pikir dan motivasi, membuat rencana baru
- 3.) *Religius Focused Coping*, yaitu mengatasi masalah dengan tindakan ritual keagamaan, berdoa, sembahyang, dzikir, meditasi, yoga.

Berdasarkan dari beberapa pendapat para ahli di atas, strategi *coping* terbagi menjadi tiga jenis, yaitu *Problem Focused Coping*, *Emotion Focused Coping*, *Religius Focused Coping*. Dimana masing-masing *coping* dapat memberikan dampak yang positif ketika kita sedang dalam masalah, atau ada tekanan di dalam diri kita. kita bisa menentukan menggunakan strategi *coping* yang mana saja dari ketiga strategi yang sudah di sebutkan di atas, untuk membantu kita dalam memecahkan permasalahan yang di hadapi.

2.1.7 Faktor- Faktor Strategi *Coping*

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi strategi *coping* (Yusuf, 2004), yaitu :

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial diartikan sebagai pemberian pertolongan atau berupa bantuan terhadap seseorang yang sedang mengalami stres dari orang lain yang memiliki hubungan dekat yusuf (2004). Hal ini selaras dengan, Fausiah (2005), tentang adanya dukungan sosial yaitu tentang keberadaan para saudara, teman, dan kenalan dalam menghadapi stres dapat membantu seseorang berhasil menggunakan *Problem Focused Coping* atau *emotion Focused Coping*. Sehingga jika di simpulkan dari beberapa pendapat ahli ini menyatakan bahwa dukungan sosial sangat di butuhkan bagi seseorang yang sedang menghadapi stressor dalam dirinya, sehingga dukungan-dukkungan ini mampu membuat seseorang memilih cara/ strategi apa yang akan dilakukannya untuk memecahkan masalahnya, apakah dengan *Problem Focused Coping* atau *emotion Focused Coping*.

Dukungan sosial memiliki dua aspek utama, yaitu dukungan sosial struktural dan dukungan sosial fungsional, Neale, dkk (dalam Fausiah,2005). Dukungan sosial struktural yaitu menyangkut jaringan hubungan sosial yang dimiliki individu, misalnya status pernikahan dan jumlah teman yang dimiliki. Dukungan sosial fungsional lebih menekankan pada kualitas dari hubungan sosial yang dimiliki.

2. Kepribadian

Tipe atau karakteristik kepribadian seseorang mempunyai pengaruh yang cukup berarti terhadap *coping* atau usaha dalam mengatasi stres yang di hadapinya. Diantara tipe/karakteristik kepribadian tersebut adalah *hardiness* (ketabahan), *optimism* (optimisme) dan humoris ,Yusuf (2004)

Jadi dapat disimpulkan bahwa yang termasuk dalam faktor-faktor strategi *coping* adalah yang pertama Dukungan Sosial. Dimana dukungan sosial di bagi menjadi 2 aspek utama yaitu dukungan sosial struktural dan dukungan sosial fungsional. Dan yang kedua itu ada kepribadian.

2.1.8 Aspek-Aspek Strategi *Coping*

Adapun menurut Lazarus dan Folkman (1984), strategi *coping* terbagi menjadi dua jenis, yaitu *Problem focused Coping* dan *Emotion Focused Coping*.

Problem Focused Coping, yaitu :

- 1) *Seeking informational support*, yaitu mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain, seperti dokter, psikolog atau guru.
- 2) *Confrontive coping*, yaitu melakukan penyelesaian masalah secara konkret.
- 3) *Planful problem solving*, yaitu menganalisis setiap situasi yang dapat menimbulkan masalah serta berusaha mencari solusi secara langsung terhadap masalah yang dihadapi.

Dilanjutkan dengan yang kedua yaitu *Emotion focused coping*, dimana hal ini terbagi menjadi beberapa bagian yaitu sebagai berikut :

- 1) *Seeking social emotional support*, yaitu mencoba untuk memperoleh dukungan secara emosional maupun sosial dari orang lain
- 2) *Distancing*, yaitu mengeluarkan upaya kognitif untuk melegakan diri dari masalah atau membuat sebuah harapan positif
- 3) *Escape avoidance*, yaitu mengkhayal mengenai situasi atau melakukan tindakan atau menghindari dari situasi yang tidak menyenangkan

4) *Self control*, yaitu mencoba untuk mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungannya untuk menyelesaikan masalah.

5) *Accepting responsibility*, yaitu menerima untuk menjalankan masalah yang dihadapinya sementara mencoba untuk memikirkan jalan keluarnya.

6) *Positive reappraisal*, yaitu mencoba untuk membuat suatu arti positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang-kadang dengan sifat yang religius.

Jika dilihat dari penjelasan di atas menurut Lazarus dan Folkman tersebut, bahwa aspek strategi coping itu banyak bentuknya, baik dari *problem focused coping* maupun dari *emotional focused coping*, sehingga subjek dapat memilah jenis coping mana yang akan digunakan dan bagaimana dampaknya, sangat tergantung pada jenis permasalahan yang sedang dihadapi.

2.1.9 Kecemasan dan Strategi Coping Menghadapi Kehamilan Dalam Perspektif Islam

Kehamilan merupakan suatu hal yang sangat membahagiakan bagi pasangan suami istri yang baru menikah. Kehamilan merupakan suatu momen yang amat di nantikan oleh kedua pasangan suami istri tersebut, karena kehamilan merupakan bukti dari buah cinta mereka untuk memperbanyak keturunan. Tak heran bahwasannya memang pasangan yang sedang menantikan anak yang sedang di dalam kandungannya sangat merasakan kebahagiaan yang sangat luar biasa, Namun terlepas dari rasa bahagia pasangan yang sedang menantikan kehamilannya, pasti akan ada perasaan cemas juga yang menyertai. Karena di dalam kehamilan pasti akan ada yang namanya gangguan-gangguan yang akan di alami oleh ibu hamil selama masa kehamilannya. Baik dari gangguan fisik

maupun gangguan psikis. Belum lagi banyak hal lain yang akan dirasakan kecemasannya ketika akan menjalani persalinan dan sebagainya. Untuk itu memang kita sebagai manusia tak luput dari rasa cemas, gelisah, baik yang bisa di jelaskan maupun kecemasan yang hanya menimbulkan kegelisahan yang tidak tau apa penyebabnya timbul perasaan cemas tersebut. Hal itu memang suatu proses yang alamiah dalam kehidupan manusia, karena manusia memiliki emosi dalam dirinya yang sewaktu-waktu bisa saja menimbulkan kecemasan tersebut.

Seperti yang pernah di jelaskan juga di dalam Al-Qur'an (Q.S AL-A'raf ayat 189) yaitu :

﴿ هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ
 إِلَيْهَا فَلَمَّا تَغَشَّاهَا حَمَلَتْ حَمْلًا خَفِيفًا فَمَرَّتَ بِهِ فَلَمَّا أَثْقَلتْ دَعَوَا
 اللَّهَ رَبَّهُمَا لَئِنْ آتَيْتَنَا صَالِحًا لَنُكُونَنَّ مِنَ الشَّاكِرِينَ ﴿١٨٩﴾ فَلَمَّا
 آتَاهُمَا صَالِحًا جَعَلَا لَهُ شُرَكَاءَ فِيمَا آتَاهُمَا فَتَعَالَى اللَّهُ عَمَّا
 يُشْرِكُونَ ﴿١٩٠﴾

Terjemah :

"Dialah yang menciptakan kamu dari jiwa yang satu (Adam) dan darinya Dia menciptakan pasangannya, agar dia merasa senang kepadanya. Maka setelah dicampurinya, (istrinya) mengandung kandungan yang ringan, dan teruslah dia merasa ringan (beberapa waktu). Kemudian ketika dia merasa berat, keduanya (suami istri) bermohon kepada Allah, Tuhan mereka (seraya berkata), "jika Engkau memberi kami anak yang saleh, tentulah kami akan selalu bersyukur."

Di dalam tafsir jalalayn (dalam tafsirq.com) mentafsirkan ayat di atas bahwasannya (Dialah) Allahlah (yang menciptakan

kamu dari diri yang satu) yaitu Adam (dan Dia menjadikan) Dia menciptakan (daripadanya istrinya) yakni Hawa (agar dia merasa tenang) Adam menjimaknya (istrinya itu mengandung kandungan ringan) berupa air mani (dan teruslah dia merasa ringan) masih bisa berjalan kesana kemari mengingat ringannya kandungan (kemudian tatkala dia merasa berat) anak yang ada di dalam perutnya makin membesar, kemudian ia merasa khawatir bahwa kandungannya itu nanti berupa hewan (keduanya bermohon kepada Allah Tuhannya seraya berkata, " sesungguhnya jika Engkau memberi kami anak (yang saleh) yang sempurna (tentulah kami termasuk orang-orang yang bersyukur".) kepada-Mu atas karunia itu.

Selanjutnya dalam tafsir (ibnu katsir , 2006) mentafsirkan ayat di atas, mengenai kehamilannya, bahwa Allah berfirman " teruslah dia merasa ringan (beberapa waktu)". Maimun bin mahran menuturkan dari ayahnya, artinya ia masih merasa ringan dengan kehamilannya. Ibnu jarir mengatakan bahwa artinya kandungan tersebut masih berupa air (mani), sehingga ia masih leluasa berdiri dan duduk. Selanjutnya firman-Nya: "kemudian tatkala dia merasa berat," yakni kandungannya menjadi besar. As- suddi mengatakan bahwa yakni bayi yang ada didalam kandungannya/ perutnya menjadi besar. Keduanya (suami istri) bermohon kepada Allah anak yang salih," maksudnya sempurna (anggota tubuhnya). Al-Hasan al-Bashri mengatakan bahwa "jika engkau memberi kami seorang anak, "tentulah kami termasuk orang yang bersyukur." "tatkala Allah memberikan kepada keduanya anak yang sempurna, maka keduanya menjadikan sekutu bagi Allah terhadap anak yang dianugerahkan-Nya kepada keduanya itu. Maka mahatinggi Allah dari apa yang mereka sekutukan".

Selanjutnya ditambahkan pula dari tafsir ibnu katsir (dalam risalahmuslim.id) yang menjelaskan bahwa

kemahilannya mulai terasa berat. "Kemudian tatkala dia merasa berat." Maksudnya, kandungannya sudah mulai terasa berat. Menurut As-Saddi, makna yang dimaksud ialah janin yang ada di dalam kandungannya mulai membesar.

Dari penjelasan ayat di atas bahwasannya memanglah pada masa kehamilan di kehamilan awal yang masih terasa ringan hingga pada kehamilan yang sudah mulai membesar yang akan menyebabkan seorang ibu hamil mulai kesusahan karena perutnya mulai membesar. Tetapi dari kecemasan yang sedang di hadapi oleh ibu hamil di masa kehamilannya, tidak boleh risau dalam menghadapi kecemasannya tersebut. Karena kita sebagai umat muslim yang berpedoman pada Al-Qur'an, harus bisa mempercayai bahwasannya Al-Qur'an merupakan solusi terbaik yang tiada banding. Allah SWT berfirman :

Artinya: "katakanlah: Al-quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang mukmir". (QS. Fussilat: 44).

Dari penejelasan ayat di atas bahwasannya orang-orang yang beriman kepada Allah yang menjadikan Al-Qur'an sebagai petunjuk dapat menyembuhkan gangguan kejiwaan, kecemasan, sekaligus memberikan rasa aman dan tenang pada diri seseorang. Al-Qur'an telah menjelaskan pengaruh iman yang mampu memberikan rasa aman dan tenang dalam jiwa seseorang, hendaklah dengan berdzikir kepada Allah SWT. Berdzikir dalam arti yang luas menyebabkan orang-orang dapat memahami dan menghadirkan Tuhan dalam pikiran, perilaku, dan sebagainya. Seperti yang dijelaskan dalam Al-Qur'an surah Ar-Ra'du: 28

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ
 أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Terjemahan: "(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram." (QS. Ar-Ra'du: 28). (Departemen AgamaRI, Al-Qur'an dan Terjemahannya)

Dari penjelasan surat di atas bahwasannya sudah jelas, jika di dalam Al-Qur'an sudah diberikan petunjuk seperti halnya strategi coping sebagai cara kita untuk mengatasi perasaan cemas dan gelisah yang sedang melanda diri kita. "hanya dengan mengingat Allah, hati menjadi tentram". Dengan cara tersebut bisa kita terapkan pada diri kita untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT, untuk bisa mendapatkan ketenangan pada hati kita yang sedang merasakan sesuatu yang tidak enak yang sedang terjadi.

Memang pada hakekatnya kecemasan, kegelisahan dan ketakutan adalah jejaring yang sengaja Allah ciptakan untuk kita. Namun demikian, banyak yang tidak memahami makna cemas dan kegelisahan tersebut. Keresahan, kegelisahan, dan ketakutan sebenarnya adalah nikmat dan karunia dari Allah bagi orang yang beriman. Artinya, keresahan yang tengah menggorogoti hati menunjukkan bukti sayangNya Allah kepada kita. Kecemasan adalah fitrah, karena fitrah maka dipastikan setiap orang akan mengalaminya. Jika seseorang tengah mengalami gejala serupa cemas, takut, was-was atau gelisah, maka tak ada pilihan lain kecuali meningkatkan kesabaran dan menegakkan shalat serta tetap bertawakkal dengan berdzikir

kepada Allah sebagai upaya preventif (tindakan pencegahan) dalam menaggulangi kecemasan.

Sebagaimana sudah di jelaskan di dalam Al-Qur'an surah [QS. Al Baqarah 2: 153], yaitu :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ
الصَّابِرِينَ

Artinya :

Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar. [QS. Al Baqarah 2:153]

Dari ayat- ayat di atas dapat disimpulkan bahwa ada banyak cara untuk kita selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT, salah satunya adalah dengan shalat dan kesabaran. Karena dengan shalat dan sabar, bisa menjadi penolong kita disaat kita sedang dalam masalah, dalam perasaan cemas atau tertekan. Memang kecemasan adalah suatu hal yang normal terjadi pada setiap manusia. Baik itu sedang dalam keadaan hamil atau tidak, karena kecemasan bisa saja terjadi pada siapapun dan kapanpun. Kecemasan terjadi karena seseorang tersebut sedang merasa bahwa ada sesuatu yang tidak baik sedang terjadi. Kita sebagai manusia yang berpedoman kepada Al-Qur'an, bisa menjadikan Al-Qur'an sebagai strategi coping kita dalam menghadapi kecemasan tersebut, dengan cara berdzikir, shalat, mengaji, dan selalu mendekatkan diri kepadanya. Karena percayalah bahwasannya Allah tidak akan pernah memberikan cobaan kepada suatu kaumnya melebihi kemampuan kaum itu sendiri. jadi ketika kecemasan sedang melanda, ingatlah kepada Allah. Karena hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenang.

2.2 Kehamilan Primigravida

2.2.1 Definisi Kehamilan Primigravida

Primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya (Manuaba, 2007). Istilah primigravida selalu tidak lepas juga dari istilah multigravida, Perbedaan antara primigravida dan multigravida yaitu multigravida adalah sudah beberapa kali mengalami kehamilan. perbedaan mendasar mengenai primigravida dan multigravida adalah pada mammae primigravida terlihat lebih tegang, sensitif dan terasa nyeri, puting susu runcing, sedangkan pada multigravida pada mammae terlihat lebih lembek, menggantung, dan puting susu mendatar. Pada jenis perut untuk primigravida lebih tegang menonjol kedepan sedangkan multigravida lebih lembek dan menggantung kedepan. Sedangkan pada jenis vagina primigravida lebih sempit dan teraba rugae, sedangkan pada multigravida vagina lebih longgar, menganga, rugae telah hilang-licin (Manuaba, 2007).

Kehamilan primigravida terbagi menjadi dua tahapan umur, wanita hamil yang berusia di bawah 16 tahun disebut dengan primigravida muda, sedangkan primigravida tua adalah seorang wanita yang mengalami kehamilan pertama pada usia 35 tahun ke atas (Manuaba, 2007). Jika dilihat dari tahapan umur tersebut, kedua kehamilan baik dari primigravida muda maupun tua, sama-sama mengalami resiko yang besar dalam kehamilan. karena ketika primigravida muda yang umur dari 16 tahun, diketahui bahwa rahim seorang wanita belum cukup kuat untuk di buahi seperti yang sudah pernah peneliti jelaskan di atas. Begitu pula dengan primigravida tua yang berusia 35 tahun ke atas, karena rahim wanita sudah kekurangan kesuburannya. Sehingga baik primigravida muda ataupun tua memiliki kehamilan risiko tinggi, dimana jika dari psikologisnya

akan sangat terganggu dan keadaan jiwa ibu dan janin yang dikandung akan terancam bahkan dapat mengakibatkan kematian.

Awal terjadinya kehamilan ketika pasangan suami istri yang subur dan produktif melakukan hubungan seksual, maka wanita tersebut memiliki potensi untuk hamil. Menurut (Indiarti, dkk, 2014) kehamilan terjadi ketika sel sperma yang masuk kedalam rahim seorang wanita membuahi sel telur yang telah matang. Sperma akan bergerak dari rahim menuju ke saluran tuba falopii. Jika wanita tersebut berada dalam masa subur, atau dengan kata lain terdapat sel telur yang matang, maka terjadilah pembuahan.

Hal ini selaras dengan yang di katakan oleh (Dariyo, 2007) yang menjelaskan mengenai kehamilan, bahwa kehamilan terjadi melalui proses konsepsi atau fertilisasi yakni proses pertemuan antara sperma dan ovum yang kemudian berkembang menjadi *zygote*. *Zygote* ini merupakan sel tunggal yang kemudian akan mengalami perkembangan biakan menjadi 2,4,8,16,32,64 sel sampai sel-sel tersebut berkembang menjadi jutaan sel. Perkembangan sel yang berjumlah jutaan tersebut akan berubah menjadi calon bayi yang disebut dengan *embriyo*.

Masa kehamilan dari masa konsepsi hingga melahirkan seorang bayi, kira-kira berlangsung selama 9 bulan 10 hari. Para ahli membagi menjadi 3 bagian, yakni : *gestasi*, *embryo*, dan *janin* (Dariyo, 2007). *Gestasi* merupakan perkembangan *zygot* yang hidup di dalam rahim selama sehari atau dua hari. Di sekeliling *zygot* terdapat sel-sel yang melindungi, yang di namakan dengan *embryonic disk*. *Embryonic disk* terbagi menjadi tiga bagian, yang pertama *ectoderm* yakni lapisan paling luar yang akan berkembang menjadi kulit janin, yang kedua *endoderm*, yakni lapisan paling dalam yang akan

membentuk menjadi organ-organ internal seperti sistem pernapasan (paru-paru, tenggorokan), sistem pencernaan (perut, lambung, usus), pankreas, atau organ internal lainnya (jantung). Yang ketiga yakni *mesoderm* ialah lapisan tengah yang membagi antara *ectoderm* dan *endoderm*, yang berfungsi untuk memisahkan antara kulit dalam, otot, tulang, sistem sirkulasi udara maupun anus. Selanjutnya *Embryo*. *Embryo* merupakan perkembangan sistem syaraf, sistem pernapasan, maupun sistem pencernaan. Tahap yang terakhir yaitu tahap *Janin*. Dimana setelah memasuki usia ke 12 minggu, *embryo* yang akan berkembang menjadi janin sudah memiliki organ-organ internal (jantung, paru-paru, usus besar dan sebagainya) dan organ eksternal (tangan, kaki, jari-jari, kepala) secara lengkap (Dariyo, 2007).

Di dalam Al- Quran juga sudah di jelaskan dalam beberapaa ayat tentang bagaimana Allah menciptakan bayi, salah satunya dalam surah As- Sajadah (32) : 7-9, yaitu :

الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ وَبَدَأَ خَلْقَ الْإِنْسَانِ مِنْ طِينٍ ﴿٧﴾ ثُمَّ
 جَعَلَ نَسْلَهُ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ مَّاءٍ مَّهِينٍ ﴿٨﴾ ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ
 مِنْ رُّوحِهِ ۖ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ ۗ قَلِيلًا مَّا
 تَشْكُرُونَ ﴿٩﴾

Artinya :

"7. yang membuat segala sesuatu yang Dia ciptakan sebaik-baiknya dan yang memulai penciptaan manusia dari tanah. 8. kemudian Dia menjadikan keturunannya dari saripati air yang hina. 9. kemudian Dia menyempurnakan dan meniupkan ke dalamnya roh (ciptaan)-Nya dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan dan hati; (tetapi) kamu sedikit sekali bersyukur."(as-Sajdah: 7-9)

Penentuan usia kehamilan melalui pemeriksaan USG paling akurat bila dilakukan pada kehamilan trimester I. Sebelum struktur mudigah dapat terlihat, penentuan usia kehamilan dilakukan melalui pengukuran diameter rata-rata kantung gestasi (KG). Setelah struktur mudigah terlihat, maka usia kehamilan ditentukan melalui pengukuran panjang mudigah (JKB). Mulai akhir trimester I pertumbuhan janin sudah cukup besar dan bagian spesifik janin (seperti kepala dan ekstremitas) sudah dapat dilihat lebih jelas. Sejak saat itu pengukuran JKB tidak akurat lagi, dan penentuan usia kehamilan sebaiknya dilakukan melalui pengukuran bagian spesifik janin, seperti diameter biparietal (DBP). Pemeriksaan USG pada kehamilan trimester II dan III dilakukan dengan cara transabdominal tanpa persiapan kandung kemih. Pada kondisi tertentu pemeriksaan dilakukan melalui kandung kemih yang setengah terisi atau dengan USG-TV, misalnya untuk melihat letak plasenta, ketebalan segmen baah uterus (SBU), kondisi serviks, dan tumor pelvik (Prawirohardjo, 2016).

2.2.2 Jenis Kelahiran Pada Bayi

Para ahli bidang psikologi perkembangan maupun kedokteran, Papalia, Olds & Feldman; Hurlock, (Dalam Dariyo, 2007). Menyatakan ada lima jenis proses melahirkan bayi, yakni : (1) melahirkan alamiah, (2) melahirkan dengan bantuan operasi sesar, (3) melahirkan dengan alat, (4) melahirkan sungsang, (5) melahirkan bayi posisi melintang

1. Melahirkan Secara Alamiah

Melahirkan alamiah (*natural or spontaneous birth*) ialah proses melahirkan bayi secara spontan (apa adanya) tanpa bantuan operasi medis. Kelahiran normal ditandai dengan posisi kepala bayidalam rahim siap untuk masuk vagina.

2. Melahirkan Dengan Bantuan Operasi *Caesar*

Melahirkan secara *caesar (caesarean- section birth)* ialah melahirkan dengan bantuan operasi medis

3. melahirkan dengan alat

Melahirkan dengan bantuan alat (*instrument birth*) ialah cara melahirkan bayi yang harus di bantu dengan alat khusus, seperti vacum dan sebagainya. Hal ini bisa terjadi dikarenakan ukuran bayi yang terlalu besar yang tidak memungkinkan bayi lahir secara normal biasa.

4. melahirkan sungsang

Melahirkan sungsang (*breech birth*) ialah kelahiran bayi tidak normal yang disebabkan oleh posisi bayi yang terbalik, sungsang sehingga kaki keluar terlebih dahulu dan diakhiri dengan bagian kepala. Hal ini juga menyebabkan dokter atau bidan memerlukan bantuan alat khusus

5. melahirkan dengan posisi bayi melintang

Melahirkan dengan posisi bayi melintang (*tranverse-presentation birth*) ialah suatu kelahiran bayi dengan posisi bayi melintang dalam rahim ibu. Jika terjadi seperti ini maka dibutuhkan alat khusus juga untuk membantu kelancaran kelahiran bayi tersebut.

Jika dilihat dari penjelasan di atas bahwasannya memang pada kehamilan, akan banyak terjadi hal-hal seperti di atas pada bayi. Tidak semua Bayi akan berada pada posisi yang tepat hingga sampai waktu kelahiran tiba. Akan ada bayi sungsang, bayi melintang dan sebagainya. Ada juga yang namanya bayi prematur, dimana bayi tersebut lahir sebelum waktunya, atau belum mencapai periode kandungan secara penuh. Untuk itu dokter atau bidan yang akan menentukan kelahiran seperti apa dan menggunakan alat apa saja, sesuai

dengan bagaimana keadaan si bayi, demi kelancaran kelahiran bayi tersebut.

2.2.3 Kelainan Pada Kehamilan

Di dalam setiap kehamilan, pasti akan sangat banyak kelainan-kelainan yang akan di alami oleh ibu hamil, karena di dalam kehamilan akan banyak terjadi perubahan-perubahan dalam tubuh, baik dari fisik maupun psikis ibu hamil tersebut. Untuk itu disini saya akan membahas kelainan-kelainan apa saja yang biasa terjadi pada ibu hamil, terutama di kehamilan awalnya, Prawirohardjo (2016). seperti :

1. Kehamilan Nirmudigah

Kehamilan nirmudigah sering dijumpai pada kehamilan Trimester I, terjadi karena kegagalan pembentukan mudigah. Kelainan ini mungkin juga terjadi karena perkembangan mudigah terhenti sebelum dapat terdeteksi dengan USG, atau mudigah mati dengan mengalami resorpsi sehingga tidak terlihat lagi dengan USG. Sekitar 50-90% terjadi abortus yang terjadi pada trimester I disebabkan oleh kehamilan mudigah, dan seringkali berhubungan dengan kelainan kromosomal.

2. Kehamilan Mola (mola hidatidosa)

Kehamilan mola merupakan penyakit trofoblas gestasional yang paling sering di jumpai, terutama pada awal dan akhir masa produksi. Kehamilan mola bisa berupa mola komplit, bila terdiri dari poliverasi jaringan trofoblas, atau mola inkomplit (mola parsial).

3. Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik adalah kehamilan dimana implantasi blastosis terjadi di luar kavum uteri. Kejadian dalam dekade belakangan ini semakin meningkat.

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ektopik antara lain riwayat ektopik sebelumnya. Kontrasepsi IUD, kegagalan sterilisasi, peradangan pelvik, dan bayi tabung (fertilisasi in vitro).

Sehingga dari beberapa kelainan yang sudah saya sebutkan di atas dapat diambil tindakan intervensi yang bisa dilakukan pada kehamilan trimester I, yaitu beberapa tindakan intervensi tertentu pada kehamilan trimester I menjadi lebih aman apabila dikerjakan dengan bimbingan USG, misalnya (1) CVS (2) pengangkatan IUD pada kehamilan (3) pungsi kista untuk mencegah komplikasi kista (terpuntir atau pecah), atau untuk menghilangkan kista yang menghalangi jalan lahir, dan (4) tindakan pengurangan jumlah mudigah (fetal reduction) pada kehamilan kembar lebih dari dua, untuk mengurangi resiko prematuritas. Dahulu tindakan intervensi dilakukan juga pada kehamilan ektopik, untuk memberikan obat (seperti methotrexate) secara langsung ke lokasi ektopik.

2.2.4 Pengaruh Psikologis Dalam Kehamilan

Pada kehamilan memang sangat luar biasa bisa memberikan dampak yang bahagia, tetapi kehamilan juga sangat menekan jiwa. Menurut (Dahro, 2012) pada beberapa wanita dengan perasaan ambivalen mengenai kehamilan, stres bisa saja meningkat. Sebagian besar wanita mengharapkan bayinya normal, sehingga dengan pengharapan besar itulah, ketika mereka sedang merasakan gangguan dalam kehamilan, yang dapat memicu stres itu meningkat. Namun apapun keadaan yang menyertainya, kehamilan harus disambut dan dipersiapkan sedemikian rupa agar dapat dilalui dengan baik dan aman.

Kehamilan adalah suatu masa terjadi perubahan dramatis baik biologis, psikologis, maupun adaptasi wanita. Dahro,

(2012) mengatakan bahwa kehamilan dan nifas kadang-kadang dapat menimbulkan psikosis. Kementerian kesehatan dan layanan kemanusiaan telah melaporkan bahwa 1 dari 8 orang akan mengalami gangguan depresi dan jumlah tersebut hampir dua kali lipat pada wanita.

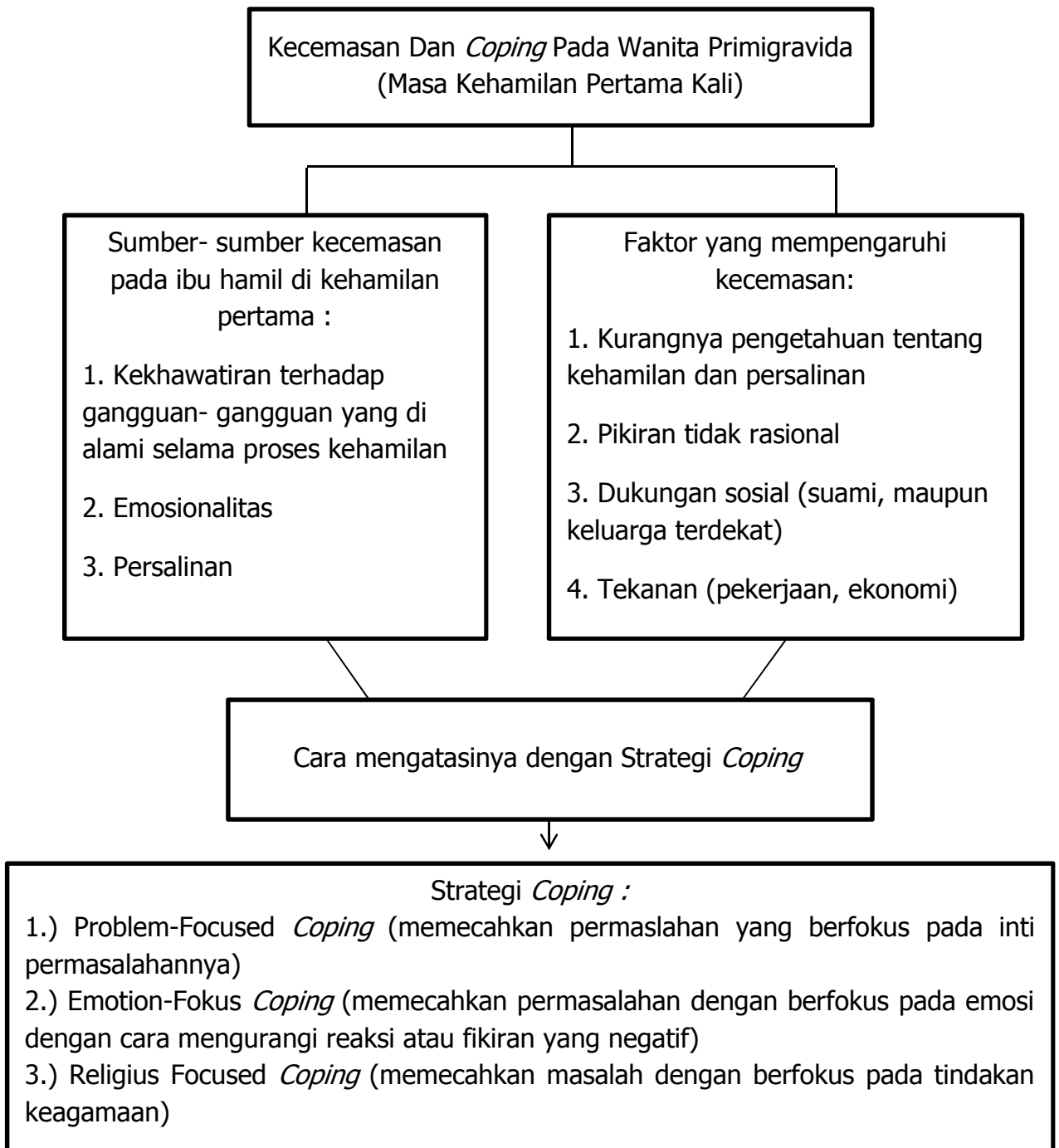
Pada Trimester I kehamilan ditandai dengan reaksi tubuh berupa mual di waktu pagi, ketegangan payudara, perubahan fisik, seksual, dan sebagainya seperti yang sudah pernah peneliti jelaskan sebelumnya. Menurut Dahro (2012) pada periode inilah emosi wanita sangat berfluktuasi sehingga memiliki faktor resiko terjadinya gangguan, misalnya reaksi pada kehamilan. kurangnya dukungan keluarga, dan perubahan gaya hidup juga sangat berdampak pada periode ini. Karena pada periode ini merupakan periode awal, dengan masa transisi inilah seharusnya wanita tersebut harus mendapatkan suport yang baik dari orang-orang terdekat agar membantunya mengurangi rasa cemas dan stres yang dapat mengganggu kesehatan janin dan wanita itu sendiri. hal ini selaras dengan yang dikatakan Dahro (2012) bahwa dukungan keluarga memiliki andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan dan memperlihatkan dukungan dalam berbagai hal, maka ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia, dan siap menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Pada trimester II dilanjutkan dengan sedikit perubahan emosional dan berpusat pada kesehatan tubuh, seksual, dan janin yang dikandungnya. Pada trimester III, reaksi emosi kembali meningkat (Dahro, 2012). Pada trimester II tingkat kecemasan sudah sedikit berkurang, karena pada masa ini wanita mulai merasakan menikmati masa kehamilannya, karena gangguan-gangguan kecil seperti sering muntah dan sebagainya yang terjadi pada trimester I tadi sudah mulai

berkurang, sehingga memang pada periode ini wanita berfokus pada kesehatan tubuh dan janinnya. Memang pada trimester III, gangguan kehamilan seperti sering muntah juga tidak sering terjadi, yang membuat reaksi emosi wanita kembali meningkat pada periode ini adalah karena pada periode ini wanita sudah mulai harus mempersiapkan segalanya baik fisik maupun materil untuk persalinannya. Wanita akan merasakan kecemasan terhadap kesehatan dan keselamatan melahirkan serta mencemaskan rasa sakit yang terjadi pada persalinan, baik itu kelahiran secara normal maupun sesar.

Belum lagi banyak kecemasan lainnya seperti faktor ekonomi, fasilitas kesehatan, serta kehidupan mereka setelah menjadi seorang ibu, bagaimana cara mereka harus merawat dan memberikan pola asuh yang baik pada anak tersebut agar kelak dapat menjadi kebanggaan keluarga. Hal ini diperkuat oleh Dahro (2012) bahwa setelah proses kelahiran bayi tersebut kehilangan kehangatan perlindungan dalam rahim ibunya dan harus belajar dengan kemampuan sendiri untuk hidup, menghirup udara, menghisap air susu, sehingga dengan sendirinya proses kelahiran itu menimbulkan akibat psikologis yang mengejutkan bagi si bayi. Sehingga bayi akan memberikan reaksi menangis. Hal inilah juga yang menjadi salah satu kecemasan bagi si ibu ketika menjelang persalinan. Mereka merasa cemas apakah mereka bisa mampu menjalani hal tersebut, seperti bayi akan menangis pada malam hari, akan mengurangi waktu istirahat, dan gerak mulai terbatas.

2.3 Kerangka Pikir Penelitian



BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Pendekatan Penelitian

Pada penelitian kali ini, Peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan Studi kasus. Menurut Creswell (dalam Hardiansyah, 2014) penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian ilmiah yang lebih dimaksudkan untuk memahami masalah-masalah manusia dalam konteks sosial dengan menciptakan gambaran menyeluruh dan kompleks yang disajikan, melaporkan pandangan terperinci dari para sumber informasi, serta dilakukan dengan setting alamiah tanpa adanya intervensi apapun dari peneliti. Selaras dengan yang dikatakan oleh Denzin dan Lincoln dalam (Moleong, 2017) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Ditambahkan pula oleh (Hardiansyah, 2014) menurutnya penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang di teliti.

Selanjutnya yaitu pendekatan studi kasus yang di gunakan pada penelitian kualitatif, menurut Creswell (dalam Hardiansyah, 2014) menyatakan bahwa studi kasus (*case study*) adalah suatu model yang menekankan pada eksplorasi dari suatu sistem yang terbatas pada satu kasus atau beberapa kasus secara mendetail, disertai dengan penggalian data secara mendalam yang melibatkan beragam sumber informasi yang kaya akan konteks. Dilanjutkan oleh (Hardiansyah, 2014) yaitu studi kasus adalah suatu model penelitian kualitatif yang terperinci tentang individu atau suatu unit sosial tertentu dalam kurun waktu tertentu. Karena menurut peneliti pada pendekatan studi kasus bisa didapatkan data secara mendalam

dengan menggali bagaimana kecemasan yang di hadapi oleh wanita primigravida (masa kehamilan pertama) serta mengetahui bagaimana coping yang digunakan oleh wanita primigravida tersebut, agar kecemasan yang sedang di alami pada masa kehamilan tersebut bisa berkurang dengan adanya coping yang digunakan. Karena jika wanita hamil pertama tidak bisa menangani kecemasannya akan berdampak fatal bagi kesehatan dirinya dan juga bayi yang ada di dalam kandungannya.

3.2 Sumber Data Penelitian

Sumber datanya menurut Lofland, sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya ada data tambahan seperti dokumen dll. Kata-kata dan tindakan orang yang di wawancara dan di amati merupakan sumber data utama. Sumber data utama di catat melalui catatan tertulis atau melalui rekaman, maupun pengambilan foto. Sumber data yang peneliti gunakan ada dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder (Moleong,2008). Adapun data penelitiannya, yaitu:

3.2.1. Data Primer

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian dengan mendapatkan informasi langsung dari subjek yang sudah bersedia memberikan informasi yang sebenarnya sesuai dengan fakta atau keadaan di lapangan. Data primer merupakan data utama yang sangat di butuhkan dalam suatu penelitian kualitatif, karena data primer yaitu data yang di dapat langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat ukur atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.

Adapun teknik yang akan digunakan peneliti dalam menentukan sampel penelitian yaitu menggunakan teknik Purposive Sampling. Teknik purposive sampling menurut Hardiansyah (2014) purposive sampling merupakan teknik

dalam non-probably sampling yang berdasarkan kepada ciri-ciri yang dimiliki oleh subjek yang dipilih karena ciri-ciri tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

Sehingga teknik purposive sampling ini yaitu teknik dimana peneliti memilih sendiri subjek yang diinginkan untuk menjadi bahan penelitiannya dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh si peneliti itu sendiri yang sesuai dengan penelitiannya. Adapun kriteria subjek penelitian yang di butuhkan peneliti, yaitu:

1. Wanita hamil primigravida (masa kehamilan pertama kali) yang sudah menikah
2. Beragama islam
3. Kehamilan dari trimester I,II,III
4. Bersedia menjadi partisipan

3.2.2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung dari data primer, dimana data sekunder bisa di dapatkan dari buku-buku catatan harian dan dokumentasi subjek serta orang-orang terdekat subjek yang bersedia memberikan informasi yang diketahuinya mengenai subjek, yang berkaitan dengan penelitian. Sehingga dapat di artikan pula bahwa data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh dari subjek penelitiannya. Dalam penelitian ini, data diperoleh dari informan pendukung seperti keluarga atau kerabat dari subjek, guna menghasilkan data yang lebih akurat.

3.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

Adapun lokasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pada subjek yang pertama, peneliti mendatangi langsung rumah subjek, yang kebetulan tidak jauh dari rumah peneliti. Subjek yang pertama ini

merupakan tetangga peneliti, namun bukan tetangga bersampingan, namun masih ada jarak beberapa rumah dari rumah peneliti. Dalam penelitian ini, rumah subjek terletak di jalan demang lebar daun Palembang.

Untuk subjek yang kedua, peneliti juga mendatangi rumahnya yang terletak di jalan demang lebar daun juga. Hanya berbeda RT dengan subjek yang pertama dan ketiga. Peneliti menemukan subjek ini pada saat peneliti sedang mendatangi acara sedekahan di rumah tante peneliti. Yang pada saat itu tidak sengaja duduk sampingan dengan subjek, yang merupakan masih tetangga dari tante peneliti tersebut.

Tempat penelitian subjek yang ketiga, yaitu di rumah subjek juga yang berada di jalan demang lebar daun juga. Masih dalam satu RT dengan subjek yang pertama namun posisinya beda lorong dari rumah subjek yang pertama dan rumah peneliti yang pertama.

Namun ketiga subjek penelitian ini masih berada dalam satu kecamatan dan satu kelurahan yang sama. Pada Kecamatan Ilir Barat I Palembang dan masih dalam satu Kelurahan yaitu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang. hanya saja RT yang membedakan dari ketiga rumah subjek tersebut. Untuk subjek yang pertama itu berada di RT. 42, subjek yang kedua berada di RT 41, Dan subjek yang ketiga berada di RT. 42.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian kualitatif ini adalah dengan cara sebagai berikut :

3.4.1 Wawancara

Pada penelitian ini, peneliti melakukan percakapan awal dan beberapa pertanyaan langsung yang diberikan kepada subjek mengenai kehamilan pertama yang sedang di alami oleh subjek. Beberapa pertanyaan mendasar yang dilakukan peneliti sebagai pendekatan awal dengan si subjek. Menurut

moleong (dalam Hardiansyah,2014), wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut. Selanjutnya menurut Stewart & Cash (dalam Herdiansyah, 2014) wawancara di artikan sebagai sebuah interaksi yang didalamnya terdapat pertukaran atau berbagi aturan, tanggung jawab, perasaan, kepercayaan, motif, dan informasi. Wawancara bukanlah suatu kegiatan dengan kondisi satu orang melakukan/memulai pembicaraan sementara yang lain hanya mendengarkan.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan bentuk wawancara jenis semi terstruktur. Dimana wawancara jenis ini memang menggunakan pedoman dalam wawancara, namun diperbolehkan untuk berimprovisasi dalam mengajukan pertanyaan sehingga jawaban yang di berikan oleh yang terwawancara dapat lebih mendalam dengan menyesuaikan dengan situasi dan alur alamiah dan tetap dengan tujuan wawancara. Hal ini diperkuat oleh Hardiansyah (2014) yang menjelaskan bahwa wawancara semi terstruktur, yaitu wawancara yang cukup mendalam karena adanya penggabungan antara wawancara yang berpedoman pada pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan dan pertanyaan yang lebih luas dan mendalam dengan mengabaikan pedoman yang sudah ada. Adapun ciri-cirinya yaitu:

- pertanyaan terbuka, namun ada batasan tema dan alur pembicaraan
- kecepatan wawancara dapat di prediksi
- fleksibel tapi terkontrol (dalam hal pertanyaan atau jawaban)

- ada pedoman wawancara yang dijadikan patokan dalam alur, urutan, dan penggunaan kata
- tujuan wawancara untuk memahami suatu fenomena

3.4.2 Observasi

Pada penelitian kali ini peneliti menyimpulkan menggunakan observasi dengan jenis partisipan, Karena sesuai dengan keadaan penelitian yang dilakukan peneliti. Peneliti menggunakan penelitian kualitatif sehingga peneliti masuk kedalam situasi subjek. Sehingga ketika peneliti melakukan wawancara, peneliti bisa sekaligus langsung melihat dan mengamati tingkah laku yang di timbulkan oleh subjek, sehingga tingkah laku yang ditimbulkan bisa didapat alamiah, tanpa harus ada perjanjian untuk melakukan observasi terlebih dahulu yang bisa menyebabkan tingkah laku yang ditunjukkan tidak alamiah. Jadi, penelitian sekaligus observasi langsung terhadap sikap yang di timbulkan oleh subjek. Seperti yang dikatakan oleh Banister, dkk (dalam Hardiansyah, 2014) Observasi berasal dari bahasa latin yang artinya memperhatikan dan mengikuti, dalam artian mengamati dengan teliti dan sistematis sasaran perilaku yang di tuju. Selaras dengan yang dikatakan oleh Cartwright & Cartwright dalam (Hardiansyah, 2014) yaitu observasi sebagai suatu proses melihat, mengamati, dan mencermati serta "merekam" prilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu. Sementara menurut Marshal (dalam Sugiyono, 2014) menyatakan bahwa melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Sehingga data observasi sangat di butuhkan ketika melakukan penelitian, karena dengan observasi peneliti bisa mendapatkan suatu data yang dapat digunakan sebagai penguat penelitian tersebut.

3.4.3 Studi Dokumentasi

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan dokumentasi juga. Dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti adalah pengambilan data dokumentasi berupa rekaman wawancara, dan hasil foto. Dengan tujuan agar dapat memperkuat hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan subjek.

Studi Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek. Studi dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan (Herdiansyah, 2014).

3.5 Metode Analisis Dan Interpretasi Data

Metode analisis data menurut Miles & Huberman (dalam Hardiansyah,2014) terdiri atas empat tahapan. Tahapan pertama adalah tahapan pengumpulan data, tahap kedua tahap reduksi data, tahapan ketiga adalah tahapan display data dan keempat tahapan penarikan kesimpulan.

1. Pengumpulan data

Pada penelitian kualitatif, pengumpulan data sudah dilakukan pada saat sebelum penelitian, pada saat penelitian, dan bahkan di akhir penelitian, maksudnya adalah peneliti telah melakukan analisis tema dan melakukan pemilahan tema (kategorisasi) pada awal penelitian. Intinya adalah proses pengumpulan data pada penelitian kualitatif tidak memiliki segmen atau waktu tersendiri, melainkan sepanjang penelitian

yang dilakukan proses pengumpulan data dapat dilakukan. Sehingga ketika peneliti ingin melakukan penelitian, dengan cara mengumpulkan data dengan proses wawancara, peneliti wajib memiliki tema di setiap kali proses wawancara, agar data yang di dapatkan sesuai dengan tema dan kriteria yang di butuhkan.

2. Reduksi data

Inti dari reduksi data adalah proses penggabungan data penyeragaman segala bentuk data yang di peroleh menjadi satu bentuk tulisan yang akan dianalisis. Hasil dari wawancara, hasil dari observasi, hasil studi dokumentasi atau hasil dari FGD diubah menjadi bentuk tulisan sesuai dengan formatnya masing-masing.

3. Display data

Display data adalah mengolah data setengah jadi yang sudah seragam dalam bentuk tulisan dan sudah memiliki alur tema yang jelas (yang sudah disusun alurnya dalam tabel akumulasi tema) ke dalam suatu matriks kategorisasi sesuai tema-tema yang sudah dikelompokkan dan dikategorikan, serta memecah tema tersebut kedalam bentuk yang lebih konkret dan sederhana yang disebut dengan subtema yang diakhiri dengan memberikan kode dari subtema yang diakhiri dengan verbatim wawancara yang sebelumnya telah dilakukan. Jika diurutkan tahapan display data ini ada tiga kategori yaitu kategori tema, subkategori tema, dan proses pengodean.

4. Kesimpulan/ verifikasi

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah suatu uraian dari seluruh subkategori tema yang tercantum pada tabel kategorisasi dan pengodean yang sudah terselesaikan disertai dengan *quote* verbatim wawancaranya. Jika dapat disimpulkan terdapat tiga tahapan yang harus dilakukan dalam tahap kesimpulan/verifikasi. *Pertama*, menguraikan

subkategori tema dalam tabel kategorisasi dan pengodean disertai dengan quote verbatim wawancaranya. *Kedua* menjelaskan hasil temuan penelitian dengan menjawab pertanyaan penelitian dengan menjawab pertanyaan penelitian berdasarkan aspek, komponen, faktor, dimensi, dari central phenomenon penelitian. Ketiga tahapan membuat kesimpulan dari temuan tersebut dengan memberikan penjelasan dari jawaban pertanyaan penelitian yang diajukan, seperti "what" dan "how" ketika peneliti menentukan pertanyaan penelitian untuk mengungkap hasil dari penelitian tersebut.

3.6 Keabsahan Data Penelitian

Adapun rencana pengujian keabsahan data yang akan peneliti lakukan yaitu uji kredibilitas data. Uji kredibilitas data menurut (Yusuf, 2014) yaitu keakuratan, keabsahan, dan kebenaran data yang dikumpulkan dan di analisis sejak awal penelitian, akan menentukan kebenaran dan ketepatan hasil penelitian sesuai dengan masalah dan fokus penelitian. Agar penelitian yang dilakukan membawa hasil yang tepat dan benar sesuai konteksnya dan latar budaya sesungguhnya. Sehingga peneliti ingin menggunakan uji keabsahan data dengan bentuk triangulasi data. Triangulasi menurut (Hardiansyah, 2014) mendefinisikan bahwa penggunaan dua atau lebih sumber untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang suatu fenomena yang akan di teliti. Intinya adalah penggunaan lebih dari satu sumber, sehingga jika di jabarkan dalam artian banyak hal yang bisa di dapat seperti perspektif, metodologi, teknik pengumpulan data, dan sebagainya. Selanjutnya triangulasi data adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan suatu yang lain, sebagai data pembanding terhadap data yang didapat (Moleong, 2017). Di dalam triangulasi data di bedakan menjadi 4 macam, yaitu triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori, Denzin (Dalam Moleong, 2017).

1. Triangulasi Dengan Sumber

Triangulasi sumber yaitu artinya bahwa membandingkan derajat kepercayaan suatu informasi yang di peroleh melalui alat seperti wawancara, data tertulis, dokumentasi dan sebagainya yang di dapat dari sumber yang berbeda yang masih bersangkutan dengan subjek dalam penelitian kualitatif. Ada beberapa jalan yang bisa mencapai hal tersebut :

- Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara
- Membandingkan apa yang dikatakan orang depan umum dengan apa yang dikatakan pribadi
- Membandingkan apa yang dikatakan tentang situasi penelitian dengan yang dikatakan sepanjang waktu
- Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan tinggi, orang berada, orang pemerintahan
- Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan

Dalam triangulasi sumber ini banyak yang menginginkan bahwa hasil yang di dapatkan sama dengan hasil dari data pembanding, namun yang terpenting adalah alasan-alasan terjadinya perbedaan-perbedaan tersebut, Patton (Dalam Moleong, 2017).

2. Triangulasi Dengan Metode

Dalam triangulasi dengan metode ini menurut Patton (Dalam Moleong, 2017) mengatakan bahwa terbagi menjadi dua strategi, yaitu:

- Pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data

- Pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama

3. Trianggulasi Dengan Penyidik

Trianggulasi dengan penyidik artinya memanfaatkan peneliti atau pengamat lainnya untuk keperluan pengecekan kembali derajat kepercayaan data. pemanfaatan pengamat lainnya dapat membantu mengurangi kemelencengan dalam pengumpulan data, atau singkatnya yaitu membandingkan hasil pekerjaan seorang analisis dengan analisis lainnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Orientasi Kancan

4.1.1.) Profil kelurahan lorok pakjo yang berada di kecamatan ilir barat I kota Palembang

Monografi Kelurahan

a) Sejarah

Kelurahan lorok pakjo salah satu kelurahan yang ada dalam wilayah kecamatan ilir barat I kota Palembang

b) Luas Wilayah

227 Ha

c) Batas – Batas Wilayah

- Sebelah Utara berbatasan dengan Demang Lebar Daun
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Bukit Lama
- Sebelah Timur berbatasan dengan 26 Ilir
- Sebelah Barat berbatasan dengan Demang Lebar Daun

d) Orbitasi (Jarak dari Pusat Pemerintahan)

- Dengan kantor Gubernur Sumatera Selatan : 1,00 Km
- Dengan kantor Walikota Palembang : 1,00 Km
- Dengan kantor Camat Ilir Barat I Palembang : 0,25 Km

e) Kependudukan

- Jumlah RT/RW : 62/15
- Jumlah Penduduk : 30.652 Jiwa
- Jumlah Laki-Laki : 15.491 Jiwa
- Jumlah Perempuan : 15.161 Jiwa
- Jumlah KK : 7768 KK
- Kewarganegaraan
 - WNI : 30648 orang
 - WNA : 150 orang

- Jumlah Penduduk Menurut Agama
 - Islam : 26050 orang
 - Kristen : 2145 orang
 - Katholik : 1225 orang
 - Budha& Konghucu: 306+612= 918 orang
 - Hindu : 310 orang
- Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencarian

Mata Pencarian	Laki-Laki	Perempuan	Total
PNS	2605 org	2604 org	5209 org
Pensiunan			689 org
Pedagang Barang Kelontongan	1350 org	740 org	2.090 org
TNI	1732 org	91 org	1.823 org
Pelajar/ Mahasiswa	2759 org	3588 org	6.383 org
Wiraswasta	769 org	530 org	1299 org
Karyawan Perusahaan Swasta	3455 org	2422 org	5.877 org
Karyawan Perusahaan Pemerintah	660 org	580 org	1.240 org

- Jumlah Penduduk Menurut Mutasi
 - Meninggal : 101 org
 - Lahir : -
 - Datang : -
 - Pindah : 483 org

f) Data Umum Kelurahan Lorok Pakjo

NO	Nama Wilayah	Jumlah KK	Jumlah Jiwa	
			L	P
1.	RW. 01 (RT. 01,02,03,04)	472	927	827
2.	RW. 02 (RT. 05,06,07,08)	479	1343	1293
3.	RW. 03 (RT. 09,10,11,12)	384	824	814
4.	RW. 04 (RT. 13,14,15,16)	452	796	786
5.	RW. 05 (RT. 17,18,19)	793	1179	1149
6.	RW. 06 (RT. 20,21,22)	726	610	1224
7.	RW. 07 (RT. 23,24,25)	344	624	535
8.	RW. 08 (RT. 26,27,28,29)	526	1172	1060
9.	RW. 09 (RT. 30,31,32)	520	1015	627
10.	RW. 10 (RT. 33,34,35)	638	1167	1147
11.	RW. 11 (RT. 36,37,38)	261	754	659
12.	RW. 12 (RT. 39,40,41,42)	270	784	748
13.	RW. 13 (RT. 43,44,45,46,57,58,60)	683	1554	1570
14.	RW. 14 (RT. 47,48,49,50,59,61,62)	654	1498	1458
15.	RW. 15 (RT. 51,52,53,54,55,56)	566	1244	1274
	JUMLAH	7768	15491	15161

g) Jumlah Perangkat Kelurahan

- Kasi/ Seklur : 4 org
- Kaur : - org
- Staff : 5 org

h) Pajak Bumi Dan Bangunan Tahun

- Jumlah WP : 5.344 org
- Jumlah SPPT : 5.334 org
- Jumlah Ketetapan: 4.255.266.916
- Jumlah Realisasi : 98

i) Keamanan Kelurahan

- Jumlah Hansip : 10 org
- Alat Damkar : - buah
- Pos Kamling : 30 buah

j) Bidang Pembangunan

- Agama
 - Sarana Peribadatan : 29 buah
 - Jumlah Masjid : 15 buah
 - Jumlah Musholla : 7 buah

- Jumlah Gereja : - buah
- Jumlah Wihara : 7 buah
- Jumlah Pura : - buah
- Kesehatan
 - Rumah Sakit Pemerintah : - buah
 - Rumah Sakit Swasta : 2 buah
- Jumlah Klinik KB : 21 buah
 - Jumlah Akseptor KB : 3527 buah
 - Jumlah Posyandu : 18 buah
 - Jumlah Puskesmas : 1 buah
 - Jumlah Puskesmas Pembantu : 2 buah
- Sarana Pendidikan
 - TK Negeri : 1 buah
 - SD Negeri : 3 buah
 - SLTP Negeri : 1 buah
 - SLTA Negeri : 2 buah
 - PT Negeri : - buah
 - TK Swasta : 9 buah
 - SD Swasta : 3 buah
 - SLTP Swasta : 3 buah
 - SLTA Swasta : 4 buah
 - PT Swasta : 2 buah
- Sarana Olahraga Kebudayaan
 - Jumlah Sarana Olahraga : 6 buah
 - Jumlah Sarana Kesenian : - buah
 - Jumlah Sarana Sosial : - buah
- Industri
 - Jumlah Jenis Usaha Industri : 3 jenis
 - Jumlah Usaha Industri : - buah
- Pertanian
 - Padi :... ha.....: - ton
 - Sayur:... ha.....: - ton
 - Buah :... ha.....: - ton
- Perikanan
 - Jumlah Jenis Usaha Perikanan : 2 jenis
 - Jumlah Usaha Perikanan : 1 ha
 - Jumlah Hasil Perikanan : - ha

- Peternakan
 - Jumlah Jenis Usaha Peternakan : 2 jenis
 - Jumlah Binatang Ternak : - ekor
 - Perdagangan Dan Jasa
 - Jumlah Jenis Sarana Perdagangan : - jenis
 - Jumlah Sarana Perdagangan : - jenis
- Perekonomian
 - Jumlah Jenis Sarana Koperasi : - jenis
 - Jumlah Sarana Koperasi : - jenis
- Perumahan
 - Rumah Permanen : 3001 buah
 - Rumah Semi Permanen : 505 buah
 - Rumah Non Permanen : 275 buah
- Kelembagaan Kelurahan
 - Jumlah Pengurus LPMK : 8 Orang
 - Jumlah Kader Pembangunan : 13 orang
 - Jumlah Kader Penggerak PKK : 27 Orang
 - Jumlah Kader PKK : 20 orang
- k) Bidang Kemasyarakatan
 - Agama
 - Majelis Taklim : 22 klpk
 - Majelis Gereja : - klpk
 - Majelis Budha : 7 klpk
 - Majelis Hindu : - klpk
 - Organisasi
 - Pramuka Gudep : 15 buah
 - LSM : 14 buah
 - Kelompok PKK : 50 buah
 - Dasawisma : 5 buah

4.1.2.) VISI dan MISI Kelurahan Lorok Pakjo

VISI Kelurahan Lorok Pkjo

Mewujudkan pelayanan publik secara prima dan tata pemerintahan yang profesional, partisipatif dan responsif dengan jiwa aparat yang berkualitas, mandiri, beriman dan bertakwa.

MISI Kelurahan Lorok Pkjo

1. Menyelenggarakan pelayanan publik yang prima
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan kegiatan di bidang pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan
3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan
4. Mewujudkan aparatur yang berkualitas, mandiri, beriman, dan bertakwa

4.1.3.) MOTTO Pelayanan Kelurahan Lorok Pakjo

G= Gegas/ cepat

E= Efisien

M= Mudah

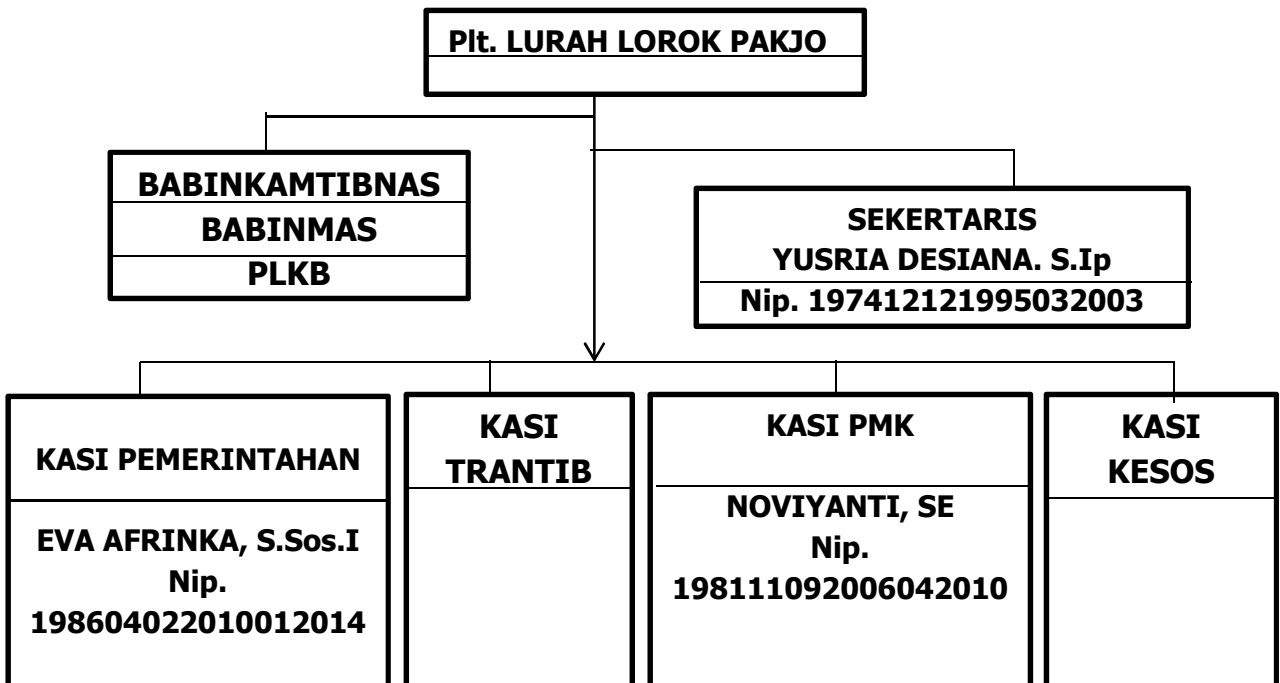
B= Berkualitas

I= Inovatif

R= Ramah

A= Akuntabel

4.1.4) Struktur Organisasi Pemerintah Kelurahan Lorok Pakjo Kecamatan Ilir Barat I Palembang



4.1.5.) Daftar Kepegawaian Kelurahan Lorok Pakjo

NO	NAMA/ NIP	PANGKAT/ GOL	JABATAN
1			Plt. Lurah
2	Yusria Desiana, S.IP Nip. 197412121995032003	PENATA III / C	Sekretaris Lurah
3	Noviyanti, SE Nip. 198111092006042010	PENATA III / C	KASI PMK
4	Eva Afrinika, S.Sos.I Nip. 198604022010012014	PENATA III / C	KASI PEM DAN KESRA
5	Ananda Raka Putra	-	NON PNSD
6	Merzie Aprizan, SE	-	NON PNSD
7	M. Subhan Djumli, S.IP	-	NON PNSD
8	Shinta	-	NON PNSD
9	Desi Wulandari, S.Pd	-	NON PNSD

4.1.6.) Standar Pelayanan Di Kantor Lurah Lorok Pakjo

Melayani Pembuatan

I. Rekomendasi

1. Surat rekomendasi SITU,SSUP,TDP,NPWP
2. Surat rekomendasi IMB
3. Surat rekomendasi lainnya

Persyaratan :

1. Fotocopy KK/ KTP Penanggung jawab
2. Surat pengantar dari ketua RT setempat
3. Photocopy bukti lunas PBB tahun berjalan
4. Photocopy akta pendirian perusahaan

II. Surat Keterangan

1. Surat keterangan tidak mampu
2. Surat keterangan berobat
3. Surat keterangan catatan kepolisian (skck)
4. Surat keterangan bersih diri (skbd)
5. Surat keterangan kematian
6. Surat keterangan usaha
7. Surat keterangan belum memiliki rumah
8. Surat keterangan belum menikah
9. Surat keterangan asal usul
10. Surat keterangan lainnya

Persyaratan :

1. Fotocopy KK/ KTP
2. Surat pengantar dari ketua RT setempat
3. Photocopy bukti lunas PBB tahun berjalan

III. Pernyataan

1. Surat persyaratan ahli waris
2. Pernyataan beda nama
3. Surat pernyataan lainnya

Persyaratan :

1. Fotocopy KK/ KTP (seluruh ahli waris khusus pola 1)
2. Surat pengantar dari ketua RT setempat
3. Photocopy bukti lunas PBB tahun berjalan
4. Surat keterangan kematian dari RS/ ketua RT (khusus pola 1)
5. Materai 6000 (khusus pola 1)

IV. Pendaftaran

1. Pendaftaran surat hak atas tanah
2. Pendaftaran surat lainnya

Persyaratan :

1. Fotocopy KK/ KTP pemohon
2. Photocopy bukti lunas PBB tahun berjalan
3. Bukti transaksi jual beli dibawah tangan (khusus pola 1)
4. Asas hak tanpa terpadu (khusus pola 2)

4.2 Persiapan Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melihat dan mengobservasi situasi pada lapangan penelitian, guna mempertimbangkan kembali mengenai kelayakan subjek penelitian. Setelah itu peneliti mempersiapkan instrument pengumpulan data yang memiliki fungsi sebagai alat ukur untuk mengungkapkan kriteria-kriteria yang akan diukur. Adapun instrument yang digunakan peneliti ialah berupa panduan observasi dan panduan wawancara yang berunsurkan semi terstruktur, dimana panduan wawancara yang sudah dibuat bisa dikembangkan lagi sesuai dengan keadaan dilapangan dan juga kelengkapan data yang dibutuhkan peneliti. Instrumen yang dibuat sesuai berdasarkan dengan landasan teori-teori terkait Kecemasan dan Coping pada wanita primigravida (masa kehamilan pertamakali).

Kemudian dilanjutkan dengan persiapan administrasi dalam penelitian ini, mencakup surat izin penelitian yang di keluarkan langsung oleh pihak Fakultas Psikologi yang ditujukan kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi Sumatera Selatan yang dikeluarkan langsung oleh Wakil Dekan I Fakultas Psikologi dengan nomor: B- 481 /Un.09/IX/PP.09/06/2019 pada tanggal 21 juni 2019. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Fakultas, peneliti meminta surat tembusan dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi Sumatera Selatan untuk ke Kecamatan Ilir Barat I Palembang. Selanjutnya peneliti menyerahkan surat tembusan tersebut ke Kecamatan Ilir Barat I Palembang, namun Kecamatan Ilir Barat I Palembang memperkecil jangkauan dari kecamatan menjadi kelurahan, karena jika dilihat RT pada rumah subjek, masih dalam

satu kawasan kelurahan, yaitu kelurahan Lorok Pakjo Palembang. Setelah dari Kecamatan Ilir Barat I Palembang, karena jangkauan di perkecil menjadi kelurahan, Kecamatan Ilir Barat I memberikan lagi surat tembusan kepada kelurahan Lorok Pakjo Palembang. Selanjutnya peneliti memberikan surat tembusan tersebut ke Kelurahan Lorok Pakjo guna memberikan surat tembusan lagi kepada masing-masing ketua RT, tempat dimana masing-masing subjek tinggal. Selanjutnya, setelah peneliti mendapatkan persetujuan dari masing-masing ketua RT tersebut peneliti segera melakukan penelitian berupa wawancara dan observasi.

4.3 Pelaksanaan Penelitian

4.3.1 Tahap Pelaksanaan

Sebelum peneliti menemukan 3 orang subjek yang sesuai dengan kriteria peneliti, yaitu wanita yang sedang hamil pada kehamilannya yang pertamakali, yang benar-benar bersedia untuk menjadi subjek penelitian ini, peneliti sebelumnya mencari dan menanyakan informasi mengenai data-data tentang subjek melalui lingkungan sekitar, baik teman-teman peneliti, maupun tetangga dan kerabat peneliti untuk mencari ibu yang sedang hamil pertamakali yang bisa di ajak kerjasama untuk dijadikan subjek penelitian. Penentuan subjek penelitian menggunakan teknik purposive sampling yaitu sebagai teknik pemilihan subjek yang dipilih berdasarkan pada ciri- ciri yang dimiliki subjek, karena ciri-ciri tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan dan menggunakan pertimbangan tertentu misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu apa yang diharapkan dalam penelitian. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan observasi dan wawancara mengenai Kecemasan dan *Coping* pada wanita Primigravida (masa kehamilan pertama kali). Proses pengambilan data disesuaikan dengan hari dan jam yang telah disepakati bersama mengingat subjek juga memiliki aktivitas lain (seperti halnya bekerja, beristirahat dan sebagainya)

Tahapan- tahapan penelitian sebagai berikut :

Pelaksanaan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dimulai dari tanggal 10 mei 2019 sampai dengan 3 juli 2019, dengan rangkaian penelitian yang dilaksanakan melalui beberapa proses sebagai berikut:

- 1) Meminta izin dari ketua RT setempat dimana tempat subjek tinggal, guna untuk memberi tahu bahwasannya ada dari warganya ada yang sedang diminta untuk dijadikan sebagai subjek penelitian dan wawancara, demi memenuhi kebutuhan data yang akan diambil. Izin yang dilakukan oleh peneliti yaitu untuk meminta kesediaan menjadi subjek penelitian agar bisa melakukan wawancara dan observasi dengan tujuan mendapatkan data dalam pelaksanaan penelitian.
- 2) Membangun hubungan baik atau rapport kepada subjek, dengan cara melakukan pendekatan atau komunikasi secara persuasif, sehingga subjek nyaman, aman, dan percaya kepada peneliti.
- 3) Mempersiapkan pedoman wawancara sebelum melakukan wawancara.
- 4) Mengatur janji kepada subjek untuk melakukan wawancara.
- 5) Melakukan wawancara dan observasi yang bertujuan untuk mendalami dan mengetahui hal hal yang menjadi tujuan dalam penelitian, serta mencari informasi tambahan dengan mewawancarai keluarga subjek ataupun orang terdekat subjek selama masa kehamilan.
- 6) Merahasiakan data yang diperoleh pada saat penelitian, sehingga kerahasiaan subjek tetap terjaga.

Proses pengambilan data penelitian menggunakan waktu yang fleksibel, sesuai dengan situasi dan kondisi. Pada pengambilan data dengan teknik wawancara, peneliti lebih melakukan wawancara dirumah subjek. sedangkan untuk pengambilan data teknik observasi sendiri memilih menggunakan waktu keseharian subjek serta pada saat subjek

dilakukan wawancara. Adapun jadwal pengambilan data penelitian, sebagai berikut :

Jadwal Pengambilan Data Penelitian Dan Observasi

No	Hari/Tanggal	Pukul	Lokasi	Keterangan
1.	10 Mei 2019	10.00-11.30	Rumah subjek	Membangun kedekatan sekaligus observasi awal
2.	12 Mei 2019	10.00-15.30	Rumah subjek	Membangun kedekatan sekaligus wawancara awal dengan subjek RP, beserta observasi subjek RP
3.	22 Mei 2019	17.00-20.00	Rumah tante peneliti pada saat acara syukuran	Membangun kedekatan awal pada subjek FTR sekaligus observasi
4.	31 Mei 2019	16.00-17.30	Rumah subjek	Membangun kedekatan kedua pada subjek FTR sekaligus observasi
5.	15 Juni 2019	16.00-17.30	Rumah subjek	Wawancara awal dengan subjek FTR sekaligus observasi
6.	22 juni 2019	19.00-19.30	Rumah keluarga subjek pada	Membangun kedekatan awal pada

			saat acara pembentukan panitia pernikahan	subjek FB sekaligus observasi
7.	23 juni 2019	10.00-10.30	Rumah subjek	Membangun kedekatan kedua pada subjek FB sekaligus observasi
8.	3 juli 2019	16.00-17.35	Rumah subjek	Wawancara awal pada subjek FB sekaligus observasi

4.3.2 Tahap Pengolahan Data

Tahap pengolahan data dalam penelitian ini disesuaikan dengan tahapan analisis data, mulai dari pengumpulan data, penggabungan data, pengolahan data dengan sedemikian rupa seperti menguraikan subkategori tema, menjelaskan hasil temuan penelitian berdasarkan aspek, komponen, faktor, dimensi, dari central phenomemom penelitian, membuat kesimpulan dari temuan tersebut dengan memberikan penjelasan dari jawaban pertanyaan penelitian yang diajukan. Selanjutnya menguji keabsahan data berdasarkan informantau yang berasal dari sumber lain yang merupakan orang terdekat subjek. Deskripsi temuan tema-tema dari hasil penelitian pada Kecemasan dan Coping pada wanita Primigravida (masa kehamilan pertamakali) akan dijabarkan sesuai dengan kerangka fikir yang sudah runtut, dengan tujuan untuk mempermudah memahami bagaimana Kecemasan dan Coping pada wanita Primigravida (masa kehamilan pertamakali).

4.4 Hasil Penelitian

4.4.1 Hasil observasi

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap ketiga subjek, peneliti mendapatkan beberapa temuan yang peneliti rangkum sebagai berikut :

1.) Subjek RP

Observasi pertama pada subjek RP dilakukan Pada tanggal 10 mei 2019 peneliti akan bertemu dengan partisipan pertama di kediaman subjek tersebut. RP tinggal di daerah Demang lebar daun, tidak jauh dari rumah sakit siti khadijah. Saat peneliti datang kerumah RP, pada saat itu subjek sedang masak di dapur bersama ibunya. Lalu peneliti dipersilahkan masuk ke dalam rumahnya oleh ibunya, karena pada saat itu yang membukakan dan menyambut peneliti adalah ibunya. Lalu ibunya mempersilahkan peneliti masuk ke dalam rumahnya dan disuruh menunggu sebentar sembari ia memanggil si RP tersebut. Tidak lama dari itu RP pun keluar menemui saya yang sedang menunggu di ruang tamunya. Pada saat itu RP sedang menggunakan baju rumahnya, yaitu daster berwarna hijau. Saya pun langsung menyalaminya dan langsung memperkenalkan diri dan apa tujuan saya datang kerumahnya. RP awalnya sedikit bingung atas kedatangan saya kerumahnya, tetapi setelah saya jelaskan sedikit apa tujuan saya, RP pun langsung menerima saya dengan ramah tamah. Belum lanjut saya menyampaikan maksud saya, RP meminta izin terlebih dahulu untuk kebelakang sebentar, lalu ketika balik lagi ternyata RP mengganti bajunya dengan baju dress panjang berwarna coklat dengan menggunakan jilbab berwarna coklat tua. Setelah itu barulah peneliti menjelaskan lagi bagaimana tujuan peneliti lebih lanjut. Setelah berbincang bincang, peneliti juga memberikan informed concent kepada RP sebagai bukti bahwa memang RP bersedia untuk peneliti jadikan sebagai

salah satu partisipan dan siap untuk di wawancarai mengenai kehamilannya. Lalu peneliti dan RP membuat janji kapan RP bersedia untuk meluangkan waktunya. RP pun bersedia kapanpun karena menurutnya dia akan selalu berada dirumah. Lalu peneliti pun meminta waktu sekitar 2 hari lagi setelah dari hari ini, dan RP pun menyetujuinya.

Observasi kedua pada subjek RP pada Pada tanggal 12 mei peneliti mendatangi lagi kerumah subjek. Tapi peneliti tidak langsung memulai wawancaranya. Subjek menggunakan baju rumahnya dengan dasternya berwarna biru. Peneliti mendatangi rumah subjek pukul 10.00 pagi. Pada saat itu subjek sedang menonton tv diruang tamunya. Lalu saya di persilahkan masuk keuang tv nya untuk ikut menonton bersamanya sambil berbincang bincang sambil peneliti mengobservasi juga keadaan subjek dan keadaan rumah subjek sambil membangun trust kepadanya. Setelah berbincang bincang, subjek izinn untuk membantu ibunya memasak didapur. Peneliti pun ikut dengan subjek memotong motong sayuran didapur. Subjek orangnya sangat humble, dan ramah. Sampai setelah selesai kita masak, masuklah waktu zuhur, peneliti pun solat zuhur dahulu dirumah subjek. Setelah itu subjek izin mandi, dan solat zuhur juga dan peneliti menunggu di ruang tamunya. Setelah subjek mandi, barulah kami memulai wawancara di ruang tamu subjek. Dengan pintu rumah yang terbuka, angin berhembus masuk dan cuaca yang tidak begitu panas. Ketika di waawancara, subjek sangat terbuka dengan cerita kehamilannya, bagaimana dia mengalami gangguan dan bagaimana dia mengatasinya. Subjek juga tidak segan segan memperagai setiap pembicaraanya. Namun memang subjek tipikal orang yang lembut, dari awal cerita sampai akhir cerita subjek tetap excited menceritakannya. Tapi pada saat pertanyaan yang

sedikit menjurus bagaimana hubungan dirinya dengan suaminya, subjek seperti sedikit malu dan hanya menceritakan alakadarnya. Tetapi untuk cerita bagaimana dia mengalami kecemasan dalam kehamilan, subjek sangat terbuka. Sehingga peneliti tidak terlalu sulit untuk menggali datanya karena subjek mau menceritakan semuanya dengan cukup detail. Setelah dari wawancara, peneliti tidak langsung pulang. Peneliti masih bercerita cerita ringan dengan subjek diluar dari pertanyaan penelitian. Hingga akhirnya peneliti pulang dari rumah subjek kurang lebih pada pukul 15.00 WIB.

2.) Subjek FTR

Observasi pertama pada subjek FTR Pada tanggal 22 mei 2019, subjek yang kedua ini peneliti bertemu dengan subjek pada saat acara yasinan malam di rumah tante peneliti, rumah subjek ternyata berada di sebelah rumah tante peneliti ini, jadi memang subjek adalah tetangga dekat dengan tante peneliti, di daerah demang lebar daun. Ketika lagi duduk duduk, penliti mendekati diri pada subjek yang kebetulan pada saat itu duduk disebelah peneliti. Untungnya subjek ketika peneliti ajak bicara, tidak menutup diri walaupun peneliti orang yang baru dikenalnya. Cara bicara subjek memang sedikit malu malu, namun tanggapan dia saat peneliti ajak bicara orangnya wellcome. Awalnya peneliti membicarakan hal hal yang ada di sekitar keadaan pada malam yasinan itu. Namun peneliti mulai memasukan pembicaraan bahwasannya peneliti sekarang sedang melakukan penelitian untuk ujan akhir skripsi. Subjek juga sempat bilang pada saat itu bahwa dirinya juga pernah di wawancarai oleh mahasiswa kesehatan dari universitas lain. Dan subjek menyetujui jika peneliti ingin menjadikannya sebagai subjek penelitian. Subjek terlihat masih sangat muda, cantik, kulit putih, hidung mancung, dan perut hamil yang sudah tampak. Pada saat itu subjek bilang bahwa

kehamilannya masih kurang lebih 6 bulan jalan 7 bulan. Jadi memang perutnya sudah tampak sekali. Setelah lama berbincang, dari awal acara sampai akhir acara tersebut, akhirnya peneliti meminta kontak subjek untuk pertemuan selanjutnya. Dan subjek pun memang bilang pada saat itu silahkan main saja kerumah kalau mau wawancara katanya, akhirnya peneliti membuat janji padanya untuk pertemuan selanjutnya.

Observasi kedua pada subjek FTR Pada tanggal 31 mei 2019, peneliti main kerumah tante peneliti yang berada di sebelah rumah subjek karena pada saat itu, peneliti melihat rumah subjek sepi sekali sekitar pukul 14.00 WIB. Jadi peneliti main dahulu kerumah tante peneliti. Saya sudah sempat duduk main dan semacamnya di rumah tante peneliti, sampai akhirnya kurang lebih pukul 16.00, rumah subjek baru terbuka pintunya. Setelah dari solat ashar, peneliti langsung mendatangi rumah subjek. Ternyata subjek baru bangun tidur siang. Pada saat itu subjek sedang menggunakan baju kaos berwarna putih dan celana pendek yang sedang angkat jemuran diluar rumahnya, dengan muka yang masih sembab dan mata merah seperti orang yang memang baru bangun dari tidur. Subjek pun terkejut ketika peneliti datang, tapi subjek tetap mempersilahkan peneliti masuk ke rumahnya dengan menannnyakan peneliti sudah dari jam berapa main dirumah tante. Peneliti menjawab dan subjek pun meminta maaf karena ketiduran. Peneliti menyampaikan maksud peneliti bahwa sebenarnya peneliti tidak melakukan wawancara pada hari itu. Peneliti hanya sekedar main dan berkunjung saja. Namun pada saat itu, setelah subjek mengangkat jemuran, subjek merasa gerah dan izin untuk mandi dahulu. Lalu peneliti menunggu subjek di ruang tamunya. Sembari menunggu subjek yang sedang mandi, pada saat itu ada ibu ibu yang keluar keruang

tamu, ternyata dia adalah ibu mertua subjek. Rumahnya pada saat itu hanya ada 3 orang, yaitu subjek, ibu mertua subjek, dan adik ipar subjek yang masih kecil. Karena kata ibu mertuanya suaminya dan anaknya (suami dari subjek) itu kerja kalau sehari hari, jadi memang kalau dirumah hanya mereka bertiga saja. Tidak lama dari itu subjek keluar dengan menggunakan baju kaos warna cream dan celana pendek, dan rambut yang panjang basah terurai. Setelah dari situ kami pun berbincang bincang sedikit, lalu peneliti memberikan penjelasan sedikit bahwasannya peneliti ini mahasiswa psikologi, kurang lebih sedikit gambaran bahwasannya peneliti itu ingin mengulik bagaimana kecemasan yang di hadapi subjek selama masa kehamilan. lalu subjek juga bercerita bahwasannya waktu itu mahasiswa yang pernah mewawancarainya dulu hanya sekedar dari fisik, seperti tinggi badan dan berat badan, hanya seperti itu saja kurang lebih. Jadi setelah itu, peneliti memberikan inform concern pada subjek, agar subjek bisa lebih nyaman atas data yang akan diberikannya nanti pada saat wawancara dengan peneliti. Dan juga kekonsistenan subjek untuk menjadi partisipan dalam penelitian, peneliti. Subjek pun menyetujui hal tersebut dengan menandatangani inform concern tersebut. Karena pada posisinya sedang puasa, jadi subjek tidak terlalu lama berada dirumah subjek, karena peneliti takut mengganggu subjek dan keluarganya yang sedang ingin mempersiapkan buka puasa.

Observasi ketiga pada subjek FTR, Pada tanggal 15 juni 2019, Karena terhalang dengan lebaran, jadi peneliti baru sempat mendatangi subjek pada tanggal 15 juni 2019. Pada saat itu, untungnya subjek ada dirumahnya dan tidak mudik lebaran. Untungnya subjek itu orangnya wellcome, jadi walaupun ada jarak yang lumayan jauh dari pertemuan sebelumnya, subjek tetap menerima peneliti dengan wellcome.

Peneliti dan subjek berbincang bincang sedikit, setelah itu barulah peneliti memulai wawancara pada subjek. Pada saat wawancara, subjek itu sebenarnya orangnya wellcome, namun memang subjek bukan tipikal orang yang panjang bicaranya. Subjek menjelaskan ceritanya dengan wajah yang serius pada saat menceritakan kecemasan yang dialaminya dan menggunakan bahasa tubuh gerak gerik tangannya, pada saat subjek memberitahu bahwa posisi bayinya yang sumsang. subjek juga sering merubah posisi duduknya karena bayinya cukup besar jadi subjek sering merasakan pegal. Namun subjek tetap menjawab pertanyaan sampai akhir dengan baik. Namun memang pada saat itu, suasana dirumah itu sedikit bising karena ada adiknya iparnya yang lagi bermain bersama temannya, dan ada sedikit terjeda karena pada saat itu ada suaminya yang lagi pulang sebentar dari tempat kerjanya, dan ingin mengambil sesuatu dengan bertanya pada subjek, akhirnya subjek menjawab suaminya dan membantu suaminya tersebut mengambil barangnya. Setelah itu baru kami melanjutkan lagi wawancaranya sampai akhir. Pada akhir wawancara subjek bilang, katanya asik pertanyaan pertanyaan wawancaranya, beda dengan pertanyaan wawancaranya dulu dengan mahasiswa lain yang pernah mewawancarainya juga. Subjek juga bilang tidak menyangka bahwa pertanyaannya akan seperti ini, karena memang melibatkan kesehariannya selama masa kehamilan, bukan hanya sekedar pertanyaan umum. Lalu subjek bilang kepada peneliti untuk jangan segan bertanya lagi kalau masih ada data yang kurang.

3.) Subjek FB

Observasi pertama pada subjek FB, Pada tanggal 25 juni 2019, peneliti bertemu dengan subjek pada saat acara pembentukan panitia pernikahan dari salah satu keluarga subjek yang berada dirumah keluarganya tersebut. Peneliti

sempat berbincang bincang pada subjek pada acara pembentukan tersebut. Peneliti dengan subjek masih bertetangga walaupun beda lorong dari rumah peneliti. Setelah dari berbincang bincang tersebut, namun tidak terlalu fokus karena subjek sering mondar mandir juga karena itu masih acara keluarganya. Tetapi peneliti sudah menjelaskan sedikit bahwa peneliti ingin mewawancarai subjek.

Observasi kedua pada subjek FB Pada tanggal 23 juni 2019 peneliti mendatangi lagi rumah subjek tersebut. Pada saat itu subjek sudah rapi seperti ingin pergi, tetapi subjek sedang menyapui ruang tamunya. Selanjutnya subjek dan peneliti berbincang bincang sedikit, penelitipun menyampaikan maksudnya lagi dengan menyambung pembicaraan yang semalam. Subjek sangat ramah orangnya, pribadinya yang ceriwis, dan supel. Subjek pun langsung menerima peneliti dengan menanggapi maksud dari peneliti, walaupun tidak bisa berlama lama karena subjek mau pergi. Peneliti lagsung memberikan informed concent pada subjek, sebagai bukti bahwa subjek memang bersedia untuk dijadikan responden dalam penelitian, peneliti. Dan juga untuk memberi tahukan bahwasannya pada saat wawancara, data subjek akan terjaga kerahasiaannya dengan adanya inform concent tersebut. Subjek pun langsung menandatangani dengan senang hati. Karena subjek mau pergi, peneliti tidak bisa berlama lama berada dirumah subjek. Dan peneliti membuat janji kapan subjek akan punya waktu dan siap untuk peneliti wawancarai.

Observasi ketiga pada subjek FB, Pada tanggal 3 juli 2019, peneliti mendatangi rumah subjek. Pada saat itu subjek baru sudah solat ashar dirumahnya terus peneliti berada di depan rumahnya sambil melihat keponakan keponakannya yang lagi main di depan rumahnya. Karena subjek orangnya wellcome, dan supel, jadi peneliti merasa tidak harus terlalu

banyak membangun kedekatan dengan subjek. Peneliti langsung memberitahukan kurang lebih maksud peneliti bawa peneliti ingin mewawancarai subjek mengenai masa kehamilannya, bagaimana gejala gejala selama kehamilannya dan juga hal apa yang sering membuat subjek cemas selama masa kehamilannya ini. Pada saat wawancara, subjek memang seperti tersengal sengal nafasnya, karena subjek memang memiliki riwayat asma. Namun sepanjang pertanyaan, subjek mampu menjawab semuanya dengan baik. namun memang subjek ini mudah tidak tahan panas, pada saat wawancara berlangsung, kipas angin yang ada dirumah subjek itu mati, jadi subjek menjadi sedikit berkeringat. Sampai saya menawarkan diri untuk menghidupkan kembali kipas tersebut. Setelah dari itu kami pun melanjutkan wawancara. Karena subjek memiliki riwayat asma, jadi subjek mudah sekali seperti terasa lelah. Jadi saya menjeda wawancara tersebut sebentar dengan bertanya kepada subjek apakah subjek masih nyaman dengan pertanyaan tersebut dan keadaannya, kalau subjek sudah merasa tidak sanggup, peneliti akan membuat jadwal lagi untuk wawancara selanjutnya. Tetapi subjek mengatakan bahwa subjek baik baik saja. Hanya perawakannya saja seperti tersengal, padahal tidak. Subjek masih baik baik saja, dan subjek meminta tidak apa apa jika dilanjutkan pertanyaannya. Pada saat wawancara sedang berlangsung juga sempat terjeda sedikit karena pada saat itu subjek membukakan trali pintu rumahnya karena adiknya baru pulang, setelah dari situ kami melanjutkan lagi wawancaranya. Subjek menjelaskan semuanya dengan rinci dan terbuka, sampai pada kejadian kejadian yang lucu yang dialami subjek ketika mengidam pun dia ceritakan, sampai kejadian mistis yang pernah di alaminya juga ia ceritakan. Dengan sedikit tertawa tawa kecil, sehingga pada saat wawancara tidak terlalu monoton, dan subjek pun

sangat ekspresif ketika menjelaskan dan sesekali juga memperagakan dengan gerak gerak tangannya pada saat dia menceritakan kejadiannya selama masa kehamilannya ini.

4.4.2 Hasil Wawancara

Pada bagian ini peneliti mendeskripsikan pengalaman subjek yang merupakan hasil analisis data wawancara pada setiap subjek. Hasil analisis tersebut peneliti sajikan dalam bentuk tema-tema sesuai dengan pengalaman subjek, yang kemudian peneliti bandingkan dengan data wawancara, hasil observasi, dan dokumentasi yang peneliti dapatkan dari informan, yang merupakan orang-orang terdekat subjek, yang mengetahui bagaimana subjek secara pasti (triangulasi data).

Pada setiap ibu hamil pasti akan merasakan Kecemasan yang memang sering kali terjadi, bahkan sudah hampir identik dengan kehamilan. apalagi pada ibu hamil yang mengandung anak pertamanya, tentulah mereka masih sangat meininim pengetahuan dan belum ada pengalaman kehamilan sebelumnya. Pada penelitian ini, subjek yang peneliti gunakan ada 2 orang, masing-masing berinisial RP, FTR, dan FB. Semua subjek masih dalam kategori dewasa awal dengan umur yang berbeda-beda. Pada subjek FTR,dan FB merupakan ibu rumah tangga, sedangkan subjek RP adalah pegawai BUMN.

Ketiga subjek mengungkapkan bahwa mereka mengalami gejala-gejala selama masa kehamilan yang sangat beragam. Mulai dari gejala-gejala yang ringan, seperti mual muntah seperti paqda umumnya, sampai dengan gejala-gejala yang khusus yang mereka alami seperti riwayat penyakit asma, asam lambung meningkat, posisi bayi sungsang dan masih banyak lagi yang mereka ungkapkan dalam hasil wawancara.

Faktor penyebab kecemasan mereka timbul pun sangat beragam. Sehingga mereka harus memiliki cara untuk

mengatasi kecemasan tersebut agar tidak teralut terbawa suasana. Karena jika kecemasan yang dialami berlarut-larut, akan memberikan dampak yang negatif pada bayi yang ada didalam kandungannya, dan bisa saja sampai membahayakan bayi tersebut serta membahayakan calon ibu tersebut. Gejala-gejala yang dialami ketiga subjek akan diungkapkan subjek, seperti yang sudah penenliti rangkum dalam tabel dibawah ini :

Kecemasan Dan Coping Pada Wanita Primigravida Yang Memiliki Riwayat Penyakit Fisik

Kategori tema	Kecemasan dan coping wanita primigravida yang memiliki riwayat penyakit fisik umum	Kecemasan dan coping pada wanita primigravida yang memiliki riwayat penyakit khusus			
	RP, FTR, FB	RP	FTR	FB	
Latar belakang subjek	Ketiga subjek merupakan wanita dengan kehamilan pertama. Masing-masing subjek masih dalam kategori dewasa awal dengan rentan umur 24-30	Subjek RP berusia 24 tahun	Subjek FTR berusia 25 tahun	Subjek FB berusia 27 tahun	
Bentuk gejala-gejala selama masa kehamilan subjek	Semua subjek mengalami gangguan-gangguan yang terjadi selama masa	Pada subjek RP mengalami kecemasan yang berupa asam lambung meningkat,dikar	Subjek FTR menuturkan bahwa dirinya mengalami gangguan kehamilan	Subjek FB mengatakan bahwa dirinya mengalami gangguan pada masa	

	kehamilan, seperti mual, muntah, sakit pinggang, sulit tidur, sesak nafas, asam lambung meningkat, posisi bayi sumsang, darah tinggi, dan kekurangan kalsium.	enakan desakan dari bayi yang sudah kian membesar, dan juga subjek sering mengalami sakit pinggang yang membuatnya terkadang jadi sulit tidur.	seperti mual, muntah, sulit BAB, sakit pinggang, sesak nafas, serta subjek mengalami posisi bayi yang sungsang pada usia kandungan memasuki trimester III.	kehamilannya berupa, sulit tidur, sakit pinggang, kaki bengkak, riwayat penyakit asma, darah tinggi pada masa kehamilan, serta bayinya mengalami kurang kalsium.
Faktor yang mempengaruhi kecemasan	Faktor yang mempengaruhi kecemasan ketiga subjek yaitu pengaruh lingkungan, asupan gizi, persalinan.	Subjek RP menuturkan bahwa dirinya harus lebih menjaga asupan gizinya mengingat dirinya lebih sering mengalami asam lambung yang meningkat	Subjek FTR merasa bahwa pengalaman dari orang-orang sekitarnya yang sering menjadikan dirinya timbul rasa cemas, karena ia menjadi tidak bebas untuk melakukan sesuatu, dan selalu timbul rasa takut	Subjek FB merasa bahwa dirinya selama kehamilan mengalami gangguan-gangguan yang cukup beragam, jadi subjek khawatir akan persalinannya nanti, mengingat dirinya juga memiliki riwayat penyakit asma.
Sumber kecemasan	Ketiga subjek merasakan bahwa sumber kecemasannya masing-masing	Subjek RP merasa karena diriny sering mengalami asam lambung	Subjek FTR mengungkapkan bahwa dirinya pernah mengalami	Subjek FB menuturkan bahwa yang menjadi sumber

	<p>berasal dari gangguan-gangguan yang terjadi selama masa kehamilannya. namun yang menjadi sumber ketakutan terbesarnya adalah asam lambung yang meningkat, posisi bayi sumsang, darah tinggi, asma, dan kurang kalsium.</p>	<p>yang meningkat, sehingga dirinya sering mendapatkan perawatan, karena sering keluar masuk rumah sakit. Subjek khawatir bahwa obat-obatan yang masuk pada dirinya akan berdampak pada janinnya, apalagi subjek harus sampai dilakukan endoskopi dengan cara bius total.</p>	<p>sesak nafas, sehingga membuat janinnya sempat tidak bergerak selama dirinya merasakan sesak nafas tersebut, selain itu, ia juga sangat cemas dengan persalinannya, karena saat ini usia kandungannya sudah masuk pada trimester III, namun posisi bayinya sungsang.</p>	<p>kecemasannya adalah dirinya memiliki riwayat penyakit asma, selain itu subjek pernah mengalami darah tinggi, dan bayi yang ada didalam kandungannya kekurangan kalsium.</p>
<p>Upaya subjek mengatasi kecemasan yang dialami</p>	<p>Ketiga subjek melakukan hal yang beragam, seperti mencari informasi baik dari artikel, maupun dokter, bidan dan sebagainya, bercerita kepada suami maupun keluarga, mencari aktivitas lain dengan</p>	<p>Setiap kali subjek RP mengalami kecemasan pada masa kehamilannya, subjek langsung beristighfar, solat, dan menceritakan keluhannya kepada suaminya</p>	<p>Subjek FTR mengatasinya dengan menyibukkan diri dengan menonton tv, bermain handphone, menepis pikiran negatif yang berasal dari lingkungannya dengan cara bercerita kepada orang tuanya</p>	<p>Subjek FB menuturkan bahwa dirinya berzikir setiap kali dirinya merasakan kecemasan, selain itu juga dia selalu bercerita dengan suaminya dan orang tuanya terhadap keluhannya.</p>

	menonton tv dan sebagainya, serta melakukan aktivitas keagamaan seperti solat, mengaji, istighrar, zikir.			
Dampak yang dirasakan subek	Semua subjek merasa lebih nyaman dan tenang	Subjek RP merasakan bahwa dirinya menjadi lebih tenang dengan menyerahkan semuanya kembali kepada Allah. Karena menurutnya kehamilan merupakan titipan dari Allah, jadi dirinya berserah diri semuanya kepada Allah	Subjek FTR merasakan nyaman ketika dirinya bercerita kepada kedua orang tuanya	Subjek FB merasakan lebih bisa berfikir jernih kembali, ketika dirinya sudah menceritakan hal hal yang mmbuatnya cemas kepada suami dan ibunya. Karena menurutnya hanya itu yang bisa menjadikannya merasa nyaman.

Selanjutnya untuk deskripsi lebih lanjut tentang kecemasan dan coping pada wanita primigravida yang memiliki riwayat penyakit fisik, peneliti akan membagi tema-tema yang muncul setiap subjek kedalam 6 tema, yakni "Latar Belakang Subjek", pada tema ini peneliti akan menjelaskan tentang biodata subjek. tema kedua yaitu "Bentuk gejala-gejala selama masa kehamilan subjek", pada tema ini peneliti akan mengungkap gejala-gejala apasaja yang subjek alami selama

masa kehamilannya. Tema ketiga "faktor yang mempengaruhi kecemasan", pada tema ini, peneliti akan melihat faktor apa saja yang menjadi sumber kecemasan pada diri subjek. Tema keempat yaitu "sumber kecemasan", pada tema ini peneliti akan melihat bagaimana dinamika kecemasan pada subjek dari berbagai gejala yang dialaminya selama masa kehamilan tersebut sehingga ada hal yang menjadi kecemasan paing tinggi menurut subjek. Tema kelima yaitu "upaya subjek menghadapi kecemasan", pada tema ini peneliti akan melihat, bagaimana upaya yang dilakukan subjek uantuk mngatasi kecemasan yang di milikinya selama masa kehamilannya. tema keenam yaitu "dampak yang dirasakan subjek", pada tema ini peneliti akan melihat bagaimana dampak yang subjek rasakan dari strategi coping yang dilakukannya untuk mengatasi kecemasan selama masa kehamilannya.

Tema 1 : Latar Belakang Subjek

Tema ini menjelaskan segala yang berhubungan dengan subjek, mulai dari usia subjek hingga riwayat pendidikan subjek. Pada umumnya, ketiga subjek adalah ibu rumah tangga, namun salah satu subjek yang berinisial RP, yaitu pegawai BUMN di salah satu Bank. Hal ini dapat terlihat dari pernyataan ketiga subjek yang mengatakan bagaimana kegiatan sehari-hari yang mereka jalani.

Subjek pertama berinisial RP yang merupakan wanita berusia 24 tahun, beragama islam, subjek anak kedua dari empat bersaudara. Pendidikan terakhirnya adalah strata 1 di ITS Surabaya. Subjek merupakan seseorang yang suka merantau, hingga pada masa kehamilannya dia berada jauh baik dari suami maupun keluarganya, karena pekerjaannya. Kesehariannya selain bekerja, pada malam harinya dia mulai melakukan aktifitas layaknya ibu rumah tangga pada umumnya.

Subjek yang kedua berinisial FTR yang merupakan wanita berusia 25 tahun, beragama islam, subjek anak pertama dari lima bersaudara, subjek berasal dari Palembang. Keseharian subjek yaitu

memasak, berberes rumah dan sebagainya layaknya ibu rumah tangga.

Subjek ketiga berinisial FB yang merupakan wanita berusia 27 tahun, beragama islam, anak pertama dari dua bersaudara. Pendidikan terakhir subjek strata satu di PGRI dengan jurusan kesenian. Subjek merupakan keturunan jawa baik dari ayah maupun ibunya, namun subjek sendiri adalah orang palembang. keseharian subjek hanya membantu kegiatan ibunya dirumah, menyapu, berberes rumah dan sebagainya. Berikut kutipan wawancara dengan subjek :

"Nama saya RP tapi biasa panggil mbak W, umur 24 tahun, agama saya islam, saya anak ke dua dari empat bersaudara, pendidikan terakhir saya S1 teknik di di surabaya, dan sekarang saya bekerja di BUMN di Bank BRI Semarang."
(S1/W1/16-20)

*"Oh, nama saya FTR, umur 25 thn, anak yang pertama dari 5 bersaudara."***(S2/W1/15-16)**

*"Asal dari Palembang"***(S2/W1/18)**

*"Nama mbak FB. Umur tahun ini masuk 27 tahun, mbak anak pertama dari 2 bersaudara. Pekerjaan mbak.. ibu rumah tangga tulah."***(S3/WI/16-18)**

"Pendidikan terakhir itu S1, di PGRI jurusan kesenian."
(S3/WI/21-22)

Tema 2 : Bentuk gejala-gejala selama masa kehamilan subjek

Pada tema ini menjelaskan apa saja bentuk-bentuk dari kecemasan yang dialami subjek selama masa kehamilannya. apakah kecemasan yang diraskan subjek selama masa kehamilannya ini berat atau biasa saja. Dengan melihat apa saja bentuk kecemasannya,

peneliti dapat melihat bagaimana dinamika kecemasan yang dialami subjek selama masa kehamilannya tersebut.

Pada subjek RP menuturkan bahwa dirinya tidak mengalami gejala awal pada masa kehamilannya seperti muntah, morning sickness dan semacamnya seperti yang terjadi pada subjek FTR dan FB. Namun subjek RP sering mengalami asam lambung yang meningkat yang terjadi karena desakan pada rahim yang semakin membesar. Sehingga subjek sering bolak balik rumah sakit untuk mendapatkan perawatan, dan subjek sering mengalami susah tidur karena sulit untuk mendapatkan posisi yang pas.

Pada subjek FTR, ia juga merasakan hal yang sama dengan yang dialami subjek RP, yaitu sulit tidur pada malam hari yang dikarenakan sulit mendapatkan posisi tidur yang pas. Subjek FTR mengalami gejala mual muntah pada bulan awal masa kehamilannya. Subjek FTR menuturkan bahwa dirinya pernah mengamail sesak nafas sehingga membuat janin yang berada di dalam kandungannya sempat tidak bergerak. Selain itu bayi yang ada di dalam kandungannya sekarang berada pada posisi yang tidak seharusnya (sungsang).

Subjek FB mengatakan bahwa dirinya juga merasakan sulit tidur pada malam hari, namun selain dari dirinya yang sulit mendapatkan posisi tidur yang pas, subjek juga sering mengalami beberapa kali mimpi mistis selama masa kehamilannya, yang membuat dirinya merasa cemas, berkeringat, dan sering terbangun pada malam hari. Subjek juga memiliki riwayat penyakit asma, dan juga subjek pernah mengalami darah tinggi pada masa kehamilannya, padahal sebelumnya subjek tidak pernah memiliki riwayat penyakit darah tinggi tersebut. Geala lainnya juga pada bayi subjek, sempat mengalami kekurangan kalsium selama masa kehamilannya. berikut kutipan wawancara dengan subjek :

"..gejala morning sickness atau apalah itu, Alhamdulillah saya tidak mengalami itu. Namun ketika masuk di bulan kelima dan

ke enam karena semakin besar rahim, jadi aa.. lambung itu semakin tertekan, sehingga saya sering bolak balik rumah sakit karena asam lambung yang meningkat..” (S1/W1/214-220)

”Mual palingan, meriang, muntah itu dibulan kedua. Setelah masuk trimester kedua itu dak lagi.” (S2/W1/170-171)

”..kemaren pas bulan ke 6 apo 7 itu pernah ngeraso sesek nafas bae sih. Soalnya waktu itu tu salah posisi tedoknyo. Kan kalo la makin besak ni makin susah posisi tedoknyo. Nah dio ni dak pacak tedok telentang cakitu. Jadi kemaren tu ayuk ni dak sadar dari miring ayuk tu bebalik jadi telentang cakitu. Disitu ayuk ngeraso sesekkk nian dak biso nafas nian, terus langsung pucett bekeringettan galo..” (S2/W1/192-201)

”..Nah terustu jugo pas bulan ke beapo ee.. 5 apo mendak salah kemaren, mbak ni pernah pas perikso tu apo yee kato dokternyo tu, bebbby mbak ni agak cak kurang kalsium cakituna, yang untuk tulangnyolah, caknyo mbak ni kurang makan yang mengandung kalsium cakitu..” (S3/WI/310-313)

Tema 3 : Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Pada tema ini peneliti akan mendeskripsikan dan mengungkapkan faktor apa saja yang bisa mempengaruhi kecemasan pada diri subjek selama masa kehamilannya. Dari faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan subjek inilah peneliti dapat melihat hal apa

”Susah tedok. Kalo tedok nak nyari posisi yang enakk nian baru biso tedok. Terus giliran la biso tedok, la lemak posisinya, nak pipis tulah gawenyo..” (S3/WI/235-237)

”..Nah mbak ni kan memang ado riwayat asma, dari mbak telat mens itu memang sesak terus, asma terus..” (S3/WI/67-69)

”kemaren tu sempet kato dokter keno darah tinggi..” (S3/WI/278-28)

saja yang menjadi kecemasan terbesar dalam diri subjek selama masa kehamilannya tersebut yang akan di bahas pada tema selanjutnya.

Pada subjek RP sempat menjadikan jarak antara dirinya dan suami serta keluarganya menjadi faktor penyebab kecemasannya. Karena dirinya yang berada jauh dari suami dan keluarganya selama masa kehamilannya. Selain itu subjek juga harus menjaga pola makan dan asupan gizi untuk bayi yang ada didalam kandungannya, mengingat subjek memiliki asam lambung yang sering meningkat, baik karena salah makan dan karena desakan rahim yang kian membesar.

Subjek FTR menuturkan bahwa dirinya sering memikirkan apapun yang sering dikatakan oleh orang-orang yang ada di sekitar mengenai kehamilannya. subjek menyampaikan bahwa, dirinya menjadi lebih berhati-hati disetiap langkah yang dijalaninya selama masa kehamilannya ini karena pengalaman-pengalaman yang subjek dengar dari orang-orang sekitarnya. Selain itu subjek juga sering memikirkan bagaimana proses persalinannya kelak dan juga bagaimana bentuk tubuhnya nanti ketika setelah melahirkan. Karena subjek masih menginginkan bentuk tubuhnya yang sama seperti sebelum dirinya hamil.

Subjek FB menuturkan bahwa dirinya pernah mengalami darah tinggi pada masa kehamilannya, yang menurutnya itu akan beresiko besar pada janin yang ada di dalam kandungannya. ditambah dengan posisi subjek yang sering mengalami sulit tidur pada malam hari, subjek berfikir bahwa penyebabnya menjadi darah tinggi yaitu karena dirinya sering sulit tidur pada malam hari. Selain itu subjek juga sering mengalami mimpi mistis yang menjadi penyebab dirinya sering terbangun pada malam hari. Berikut kutipan wawancara subjek :

"Kalau dibilang cemas, ya terkadang ada sih rasa cemas, karena belum ada pengalaman kehamilan kan, biasanya kalo tinggal dekat sama keluarga kan enak, kalau ada apa-apa bisa sudah ada yang bisa tahu duluan tentang kehamilan itu

bagaimana. Kalau apa apa juga bisa manja kan sama suami dan keluarga ..”(S1/W1/161-166)

“..mbak ni kan tipikal orang yang suka ngemil ya baik dari sebelum hamil sampai skrng hamil, jadi memang kadang ada rasa ingin makan ini itu yang terkadang tanpa disadari bisa memicu asam lambung mbak naik, seperti coklat itu ternyata bisa menjadi salah satu pemicu asam lambung naik. Belum lagi pedas, asam, kafein lainnya. Jadi dari pada mbak dapet resiko yang tidak enak nya, sakitnya, apa lagi hamil kan..”(S1/W1/648-656)

"Nah itulah yang buat mbak tu jadinya.. tambahh.. apo yee.. tambah kepikiran kan.. nahh... sedangkan darah tinggi tu dak boleh stres jugo kan, tedok harus cukup, makoke mbak selamo "Biasonyo kalo kato uong tu dak boleh capek, dak boleh cakini dak boleh cakitu, na cak itu yang bikin ayuk takut tu.”(S2/W1/96-98)

"Degdegann hahaha, takut, cakmano kagek ehh, terus terkadang galak tebawak dimimpi hahaha takut kagek cakmano bakal cakmano cakitu nah.”(S2/W1/230-232)

"Iyoo.. sebenernyo sih iyoo yee pengennyo sih langsing yee..”(S2/W1/50-51)
hamil ini malah susah tedok.”(S3/WI/301-306)

“..mbak jugo apo yeh.. pernah mimpi, ado ibuk ibuk kayak itunah. Ibuk ibuk kayakk..kayakk.. perasaan mbak di dalem mimpi tu dokter. Itu di usia kehamilan mbak 3 bulan. Jadi kato ibuk ibuk itu dalem mimpi mbak ngomong, sinii.. dio tu bwak tas, bejilbab. Terus katonyo sinii.. aku bantu ngeluarke anak kauu katonyo ee.. jadi uji mbak, ai idaklahh, masih kecil dio

nii. Idak papo katonyo kagek pas sudah di keluarke biso idup anak kau tu katonyo cakitu..” (S3/WI/531-540)

Tema 4 : Sumber Kecemasan

Pada tema ini peneliti akan mengungkap apa saja yang menjadi sumber kecemasan utama pada diri subjek selama masa kehamilannya, sehingga menyebabkan hal tersebutlah yang menjadi fokus utama yang di khawatirkan subjek pada masa kehamilannya tersebut.

Subjek RP menuturkan bahwa dirinya sangat khawatir terhadap asam lambung yang sering meningkat pada dirinya selama masa kehamilannya tersebut, karena ketika asam lambungnya sudah kambuh, dirinya menjadi sulit untuk bernafas. Subjek menjadi sering keluar masuk rumah sakit untuk mendapatkan perawatan. Baik dari perawatan yang ringan seperti halnya membutuhkan oksigen bantuan, sampai pada dirinya yang harus dilakukan endoskopi dan dibius secara total untuk melihat bagaimana keadaan lambungnya.

Lain halnya dengan subjek FTR yang mengatakan bahwa dirinya juga sempat merasakan kecemasan karena dirinya pernah mengalami sesak nafas yang menyebabkan janin yang ada di dalam kandungannya sempat tidak bergerak. Hal tersebut dikarenakan dirinya kebanyakan makan makanan yang pedas dan salah posisi tidur. Selain itu juga subjek menuturkan bahwa pada usia kandungannya yang sudah semakin membesar ini, bayi yang ada didalam kandungannya berada pada posisi sungsang.

Pada subjek FB menuturkan bahwa dirinya juga mengalami sesak nafas, namun subjek memang memiliki riwayat penyakit asma yang sudah dimilikinya sejak kecil. Namun ketika subjek hamil, rasa sakit pada sesak yang dideritanya lebih meningkat dibandingkan dengan dirinya sebelum hamil. Karena menurutnya jika subjek saja sangat sulit untuk bernafas, bagaimana oksigen yang akan masuk pada bayi yang ada didalam kandungannya. selain itu subjek juga

mengalami darah tinggi dan juga bayinya mengalami kurang kalsium. Berikut kutipan wawancara subjek :

"Kecemasan itu pada saat di trimester kedua itu sih pada saat bulan kelima dan keenam kalau bagi mbak yang saya rasakan cemas. Karena sering bolak balik masuk rumah sakit itu. Karna saya takut itu berimbas pada janin yang ada di kandungan saya.." **(S1/W1/258-262)**

"..Cuma kemaren pas bulan ke 6 apo 7 itu pernah ngerasoi sesek nafas bae sih.." **(S2/W1/192-194)**

"Dokternyo ngomong kalo bayi ayuk ni sumsang sekarang." **(S2/W1/294-295)**

"Selain memang dari pada asma mbak yang la dari dulu sampe sekarang galak kumat kumatan, dan yoo.. cukup berat jugolah resiko uong asma ni selamo hamil kan, yo rentan dari nafas mbak, rentan jugo untuk pernafasan dedeknyo.." **(S3/W1/274-278)**

"..kemaren tu jugo sempet kato dokter keno darah tinggi. Nahh itu yang buat mbak takut, cemass nian mbak di buatnyo. Dari yang gadis dak pernah darah tinggi ini malah nak darah tinggi.." **(S3/W1/279-282)**

Tema 5 : Upaya Subjek Mengatasi Kecemasan Yang Dialami

Pada tema ini akan mengungkapkan bagaimana upaya yang dilakukan subjek untuk mengalihkan atau bahkan menghilangkan kecemasan yang dilaminya selama masa kehamilan. Karena sadar atau tidak subjek, jika mereka terus mengalami kecemasan tanpa di tanggulangi, akan berdampak kepada janin yang ada di dalam kandungannya. Untuk itu upaya mengatasi kecemasan sangat diperlukan bagi ibu hamil, agar mereka bisa menghadapi gangguan

selama masa kehamilannya tanpa adanya perasaan cemas yang berlarut dan berlebih.

Pada subjek RP menuturkan bahwa ketika ada hal-hal yang yang mengganjal dirinya, atau ada hal yang dia rasakan dan belum dia ketahui penyebab dan solusinya, subjek sering melakukan searching di google untuk mengetahui bagaimana yang akan dia lakukan. Seperti halnya dirinya mengalami perubahan pada fisiknya, dimana perutnya menjadi bergaris dan sering kali gatal, subjek baru mengetahui bahwa itu adalah stretchmark dan dia rutin mengoleskan minyak zaitun untuk mengurangi garis dan mengurangi rasa gatalnya. Selain itu subjek juga sering menceritakan apapun kendalanya kepada suaminya pada malam hari melalui via telepon dan sebagainya. Dan juga subjek sering kali mengatasi kecemasan pada dirinya dengan melakukan aktifitas keadamaan, seperti solat, istighfar dan pasrah kepada Allah SWT.

Sama halnya dengan subjek RP, subjek FTR juga sering melakukan searching melalui internet untuk mengetahui apa saja yang menjadi ganjalan pada dirinya selama masa kehamilannya. selain itu juga subjek FTR selalu bercerita kepada ibunya setiap kali dirinya mengalami kecemasan. Dan juga dirinya tidak mau terlalu menggubris apapun yang dikatakan oleh orang-orang disekitarnya mengenai kehamilannya.

Pada subjek FB menuturkan bahwa karena dirinya sudah memiliki riwayat penyakit sebelumnya, jadi tiap kali ada hal yang mengganggu kehamilannya, subjek langsung memeriksakan kandungannya kedokter. Selain itu juga baik subjek maupun informannya menuturkan bahwa ibunya adalah kekuatan terbesar bagi dirinya. Karena subjek sehari-hari dirumah bersama ibunya, sehingga subjek selalu bercerita kepada ibunya terhap apapun yang membuatnya cemas. Selain itu juga sama halnya dengan subjek RP, subjek FB juga selalu mengalihkannya dengan kegiatan keagamaan

dengan berdzikir, solat dan sebagainya ketika dirinya mengalami kecemasan. Berikut kutipan wawancara subjek :

"..perut saya semakin kesini semakin banyak streetmark gitu yang kaya kulitnya pecah-pecah itu. jadi saya sempat searching juga sih di internet bagaimana cara mengurangnya, setelah itu dapatkan ada yang bilang di oleskan pake minyak zaitun, terus saya coba untuk mengoleskannya pake minyak zaitun gitu kan, ya walaupun steetmark nya masih tetap ada ni tp emang ngerasa lebih enakan aja kalo di oles pake minyak zaitun, gak terlalu gatal jadinya.." **(S1/W1/139-151)**

"..Paling malemnya kalo ngeluh susah tidur, miring susah atau gimana, saya Cuma nelfon suami gitu aja sih.." **(S1/W1/172-174)**

"..Pokoknya kalau masalah persalinan mbak bener bener nyerahin aja semuanya sama Allah, dan berusaha melakukan yang terbaik, udah gitu aja hehe." **(S1/W1/403-405)**

"Ayuk sekarang idak galak terlalu nak dengeri omongan omongan uong lah. Yang ngomong cakmano agek cakmano, biala hahha bialah agek be pas la terjadinya agek bakal cakmano. Nambah bikin takut amen banyak denger omongan-omongan uong tu hahaha." **(S2/W1/235-240)**

"..Jadi sudah cek samo dokter, konsul samo dokter, tes urin, terus ambek darah, dicek takutnyo ado penyakit lain di dalem kan. Jadi dipastikee.." **(S3/W1/287-293)**

"lebih rajin beribadahnya. Kalo dulukan ibaratnyo masih dewekan dek, kalo sekarang ni la ado yang di dalem perut ni apo yang dilakuke uong tuonyo kan dio biso ngeraso. Ado tanggung jawab yang besarlah sekarang ni karno la bebadan duo. Kalo sekarang ni yo bener, ngedidik anak tu dari semenjak

dio maish di dalam kandungan kito kan. Nah itu tadi ibadahnyo mbak lebih di rajini, ngaji, zikirnyo di lebihke, kalo dulu masih galak lupu lupuan skerang tambah ado laki pulo galak diingeti laki, banyak banyak zikir kyakitu.”(S3/WI/671-683)

Tema 6 : Dampak Yang Dirasakan Subjek

Pada tema ini akan mengungkapkan bagaimana perasaan yang dirasakan subek, ketika dirinya sudah mengatasi perasaan cemasnya dengan berbagai upaya yang dilakukannya. Mulai dari mencari dukungan emosional dari orang-orang sekitar, mencari informasi melalui internet, dokter, dan sebagainya, serta mengalihkannya dengan melakukan aktifitas keagamaan, seperti istighfar, zikir, solat,dll.

Ketiga subjek baik subjek RP, FTR, dan FB, mereka merasakan lebih tenang ketika dirinya melakukan upaya untuk mengatasi perasaan cemas yang terjadi pada masa kehamilannya. Dan mereka menjadi lebih tau, langkah apa yang akan dilakukan selanjutnya berdasarkan informasi yang sudah mereka terima baik dari orang sekitar yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya, dari dokter dan dari sumber lainnya. Berikut kutipan wawancara subjek :

“..misalnya kayak saya cemas karena asam lambung, sakit, atau juga ketika saya sedang merasakan emosi, ya sebagai gantinya saya lebih perbanyak istigfar gitu, wudhu dan langsung solat biar perasaan cemas itu hilang dengan sendirinya, dan yang pasti akan ngerasain efeknya lebih tenang.”(S1/W1/673-681)

“Yo kalo misal ado video video yang cak itu dak usah di tonton dak usah di jingok biar plong kan biar dak katek kepikiran kesano. Terus kalo misalnyo ado yang cerito cerito hamil tu hini hini hitu lahh.. dak galak denger hahaha yosudah biarlah biar aku tau dewek bae agek cakmano rasonyo pas ngelahirke itu..”(S2/W1/548-554)

"Yo itu tadi, kalo sudah cemas, kayak sudah pikiran ni sudah kemano mano pikiran nak negatif tula, suami mbak yang negur, cepetlah ambek wudhu, terus berzikir cakitu, baco qur'an, biar lebih tenang hatinyo, terus dedeknyo jugo lebih nyaman men denger ayat ayat tukan.."(S3/WI/688-693)

Untuk mempermudah analisa, setelah menterjemahkan kedalam suatu matrik yang telah diberikan kode, berisi tema dan juga dikategorikan masing-masing setiap subjek. Selanjutnya peneliti mendeskripsikan kembali pernyataan-pernyataan setiap subjek penelitian guna menjawab seluruh pertanyaan penelitian. Berikut pernyataan dari ketiga subjek

1) Pengalaman subjek RP

Subjek berinisial RP merupakan seorang perempuan, berumur 24 tahun. Subjek adalah anak ke 2 dari 4 saudara. Subjek adalah seorang pekerja keras yang pintar dan mandiri. Sedari subjek kuliah, subjek sudah merantau dari tempat asalnya, dan hidup sendirian dikota surabaya. Sampai setelah selesai kuliah, subjek langsung bekerja di salah satu perusahaan BUMN di Bank BRI Semarang. Semasa kehamilannya subjek tidak terlalu merasakan banyak gejala-gejala kehamilan. ia hanya sering merasakan sesak karena asam lambung yang naik, dan sering merasakan sakit pinggang. Dengan begitu subjek RP selalu mencari informasi apapun dari sumber yang pasti, dan juga subjek mencurahkan keluh kesahnya kepada sang suami. Dengan begitu subjek merasa lebih tenang dalam menghadapi kecemasannya, ditambah dengan selalu berserah diri kepada Allah SWT.

Tema 1 : Deskripsi Latar Belakang

Subjek berinisial RP merupakan seorang wanita karir. Pada saat ini, subjek berusia kurang lebih 24 tahun. Ia adalah anak ke 2 dari 4 saudara. Subjek beragama islam. Ia adalah seorang pekerja keras yang pintar dan mandiri. Dari dulu, pada saat subjek kuliah, ia sudah merantau dari tempat asalnya (Palembang), dan hidup sendirian di kota surabaya. Subjek dulu berkuliah di surabaya. Ketika subjek selesai kuliah, subjek langsung diterima bekerja di salah satu perusahaan BUMN yaitu di Bank BRI Semarang. Berikut ungkapan RP dalam petikan wawancaranya :

"Nama saya RP tapi biasa panggil mbak W, umur 24 tahun, agama saya islam, saya anak ke dua dari empat bersaudara, pendidikan terakhir saya S1 teknik di di surabaya, dan sekarang saya bekerja di BUMN di Bank BRI Semarang."(S1/W1/16-20)

"..Asal, bisa dibilang Palembang, walaupun memang mulai dari kuliah saya suka merantau."(S1/W1/23-24)

Menurut suaminya yaitu RGWCP, subjek RP merupakan orang yang pintar dan sangat mandiri. Karena subjek RP sudah berani merantau sendirian dari kota asalnya ke kota orang demi menuntut ilmu. Setelah dari kuliah pun subjek langsung di terima bekerja di salah satu perusahaan BUMN di semarang. Hal ini sesuai dengan ungkapan suaminya dalam petikan wawancara sebagai berikut:

"..Mbak W ini pintar orangnya. Sampai setelah kuliah pun, dia langsung diterima kerja di Bank BRI.."(IT1/W1/39-41)

"..dari mbak W jaman kuliah, itu dia adalah pribadi yang mandiri, tegar. Karena dia itu merantau kan dari tempat asalnya kan disini di Palembang, dia merantau

ke surabaya, kuliah, bener bener seorang diri hehe..”
(IT1/W1/34-36)

Tema 2 : Keseharian Subjek

Keseharian subjek adalah bekerja di salah satu perusahaan BUMN (Bank BRI Semarang). Tidak ada aktifitas khusus yang dilakukan setiap harinya. Sepulangnya subjek dari bekerja, subjek juga melakukan hal yang sama dengan aktivitas orang pada umumnya ketika berada dirumah yaitu, beres beres rumah, mencari makan, lalu hal yang paling di manfaatkannya adalah beristirahat setelah dari seharian bekerja. Lain lagi pada saat waktu weekend, ketika suaminya sedang berkunjung ke semarang, subjek dan suami menghabiskan waktu weekend bersama seperti kulineran, jalan-jalan, kontrol kandungan dan sebagainya. Sebagaimana *ungkapan* subjek RP pada petikan wawancara sebagai berikut:

“Karna saya bekerja, ya setiap hari kerja, pulang kerja paling cari makan dulu, abis tu langsung pulang ke kostan. Atau memang sudah makan di kantor jadi pulang kantor langsung ke kostan, beres beres, tidur. Nah kalau udah masuk weekend baru, kan suami suka datang, jadi paling kalo weekend baru jalan, kulineran, kontrol bareng sama suami, gitu aja sih.” (S1/W1/32-38)

Ungkapan RP diatas senada dengan yang di katakan oleh suaminya RGWCP dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

“Em.. apa yaa.. ya paling dia seharian kerja, pulang kerja ya cari makan dulu, terus mandi, paling kita telfon telfonan sebentar sambil makan itu, terus istirahat. Gitu sih.. karna udah cape juga kan seharian kerja jadi kalo

pulang tu udah cepet cepetan aja beres-beres makan terus lebih ke istirahat sih.”(IT1/W1/31-37)

Tema 3 : Perasaan Subjek Dan Orang Sekitar Terhadap Kehamilan Subjek

Saat pertamakali subjek mendapatkan kehamilan, Perasaan subjek, suami, maupun orangtua subjek, semuanya sangat senang atas kehamilan pertama subjek ini. Menurut penuturan subjek bahwa, ketika subjek sudah mengalami menstruasi yang telat di setiap bulannya, subjek langsung memeriksakan dirinya menggunakan tespeck, sampai pada akhirnya subjek benar benar dinyatakan hamil oleh dokter kandungannya. walaupun pada awalnya subjek sempat merasakan degdegan karena subjek bingung kedepannya nanti akan bagaimana, tetapi subjek juga mengatakan bahwa sebagai pasangan suami istri yang baru menikah, keduanya sama sama sangat menantikan kehamilan tersebut. Sebagaimana ungkapan subjek RP dalam petikan wawancara yaitu:

"Eee.. Yang pasti waktu itu kan karena kita yang namanya pengantin baru ingin segera mendapatkan momongan, jadi setiap kali cek di tiap bulan tu, kalau sudah telat mens bukan pasti langsung cek pake tespack, jadi perasaan itu selalu degdegan itu..”
(S1/W1/90-94)

Ungkapan RP diatas juga di perkuat dengan yang di katakan oleh suaminya RGWCP dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Alhamdulillah senang sekali rasanya tu.. Allah bisa langsung cepet mempercayai kami sebagai pasangan yang baru menikah, bisa diberikan kehamilan dengan

jarak waktu yang tidak terlalu lama,walaupun kita LDRan juga kan.. jadii rasanya tu sama-sama bener-bener bersyukur sih.”(IT1/W1/73-78).

Tema 4 : Persiapan Awal Kehamilan

Pada persiapan awal kehamilan subjek, ia menuturkan bahwa dirinya sangat mempersiapkannya baik secara fisik maupun mentalnya. Bahkan dari sebelum pernikahan, subjek juga sudah memeriksakan dirinya ke dokter mengenai kesuburan reproduksi dan sebagainya, agar bisa lebih matang ketika sesudah menghadapi pernikahannya. Selanjutnya setelah dari pernikahan, ia sangat rutin mengkonsumsi susu kehamilan. Namun selain dari pada hal-hal fisik yang dia siapkan, menurutnya hal yang paling utama yang harus ia persiapkan adalah mentalnya. Karena masa kehamilan bukanlah masa yang singkat, melainkan kurang lebih 9 bulan bayi akan berada didalam rahimnya. Ditambah lagi dengan keadaan bahwa dirinya berada jauh baik dari suami maupun keluarga dikehamilan pertamanya ini. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan subjek RP pada kutipan wawancara sebagai berikut :

“Upaya yang pasti itu mempersiapkan fisik dan mental. Persiapan fisik dengan minum susu..”(S1/W1/46-47)

“..dan juga memang saya sebelum nikah kemarin juga sudah periksa kedokter, melihat kesuburan dan kesehatan reproduksi dan sebagainya..”(S1/W1/48-51)

“Tapi yang lebih lagi memang harus di persiapkan itu mental sih, gimana nanti kehamilan, karena saya dan suami itu juga berjauhan kan, jadi memang betul-betul harus di persiapkan mental yang baik sih.”(S1/W1/51-55)

Hal tersebut juga diperkuat oleh ungkapan suaminya yaitu RGWCP dalam kutipan wawancara sebagai berikut :

"..sempat berbulan madu dahulu ke bali kurang lebih 2 minggulah ya kalo gak salah hehe.."(IT1/W1/49-51)

"..jadi memang selama liburan si mbak suka minum susu buat hamil gitulah pokoknya."(IT1/W1/53-54)

Tema 5 : Perbedaan Subjek Sebelum Hamil Maupun Pada Saat Masa Kehamilan

Menurut subjek RP, dirinya merasakan perbedaan baik secara fisik maupun secara emosi pada saat sebelum kehamilan hingga pada saat masa kehamilan ini. Kalau dilihat dari fisiknya subjek mengatakan bahwa dahulu sebelum masa kehamilan, subjek memiliki badan yang kurus, tetapi semenjak subjek hamil, badannya berubah menjadi lebih gendut, terutama pada bagian perutnya karena semakin hari perutnya semakin membesar, dan juga pada payudaranya, serta adanya streetmark pada bagian perutnya. Sedangkan pada emosinya ia merasakan bahwa selama masa kehamilan subjek menjadi lebih sensitif dan menjadi lebih gampang marah. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek RP dalam kutipan wawancaranya sebagai berikut :

"..kalau dari tubuh itukan saya dulu orangnya kurus, tp semenjak hamil perut sedikit demi sedikit mulai membuncit, sampai akhirnya skrng sudah mulai membesar, payudara juga menunjukkan adanya perkembangan hormon, berat badan juga bertambah, sama yang pasti itu perut saya semakin kesini semakin banyak streetmark gitu yang kaya kulitnya pecah-pecah itu.."(S1/W1/134-141)

"..Secara emosi sih ya iya saya agak sedikit lebih sensitif orangnya, gampang marah sih.." (S1/W1/54-55)

Hal ini selaras dengan apa yang di katakan oleh suami subjek yaitu RGWCP, dalam kutipan wawancaranya sebagai berikut :

"..mbak selama gadis gak pernah gendut, ini berat badannya meningkat, perutnya juga semakin besar, tapi mbak tu gak terlalu keliatan sihh kalo gendut, paling yang paling signifikan keliatannya itu Cuma perutnya aja. Kalo yang lainnya gak terlalu keliatan sih." (IT1/W1/33-38)

"..mbak tu selama hamil ini mudah marah, lebih mudah tersinggung yang pasti hehe.." (IT1/W1/127-129)

Tema 6 : Hubungan interpersonal

Subjek Rp menuturkan bahwa selama masa kehamilannya ini, ia merasa sangat cukup mendapatkan dukungan sosial maupun emosi dari suami dan juga keluarganya. Karena menurutnya, sebagai pasangan suami istri itu harus saling terbuka satu sama lain, dengan begitu setiap kali ada hal hal yang ia rasakan, ia pasti langsung bercerita kepada suaminya, dan suaminya juga sangat sigap menanggapi dengan selalu memberikan sugesti yang positif. Tidak hanya sampai disitu saja, subjek juga menuturkan bahwa, jika memang sedang ada keadaan yang sangat genting, ketika subjek benar benar sedang membutuhkan suaminya, suaminya juga tidak akan berfikir panjang lagi dan langsung sesegera mungkin mendampingi subjek. Begitu juga dengan keluarganya. Walaupun subjek berjauhan dengan keluarganya, namun komunikasi dan perhatian selalu tercurahkan dari orang tuanya walaupun hanya melalui via WA atau Videocall. Tetapi secara intens selalu berkomunikasi. Hal ini sesuai dengan

pernyataan subjek RP dalam kutipan wawancaranya sebagai berikut :

"sebagai suami istri pasti harus saling terbuka, komunikasi itu penting gitu, jadi apapun hal yang terjadi saya langsung cerita sama suami." (S1/W1/709-712)

"..Kebetulan saya kan posisinya di semarang dan suami di surabaya tu jadi kan gak terlalu jauh, masih bisa dijangkau dengan transportasi darat, seperti kreta atau buss gitu, jadi ya alhamdulillahnya diusahakan seminggu sekali itu ee.. ketemu gitu." (S1/W1/600-604)

"..suami selalu mengingatkan jangan lupa istighfar, solat, makan teratur, itu si menurut saya sudah bentuk suatu dukungan yang tidak langsung yaa.. kalau bentuk yang langsung itu, kalau mbak harus opname gitu pasti langsung datang ke semarang, langsung nemenin.." (S1/W1/611-616)

"Wah kalau kabar sih ya yang namanya orang tua pasti sering ibu saya nelfon, nannyain ada kendala atau tidak, kita juga memang sering WA an juga, walaupun kita jauh dan saya kerja juga tapi kita hampir setiap hari sih.." (S1/W1/182-186)

"..Cuma nasehat gitu, jangan telat makan, terus disuruh minum kacang hijau biar rambut janinnya lebat katanya hahah terus si ibu tu paling cerewet masalah asupan gizi sih.." (S1/W1/188-191)

Hal ini juga dibenarkan oleh suami subjek dalam wawancaranya, RGWCP mengatakan bahwa memang dia selalu berusaha menjadi suami yang siaga ketika dibutuhkan oleh istrinya. Dan dia juga membenarkan bahwa keluarga subjek seperti orang tuanya selalu menanyakan kabar subjek RP

hampir setiap hari melalui WA. Sebagaimana dalam kutipan wawancara berikut :

"..selalu berusaha menjadi suami siaga hehehe. Yang pasti komunikasi harus terus. Mbak juga apa apa selalu cerita sama mas kan, kalau dia lagi kenapa atau lagi gimana baik dari kerjanya atau apa.." (IT1/W1/329-333)

"..Dan yang pasti saya gak pernah tinggal selalu memberikan pikiran yang positif sama mbak.." (IT1/W1/341-343)

"..si ibunya mbak ni paling sering nelfon, wa, nyuruh makan, jangan telat, terus kalau bisa makanan tu yang bergizi, terus juga banyak nyaranin makan makan yang kayak kacang kedelai, dan semacamnyalahh gitu. Memang sering sii ibunya mbak ni nannya, gimana ada kendala atau gimana gak selama hamil gitu.." (IT1/W1/188-196)

Tema 7 : Berbagai gejala yang dialami subjek selama masa kehamilan

Subjek RP menuturkan bahwa selama masa kehamilannya, ia tidak terlalu banyak merasakan gejala-gejala kehamilan pada umumnya, seperti muntah, mual, atau yang namanya morning sickness yaitu mual dan muntah pada pagi hari. Namun ia hanya sering mengalami peningkatan asam lambung atau sakit magh, hal itu diakibatkan oleh bayinya yang semakin hari semakin membesar sehingga mendesak lambung yang ada pada tubuhnya. Akibatnya ia sering merasakan sesak akibat asam lambung yang naik tersebut. Selain dari pada itu subjek juga merasakan susah mendapatkan posisi tidur yang nyaman karena sakit pinggang, sehingga subjek jadi sering

sulit untuk tidur pada malam hari. Sebagaimana ungkapan subjek RP dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"..gejala morning sickness atau apalah itu, Alhamdulillah saya tidak mengalami itu. Namun ketika masuk di bulan kelima dan ke enam karena semakin besar rahim, jadi aa.. lambung itu semakin tertekan, sehingga saya sering bolak balik rumah sakit karena asam lambung yang meningkat.."(S1/W1/214-220)

"..kalau malam itu agak susah tidur, miring kanan kiri gitu, lebih ke posisi tidur sih. Kadang kalau lama menghadap kanan suka sesak, terus pindah posisi.."(S1/W1/243-246)

Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh suaminya yaitu RGWCP dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"..mbak tu cuma sering bermasalah sama magh aja. Semakin besar kehami lannya, semakin sering sakit maghnya, karna kan bayi nya tu ngedesak lambungnya yang nyebabin asam lambung nya jadi naik. Karna itu juga mbak jadi sering bulak balik rumah sakit, masuk UGD karna sampe butuh oksigen dan suntikan penghilang rasa sakitnya.."(IT1/W1/210-216)

"..dia cerita, kalau dia suka sakit pinggang kalo malem, jadinya susah tidur karna belum dapet posisi yang pas.."(IT1/W1/145-147)

Tema 8 : Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Subjek RP mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasannya itu berasal dari beberapa hal, mulai dari subjek yang berada jauh dari keluarganya selama masa kehamilannya, dimana sebenarnya subjek ada perasaan ingin untuk dekat dengan keluarganya, berkumpul,

berkeluhkesah, dan bisa mendapatkan pengalaman tentang kehamilan. Selanjutnya subjek juga merasa bahwa dia harus menjaga asupan gizinya selama kehamilan, dikarenakan subjek sering merasakan asam lambung yang meningkat, seperti halnya sakit magh, yang dikarenakan bayi yang semakin membesar sehingga kalau dia tidak menjaga asupan makannya, akan terjadi hal hal yang dapat memicu naiknya asam lambung terbut yang berasal dari makanan yang tanpa dia sadari seperti coklat dan sebagainya. Hal lain yang juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasannya yaitu, pada saat awal pemeriksaan kehamilannya, dokter mengatakan baru adanya kantung rahim dan belum tampak janin. Sehingga subjek merasakan perasaan yang shock dan cemas. Karena seubjek merasa bahwa itu adalah awal kehamilannya dan merupakan kehamilan yang pertama, sehingga subjek harus bisa membiasakan diri bahwa kedepannya pasti bakalan ada hal hal lain yang bisa memicu dirinya untuk menjadi cemas dalam menghadapi masa kehamilannya. Sebagaimana ungkapan RP dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"Kalau dibilang cemas, ya terkadang ada sih rasa cemas, karena belum ada pengalaman kehamilan kan, biasanya kalo tinggal dket sama keluarga kan enak, kalau ada apa-apa bisa sudah ada yang bisa tahu duluan tentang kehamilan itu bagaimana. Kalau apa apa juga bisa manja kan sama suami dan keluarga .."
(S1/W1/161-166)

"..mbak ni kan tipikal orang yang suka ngemil ya baik dari sebelum hamil sampai skrng hamil, jadi memang kadang ada rasa ingin makan ini itu yang terkadang tanpa disadari bisa memicu asam lambung mbak naik, seperti coklat itu ternyata bisa menjadi salah satu

pemicu asam lambung naik. Belum lagi pedas, asam, kafein lainnya. Jadi dari pada mbak dapet resiko yang tidak enak, sakitnya, apa lagi hamil kan.. (S1/W1/648-656)

"..jadi begitu mengetahui telat menstruasi, terus tespeck lalu kedokter itukan tidak langsung dinyatakan ohh ini anda hamil atau enggak. Tp kan sama dokternya langsung di periksa, ohh ada kantung rahimnya sudah terbentuk, tapi belum ada janinnya.." (S1/W1/513-517)

"..secara emosi pasti juga akan shock kan, maksudnya aduhh ini kira-kira ada janinnya atau enggak ya? Kenapa Cuma ada kantung rahimnya aja yang terbentuk.." (S1/W1/518-521)

Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh suaminya yaitu RGWCP dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"..sese kali pernah lah mbak tu bilang, "mas kalo ini di rumah ibuk, enak ya.. bisa makan masakan ibuk, bisa kumpul.." (IT1/W1/163-165)

"..jadi mbak tu harus lebih hati hati gitu dengan makanannya. Karna kalo mbak sudah makan coklat dikit, asam lambungnya langsung naik, jadi lebih harus ngekontrol makanannya juga. Padahal dulu pas sebelum hamil gak gitu, makan coklat ya biasa aja, bisa." (IT1/W1/228-234)

"..Tapi memang kemarin, pada saat di periksa di dokter pas awal ya, itu dokternya tu bilang bahwa baru ada kantung rahimnya, bayi nya belum tampak.." (IT1/W1/78-81)

"..lebih ke perasaan degdegan aja si dia, adalah pasti rasa cemas, namanya berharap tapi belum sesuai sama yang diharpkan kan.." (IT1/W1/90-93)

Tema 9 : Sumber Kecemasan

Pada sumber kecemasan, subjek RP menuturkan bahwa ia merasa ada hal-hal yang membuat dirinya merasa cemas terhadap kehamilannya. Dari berbagai gejala-gejala yang sudah ia sebutkan sebelumnya (asam lambung meningkat dan sakit pada pinggang yang mengakibatkan sulit tidur), asam lambung yang sering meningkat selama masa kehamilannya lah yang menjadi kecemasan terbesar dalam dirinya. Karena hal tersebut menjadikan subjek harus sering keluar masuk rumah sakit untuk mendapatkan perawatan, seperti suntikan penenang rasa sakit dan bahkan sampai mengharuskan dirinya untuk dilakukan endoskopi demi melihat apa yang terjadi dalam lambungnya. Ketika dilakukan endoskopi, subjek harus dalam keadaan bius total, sehingga itu menyebabkan kecemasan yang paling besar menurutnya. Dia sangat mengkhawatirkan bagaimana nanti keadaan bayinya ketika dia akan di bius total selama dilakukannya endoskopi tersebut. Ia juga sangat khawatir kalau nanti akan ada efek samping yang berimbas kepada bayi yang ada di dalam kandungannya. Belum lagi ditambah dengan kekhawatiran dirinya terhadap emosi emosi yang sering tidak stabil pada dirinya selama masa kehamilan tersebut. Dia juga menganggap bahwa jika dirinya tidak bisa mengontrol emosinya yang tidak stabil itu akan berimbas juga pada bayinya. Karena semua hal yang di alami oleh ibu selama masa kehamilan akan berdampak pada bayi yang ada di dalam kandungannya. sehingga hal tersebut juga menjadi salah satu hal yang di khawatirkannya selama masa kehamilan ini. . Sebagaimana ungkapan RP dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"..ketika masuk di bulan kelima dan ke enam karena semakin besar rahim, jadi aa.. lambung itu semakin

tertekan, sehingga saya sering bolak balik rumah sakit karena asam lambung yang meningkat, gitu.. jadi kalau makan terganggu kayak telat makan, makan banyak, makanan yang mengandung kafein, asam, pedas, itu pasti saya langsung dirawat di rumah sakit gitu.” (S1/W1/217-224)

“kurang lebih 5 kalian dek. Itu 3 kali nya emg bneran di rawat sampe berapa hari di rumah sakit, terus yang 2 kalinya itu Cuma ke UGD aja sebentar, terus di suntik kan sudah itu karena agak mendingan jadi bisa langsung pulang.” (S1/W1/226-230)

“Kecemasan itu pada saat di trimester kedua itu sih pada saat bulan kelima dan keenam kalau bagi mbak yang saya rasakan cemas. Karena sering bolak balik masuk rumah sakit itu. Karna saya takut itu berimbas pada janin yang ada di kandungan saya..” (S1/W1/258-262)

“..waktu itu ya, mbak pernah bener-bener sampe harus di bius total karna mau endoskopi. Nah itu mbak pernah smpe ragu tu, apa tetep di terusin untuk endoskopi atau tidak karena mengingat itu harus bius total. Mbak cemass sekali pada saat itu, bingung juga. Disatu sisi kalau gak di endoskopi gak tau gimana lambungnya, tp disisi lain kalau di endoskopi bakalan bius total. Yang ada difikiran mbak nanti takutnya janinnya malah ikut gak bergerak atau malah gimana, terus gimana asupannya, dan banyak macemnyalah yang ada difikiran mbak, dan itu bener-bener takuttt sekali mbak cemas bingung.” (S1/W1/271-282)

“..sempet ada rasa takut saya kira-kira bakal ngefek apa ni sama bayi saya kalau saya sering marah-marah..” (S1/W1/431-433)

Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh suaminya yaitu RGWCP dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"..Si mbak tu Cuma sering bermasalah sama magh aja. Semakin besar kehamilannya, semakin sering sakit maghnya, karna kan bayi nya tu ngedesak lambungnya yang nyebabin asam lambungnya jadi naik.." (IT1/W1/210-214)

Seberapa sering yaa.. lupaa si mas berpa sering.. tapi seinget mas sekitar 2 kalian yang bener bener di opname gitu. Karna waktu itu pernah mesti di endoskopi gitu, jadi harus di bius total kan. Nah kalo untuk ke UGD nya lupa berapa kali 2/3 kalian lah gitu.." (IT1/W1/237-242)

"..kemarin yang memang bner-bener bikin mbak tu uring uringan, sampe agak susah tidur pas malemnya, itu pas pada saat besoknya mau jadwal di endoskopi di rumah sakit.." (IT1/W1/257-260)

"..Jadi pas malemnya tu mbak tu kayak bilang, "gimana ya mas, kalo misalkan di bius total pas endoskopi gitu, nanti dedeknya kenapa napa, nanti pernafasan dedeknya pula yang keganggu, hini hitulalh pokoknya" gitu sihh.." (IT1/W1/261-266)

Tema 10 : Strategi *Coping*

Subjek RP menuturkan bahwa, dari berbagai macam gejala-gejala kehamilan yang dia alami selama masa kehamilannya, dia memiliki cara untuk mengalihkannya agar tidak terlalu berlarut dalam kecemasan tersebut. Hal yang dilakukan subjek seperti mencari informasi-informasi berupa pengetahuan tentang hal hal yang sedang dialaminya, baik dari buku, dari dokter, maupun dari orang orang sekitar yang sudah

memiliki pengalaman sebelumnya. Selain dari pada itu, subjek juga sering melakukannya dengan cara bercerita kepada suaminya terhadap apa yang sedang dia rasakan. Dengan berbagi cerita keluh kesah seperti itu, menurutnya cukup untuk membantunya meringankan fikiran negatif. Namun memang sebenarnya subjek adalah seorang pribadi yang mandiri, dan tegas berdasarkan informasi dari informan yaitu suaminya, sehingga sebenarnya ketika subjek sedang mengalami gejala yang membuatnya menjadi cemas atau stres, dia bisa menjadikan itu semua tidak sebagai beban dalam dirinya, karena dia percaya bahwa Allahlah segalanya. Subjek menuturkan bahwa kehamilan itu merupakan sebuah anugrah yang di titipkan oleh Allah Swt kepadanya dan juga kepada suaminya. Sehingga apapun yang dia alami semasa kehamilannya ini bukanlah menjadi suatu halangan, dan tidak ada satu halpun yang menjadi sesalannya. Sehingga ketika dia merasa cemas, dia selalu teringat kepada Allah dengan cara berdzikir, beristighfar, berwudhu, dan solat. Cara itu yang selalu paling ampuh baginya untuk membuat dirinya menjadi tenang. Hal tersebut diungkapkan subjek RP dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"..perut saya semakin kesini semakin banyak streetmark gitu yang kaya kulitnya pecah-pecah itu. jadi saya sempat searching juga sih di internet bagaimana cara mengurangnya, setelah itu dapetkan ada yang bilang di oleskan pake minyak zaitun, terus saya coba untuk mengoleskannya pake minyak zaitun gitukan, ya walaupun streetmark nya masih tetap ada ni tp emang ngerasa lebih enak aja kalo di oles pake minyak zaitun, gak terlalu gatel jadinya.."(S1/W1/139-151)
"alhamdulillahnya saya hamil dimasa perkembangan teknologi yang udah bagus ya, jadi ilmu yang saya

dapatkan gak susah lagi. Saya benar-benar memanfaatkan teknologi tersebut untuk membaca-baca artikel kehamilan, browsing, instal aplikasi kehamilan, cari tau mengenai makanan-makanan apa yang boleh dan tidak dimakan untuk ibu hamil, nutrisi-nutrisi apa yang bisa dipenuhi..”(S1/W1/439-446)

"..Paling malemnya kalo ngeluh susah tidur, miring susah atau gimana, saya Cuma nelfon suami gitu aja sih..”(S1/W1/172-174)

"..Pokoknya kalau masalah persalinan mbak bener bener nyerahin aja semuanya sama Allah, dan berusaha melakukan yang terbaik, udah gitu aja hehe.” (S1/W1/403-405)

"Ketika sakit yang dilakuin ya lebih ke istighfar, berzikir, minum obat sesuai dengan anjuran dokter, itu sih misalnya kayak saya cemas karena asam lambung, sakit, ya sebagai gantinya saya lebih perbanyak istigfar gitu, biar perasaan cemas itu hilang dengan sendirinya.” (S1/W1/667-669)

"kita menginginkan keturunan yang baik, soleh ataupun soleha, jadi.. ee.. misalnya dari yang solatnya 5 waktu jadi ditambah dengan solat sunah, terus e.. lebih banyak mendengarkan murotal, ngaji, karna kan katanya bayi sudah bisa mendengar sejak dari dalam kandungan, jadi mbak sering muterin murotal gitu hampir setiap malemnya sebelum tidur.” (S1/W1/753-759)

Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh suaminya yaitu RGWCP dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"..mbak juga rutin banget minum dogan, susu kedelai, susu kacang hijau, yang memang kalau hamil itu

makanan dan minuman yang sangat di anjurkan kan, baik dari dokter sendiri, orang tua, maupun suka sering searching-searching gitu kan di google, di buku buku kehamilan..”(IT1/W1/380-386)

"..mbak tu ngerasa pengen deket sama orang tuanya aja pas pada saat persalinan nanti. Itulah dia ingin lahirannya nanti di Palembang ini..”(IT1/W1/289-291)

"..Tapi kalau dia cerita.. kalau dia suka sakit pinggang kalo malem, jadi buat susah tidur karena belum dapet posisi yang pas. terus juga sering sakit magh.. gitu gitu iyaa.. tapi lebih bercerita aja, kayak di bawa santai, di syukuri setiap hal yang terjadi, dinikmati gituloh.” (IT1/W1/144-150)

"..Mbak insyaAllah kalau solat 5 waktu gak pernah tinggal. Terus juga selama masa hamil ini sering ngelakuin solat solat sunnah juga. Saya juga sering ngingetin mbak untuk selalu menyempatkan buat baca al-Qur'an minimal setelah solat magrib. Terus kalau malem juga sering saya ingatkan untuk puter murotal, biar bisa lebih tenang nyaman. Kalau udah kesel itu pasti mbak cepet cepet ambil wudhu, solat. Itu pasti dia lakuin..” (IT1/W1/431-439)

Tema 11 : Dampak Strategi *Coping*

Menurut subjek RP, ketika dirinya sedang dihadapkan dengan perasaan cemas, khawatir, tertekan karena ada hal hal yang memicu perasaan tersebut dimasa kehamilannya ini, subjek selalu mengalihkannya dengan cara mendekatkan diri kepada Allah. Dengan cara beristighfar, zikir, solat dan sebagainya. Karena dirinya percaya bahwa Allah adalah yang mengatur segalanya. Jadi dia berserah diri kepada Allah atas apapun yang di alaminya selama masa kehamilan ini. Dia tidak

menjadikannya suatu beban yang memberatkan dirinya, jadi ketika hal hal yang memicu dirinya untuk merasakan cemas itu tidak terlalu dirasakannya karena dia selalu mengingat Allah. Hal tersebut diungkapkan subjek RP dalam petikan wawancara sebagai berikut:

"..Makanya saya sebisa mungkin menghindari hal-hal tersebut dengan mengalihkan pikiran pikiran negatif menjadi positif gitu, terus melakukan kegiatan positif.." (S1/W1/673-675)

"..misalnya kayak saya cemas karena asam lambung, sakit, atau juga ketika saya sedang merasakan emosi, ya sebagai gantinya saya lebih perbanyak istigfar gitu, wudhu dan langsung solat biar perasaan cemas itu hilang dengan sendirinya, dan yang pasti akan ngerasain efeknya lebih tenang." (S1/W1/673-681)

Hal itu juga diperkuat dengan pernyataan suaminya RGWCP, dalam kutipan wawancaranya sebagai berikut :

"Yang pasti mbak jauh lebih tenang, pikirannya juga jadi lebih jernih, gak kusut dibawa perasaanlah. berikhtiar sudah, saatnya bertawakal. Emosi, ketakutan, dan hal hal lain yang pernah mbak rasakan itu sebenarnya semua akan ada dampak pada bayi. Tapi karena itu semua dari Allah, jadi saya maupun mbak harus bisa selalu ikhlas dalam menjalankan titipan tersebut, jadi itulah kita harus tetep mengingat Allah dengan cara selalu berada di jalannya, mengamalkan semua kebajikannya, gitu sihh." (IT1/W1/449-459)

2. Pengalaman Subjek FTR

Subjek seorang wanita yang berumur 25 tahun. ia anak pertama dari 5 bersaudara, ia berasal dari Palembang. subjek dulu pernah bekerja di salah satu restaurant selatan indah pada saat sebelum dia hamil, sampai pada saat dia hamil kurang lebih 4 bulan. Selanjutnya subjek tidak bekerja lagi setelah dari 4 bulan kehamilan tersebut. Selama masa kehamilan, subjek pernah mengalami sesak nafas yang benar-benar membuatnya panik dan cemas. Ketika di periksakan ke dokter, subjek mengatakan bahwa anaknya tersebut sudah semakin besar, sehingga ketika dia salah posisi, akan mengakibatkan anak tersebut mendesak organnya yang menyebabkan dirinya sesak nafas. Namun pendapat lain berasal dari tukang urutnya yang mengatakan bahwa sesak tersebut terjadi akibat subjek FTR sering makan makanan pedas. Hal lain yang menjadi sumber kecemasannya adalah ketika ia mengetahui dari hasil pemeriksaannya di dokter bahwa anak yang ada di dalam kandungannya dalam posisi sungsang, padahal subjek sudah masuk pada trimester III. Karena nantinya subjek takut akan dilakukan operasi sesar pada persalinannya. Selain dari pada subjek memang takut akan jarum suntik dan hal-hal tentang sesar, subjek juga ada perasaan cemas jika nanti melahirkan sesar, subjek tidak bisa menggunakan korset untuk membentuk kembali badannya seperti dulu pada saat ia sebelum hamil. Dengan begitu subjek sangat membutuhkan dukungan emosional dari orang-orang terdekatnya untuk membantunya mengalihkan perasaan cemas tersebut.

Tema 1 : Latar Belakang Subjek

Subjek seorang wanita yang berumur 25 tahun. ia anak pertama dari 5 bersaudara, ia berasal dari Palembang. subjek dulu pernah bekerja di salah satu restaurant selatan indah

pada saat sebelum dia hamil, sampai pada saat dia hamil kurang lebih 4 bulan. Selebihnya subjek tidak bekerja lagi setelah dari 4 bulan kehamilan tersebut. Selama masa kehamilannya, subjek tinggal bersama mertuanya di rumah mertuanya tersebut. Hal tersebut diungkapkan FTR dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"Oh, nama saya FTR, umur 25 thn, anak yang pertama dari 5 bersaudara."(S2/W1/15-16)

"Asal dari Palembang"(S2/W1/18)

"Kalo dulu sebelum nikah kerjo, tp skrng semenjak sudah nikah terus sudah hamil jadi stop dulu."(S2/W1/20-21)

"Di selatan indah."(S2/W1/23)

Hal tersebut selaras dengan pernyataan Y, sebagai mertua dari subjek. Dalam petikan wawancara sebagai berikut:

"Namo ibuk ni, Y, umur 45 tahun. Hubungan ibuk samo yuk K tu, ibuk ni ibuk mertuonyo, jadi kalo samo si K ni menantu ibuk."(IT2/W1/25-27)

"Iyoo.. dari dulu tinggal disini dari awal hamil nian, tapi sekarang baru minggu kemaren ini dio balek kerumah uong tuonyo karno kan hamilnyo jugo la masa tuo, jadi dio agek rencano nak ngelahirin di rumah uong tuonyo."(IT2/W1/30-34)

Tema 2 : Keseharian Subjek

Kegiatan sehari-hari subjek FTR, sama seperti ibu rumah tangga pada umumnya, yang mengerjakan pekerjaan rumah seperti masak, nyapu, ngepel, nyuci, menggosok dan sebagainya. Subjek juga selalu menunggu suaminya yang pulang kerja pada malam hari. Sesekali subjek berkunjung kerumah orangtua kandungnya, namun memang sehari-hari

subjek hanya berada dirumah mertuanya dengan aktifitas seperti itu. Sebagaimana ungkapan FTR dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"Dak katek dek, paling kalo ayuk pengen masak yo ayuk masak, kadang mama mertuo ayuk tula yang masak, nyuci baju paling, tp itu Cuma baju ayuk sm suami ayuk bae, beringkes beringkes dikit cakitulah.."
(S2/W1/29-33)

Ungkapan subjek FTR senada dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti dirumah subjek pada saat peneliti datang, peneliti melihat subjek sedang mengangkat jemuran di depan rumahnya tersebut. Selanjutnya diperjelas juga oleh mertua subjek yaitu Y, seperti dalam kutipan wawancara sebagai berikut :

"..dak katek gawe dio tu dirumah, ngepel idak, sebulan sekali pun dak kalu. Ngepel tu pulo pake yang begagang ituna bukan ngepel yang nak cakmano itu. Nyapu biaso bae dio tu men nyapu, men nyuci nyuci tu dio nyikat idak, pake mesin tulah.."(IT2/W1/197-202)

Tema 3 : Perasaan Subjek dan Orang Sekitar Terhadap Kehamilan Subjek

Subjek FTR mengungkapkan bahwa ketika ia dinyatakan positif hamil, ia merasakan kebingungan dalam dirinya, karena seperti tidak percaya bahwa ia akhirnya hamil. Karena jaraknya menunggu kehamilan, cukup lama, kurang lebih 7 bulan setelah dari pernikahannya. Subjek pernah merasa stres karena waktu itu belum juga mendapatkan kehamilan padahal pernikahannya sudah berlangsung 7 bulan yang lalu. Hingga pada suatu saat, subjek sampai pernah di perolok-oleh teman temannya karena belom hamil. Jadi ketika subjek hamil, subjek

senang sampai rasanya tidak percaya bisa hamil. Dan subjek langsung membagikan kebahagiaannya itu dengan memposting di sosial media bahwa dirinya hamil. Dan dia membuktikan kepada temannya bahwa dirinya tidak mandul, dan bisa mendapatkan kehamilan. tetapi walaupun begitu, keluarga subjek juga sangat bersyukur atas kehamilan subjek tersebut. Berikut ungkapan FTR dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Yo.. dak percayo.. yoo dak percayo bae. Tapi positif cakituna."(S2/W1/68-69)

"Seneng hmm.. iyo si tapi takut cakituna. Takut kagek cakmano ee kagek cakmanoo kato uong tu kato uong tu."(S2/W1/91-93)

"Suami ayuk jugo samo, Yoo dak percayo jugo sih, tapinyo pas la di dokter itu baru percayo. Pas ngetes dewek itu dak percayo jugo." (S2/W1/86-88)

Pernyataan tersebut juga di ungkapkan oleh mertuanya yaitu Y, dalam petikan wawancara sebalai berikut :

"Yoo.. bersyukur lah.. semakin ngineti ibuk jugo amen ibuk ni la semakin tuo la nak dapet cucung lagi bae hahah." (IT2/W1/62-64)

"..terus pas kabar dio positif hamil tu, langsung seneng dio, posting di sosial media, bahwa aku ni hamil ini ini inilah pokoknyo.."(IT2/W1/309-311)

Tema 4 : Persiapan Awal Kehamilan

Subjek FTR menuturkan bahwa selama proses sebelum kehamilan, subjek lebih mengupayakan terhadap fisiknya agar bisa mendapatkan kehamilan, dengan cara mengkonsumsi vitamin, makan makanan laut dan pernah juga sesekali ke tukang urut untuk memeriksakan badannya, apakah ada yang

tidak sehat atau bagaimana, namun memang hasilnya adalah semua badannya baik, hanya saja selama 7 bulan awal setelah dari pernikahan tersebut belum rezekinya saja. Akhirnya setelah dari 7 bulan dari pernikahan, subjek mendapatkan kehamilannya. Hal tersebut diungkapkan oleh subjek FTR dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Minum vitamin.. terus makan makanan yang di anjurkan."(S2/W1/44-45)

"Lebih ke makanan laut si."(S2/W1/47)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh mertuanya yaitu Y, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Emm.. apo ye, waktu itu tu pernah beurut ayuk tu cak jingoki di tukang urut tunah, apo cakmano kan samo badannyo."(IT2/W1/43-45)

"..terus galak minum vitamin kehamilan cakit, samo mamaknyo tu galak nyuruh si ayuk tu makan ikan, apo separuh pokoknyo makan makan yang cakitulah galak di bawaknyo kesini kan.."(IT2/W1/49-52)

Tema 5 : Perbedaan Subjek Sebelum Hamil Maupun Pada Saat Masa Kehamilan

Subjek FTR menuturkan bahwa dirinya merasakan adanya perbedaan dari sebelum kehamilan sampai pada saat dirinya hamil. ia mengatakan bahwa secara emosi, subjek merasa lebih moody, sensitif, dan lebih cepat merasa cengeng. Hal itu memang disadari oleh subjek sendiri. dia merasa bahwa sebelumnya ketika sebelum ia hamil, ia tidak terlalu merasa seperti itu. Tetapi ketika dirinya hamil, perasaan emosinya lebih cepat melow, mudah nangis, mudah tersinggung. Selain dari pada itu, subjek FTR juga merasakan bahwa pada fisiknya juga merasakan peruberubah menjadi gendut selama masa

kehamilannya. Karena semakin hari timbangannya semakin naik akibat perutnya yang semakin kian membesar. Jika dilihat dari pada saat sebelum hamil, fisik subjek lebih kurus dibandingkan dengan pada saat subjek hamil sekarang. Hal ini diungkapkan subjek FTR dalam petikan wawancaranya sebagai berikut:

"Kalo emosi yo mood mood an cakitu, lebih sensitif, terus lebih mudah cengeng.."(S2/W1/110-112)

"Sebenernyo tu sepeleh yee, biaso bae hal halnyo tu kecil hahah misalnyo cak kepengenan dak dituruti ckitunah, jadi nangis langsung hahahha. Kalo misalnyo ado dengan nada keras dikit be nangiss, cakitulah, mudah tersinggung pulo."(S2/W1/395-399)

"Iyo ado perbedaan dari sebelum hamil samo pas sekarang la hamil. Kalo terakhir kemaren pas 7 bulan pas kenaikannyo 13 kilo. Kalo dulu pas gades tu Cuma 48, sekarang sudah 62 koma sekian."(S2/W1/31-35)

Hal tersebut selaras dengan pernyataan Y, sebagai mertua dari subjek. Dalam petikan wawancara sebagai berikut:

"Dio tu.. agak manjo.. mudah merajuk.. kalo rajin, yo rajinn. Itulah Cuma. Mudah tersinggung. Tapi yang paling dominan tu mudah merajuk itu. Caknyo tu sering merajuk samo lakinyo tulah."(IT2/W1/67-70)

"Ado lah yang pasti perutnyo. Karno kan badannyo kurus nian kecil, karno hamil ni la semakin besak yo perut tu kejingokan nian besaknyo, baju dio jugo kan karno dulu badannyo kecil tu jadi ketet ckitu ngebentuki perut hamilnyo nian."(IT2/W1/88-92)

"..na maa, naik timbangan aku ni ma, gendut berarti ayuk ni sekarang ma". (IT2/W1/99-100)

Tema 6 : Hubungan Interpersonal

Subjek FTR menuturkan bahwa selama masa kehamilannya ini, ia merasa cukup untuk mendapatkan dukungan yang positif dari suaminya maupun keluarganya. Walaupun suaminya bekerja dan selalu pulang malam hari, tapi komunikasi setiap hari tetap berjalan lancar. Karena setiap suaminya pulang kerja, ia selalu menyempatkan diri untuk saling bercerita apakah ada kendala pada kehamilannya. Namun memang sesekali subjek pernah merasa bahwa suaminya kurang bisa memberikan sugesti yang positif terhadap dirinya ketika dirinya sedang merasakan kecemasan atau sebagainya. Menurutnya jika hal tersebut masih mampu untuk dia tahan sendiri, dia tidak akan mengatakannya dengan suaminya, tapi ketika memang ada hal-hal yang harus di beritahu dengan suaminya, dia akan menceritakannya. Tetapi walaupun seperti itu, untuk masalah material, dan semua keperluan subjek maupun keperluan bayi yang ada di dalam kandungannya, suaminya selalu mengusahakan untuk memberikan yang terbaik untuknya. Begitu pula dengan keluarganya. Berhubung subjek tinggal bersama mama mertuanya selama kehamilan ini, orang tua dari subjek tersebut juga selalu menanyakan bagaimana kabar si subjek tersebut. Berdasarkan pernyataan dari informan bahwa ayah dari subjek sangat sayang padanya, sehingga subjek apa-apa selalu bercerita kepada ayahnya, ayahnya juga yang paling sering mengunjungi subjek kerumah. Namun ia juga merasa bahwa perhatian mama mertuanya juga sangat cukup baginya. Mama mertuanya juga sering memberitahu subjek, makanan dan nutrisi apa yang terbaik untuk kehamilannya, dan subjek juga sering di masakkan sesuatu oleh mama mertuanya ketika subjek sedang ingin makan sesuatu yang diinginkannya, tak lupa juga subjek mengatakan bahwa baik suaminya, mama

mertuanya, maupun orang tua kandungnya selalu memberikan support terbaik dikala subjek sedang mengalami kecemasan. Berikut ungkapan subjek FTR dalam petikan wawancaranya, yaitu :

"Hubungan dengan suami.. Hahah biaso bae sih, samo cak biaso tula. Cuma memang karno lagi bawaan hamil ni jadi sensitif jadi asak apo apo tu nangiss cakitu nah lebih mudah nangis, cengeng."(S2/W1/64-67)

"Kalo untuk segi kebutuhan tu diusahakan dicukupi terus, biar yo misalkan vitamin atau apo cakitu pasti selalu diusahakan."(S2/W1/469-471)

"Pokoknyo kalo sampe sekarang sih selalu ngeluangke waktu be buat cerito cakitu, apo keluhannyo setiap balek begawe selalu ditanyo.."(S2/W1/475-477)

"..ayuk idak terlalu cerito samo dio, karno kalo cerito paling dio cuma ngomong, ngapoi sudah dak usah difikiri. Jadi lemaklah dakusah cerito bae hahah idak terlalu yang cakmano cakitu jugo tanggepannyo tu jadi yosudahlah kan biarla agek bae hahah."(S2/W1/566-571)

"Ayuk kan tinggal samo mama mertuo ayuk, jadi ayuk idak tinggal samo mama ayuk. Kalo dari mama ayuk dak pulok sih karno ayuk kan lebih sering samo mama mertuo ayuk dirumah.."(S2/W1/424-426)

"Sebenernyo sih samo bae ye nak mama kandung apo mama mertuo. Mama mertuo ayuk ni memang lebih tau sih kalo misal cak ayukk galak sakit sakit pinggang tu, yo jadilahh si perhatiannyo.."(S2/W1/578-581)

"Cuma memang ye kalo ngelahirin tu kan bawakan ni masih temanjo di mama kandung tulah. Jadi ayuk tu cak pengen lebih ke uong tuo dewek si amen la nak deket ke lahiran.."(S2/W1/586-590)

Hal tersebut selaras dengan pernyataan Y, sebagai mertua dari subjek. Dalam petikan wawancara sebagai berikut:

"Caknyo tu sering merajuk samo lakinyo tulah."
(IT2/W1/70)

"..namonyo masih penganten barulah, masih cak kato uong tu kan masih bebunga bunga hahha paling Cuma hal hal kecil sepeleh cakini tula mereka tu."
(IT2/W1/81-84)

"Iyo sering lah, dio jugo kalo apo apo kan galak langsung VC uong tuonyo, kalo apo apo jugo uong tuonyo galak kesini sesekali maen ksini kan, si ayuknyo jugo sesekali masih galak jugoo balek kesano pass sabtu minggu cakitu samo lakinyo.."(IT2/W1/354-358)

"Tapi yang paling lebih lagi tu papanyo. Papanyo yang paling sayang nian dengen dio ni, yang cak perhatian lebih ni. Yo karno anak tuo kan, jadi biasonyo memang lebih deketlah dengen papanyo.."(IT2/W1/359-362)

Tema 7 : Berbagai Gejala Yang Dialami Subjek Selama Masa Kehamilan

Subjek mengatakan bahwa selama masa kehamilan ini, ia tidak terlalu merasakan banyak gejala-gejala kehamilan yang dialaminya. Dia hanya mengalami gejala umum pada awal kehamilan, seperti mual dan muntah yang membuat dirinya sedikit kesusahan untuk makan. Subjek juga menuturkan bahwa emosinya selama masa kehamilan ini tidak stabil. Selain dari pada itu, gejala yang paling di rasakannya selama masa kehamilan ini adalah dirinya pernah merasakan sesak nafas yang benar benar menyulitkannya. Subjek sampai memberikan respon keringat dingin dan muka yang pucat karena menahan rasa sesak tersebut. Ketika ia memeriksakan kandungannya ke

bidan, bidannya mengatakan bahwa sesak tersebut terjadi akibat dirinya salah posisi. Karena bayi yang semakin besar membuatnya menahan organ hingga menyebabkan sulit bernafas. Namun ketika ia periksa ke tukang urut, katanya karena subjek kebanyakan makan pedas sehingga bayi yang di dalamnya merasakan efek dari kebanyakan cabai tersebut. Hal ini diungkapkn subjek FTR dalam petikan wawancaranya sebagai berikut:

"Mual palingan, meriang, muntah itu dibulan kedua. Setelah masuk trimester kedua itu dak lagi."
(S2/W1/170-171)

"kalo morning sick nyo tu nian pas sebulan duo bulan. Pas 3 bulan tu makan sudah kuat."(S2/W1/175-176)

"Yang paling sering tu Cuma sakit pinggang, samo susah BAB.."(S2/W1/191-192)

"..kemaren pas bulan ke 6 apo 7 itu pernah ngeraso sesek nafas bae sih. Soalnya waktu itu tu salah posisi tedoknyo. Kan kalo la makin besak ni makin susah posisi tedoknyo. Nah dio ni dak pacak tedok telentang cakitu. Jadi kemaren tu ayuk ni dak sadar dari miring ayuk tu bebalik jadi telentang cakitu. Disitu ayuk ngeraso sesekkk nian dak biso nafas nian, terus langsung pucettt bekeringetttan galo.." (S2/W1/192-201)

Hal tersebut selaras dengan yang dikatakan oleh mertuanya Y, pada petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Dio tu kalo dari hamil mudo tu kemaren sempet jugo mual mual muntah cakitu. Tapi idak sering nian, apo lagi pas la sudah masuk bulannn ke tigo empatan itu, Makanyo la banyak, katek pantang pantangan. Nah la nak deket hamil ini la masuk bulan tuo ni galak

muntahh lagi.. jadi agak susah makan karno muntah tu.”(IT2/W1/115-121)

”Pernah sesek nafas jugo dio. Sorenyo di bawak kebidan, kato bidannyo tu karno budaknyo tu la semakin besak kan. Tapi pas besoknyo ibuk bawak ke tukang urut. Takutnyo teulang lagi kan jadi Kato tukang urut itu kebanyakan makan cabe, jadi panas anaknyo tu.. iniii.. apo caknyo tu dak tahan cakit, jadi gerak gerak, terus nyesek, jadi disuruh kurangin makan cabe.”(IT2/W1/124-131)

Tema 8 : Faktor Yang Mempengaruhi kecemasan

Subjek FTR menuturkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasannya. Mulai dari respon lingkungan, dimana subjek selalu merasakan kecemasan akibat dari perkataan perkataan orang lain. Banyak orang yang mengatakan bahwa kehamilan itu akan seperti ini dan sebagainya, sehingga subjek sangat memikirkan perkataan orang orang tersebut. Subjek tidak terlalu memiliki banyak pengetahuan yang akurat mengenai kehamilan tersebut, sehingga apapun yang di bicarakan orang orang tentang kehamilan itulah yang akan di percayainya. Yang menyebabkan kebingungan pada diri sendiri. selanjutnya subjek juga mengatakan bahwa subjek seringkali merasa cemas ketika subjek sudah membayangkan bagaimana persalinan tersebut. Karena subjek takut akan jarum suntik dan hal hal yang berkaitan dengan jahit menjahit. Ia juga sangat menginginkan badannya yang dahulu pada saat sebelum dia hamil. Karena sebelum hamil, subjek merasa bahwa badannya itu langsing, tetapi ketika sekarang pada saat hamil, badannya menjadi lebih berisi. Sehingga dia seringkali merasa tidak PD, karena menurut pernyataan informan, ternyata subjek sangat

mengupayakan agar dirinya bisa langsing lagi setelah dari persalinan nanti, karena subjek masih ingin bekerja seperti dulu. Hal ini diungkapkn subjek FTR dalam petikan wawancaranya sebagai berikut:

"Biasonyo kalo kato uong tu dak boleh capek, dak boleh cakini dak boleh cakitu, na cak itu yang bikin ayuk takut tu."(S2/W1/96-98)

"..Apolagi kato uong tu ngelahirin tu lemak nian.. ini ngolai apo idakk ee hahah karno kan setau ayuk dimano mano ngelahirin tu sakitt ee ngelahiri tu belum lagi nak di jahit jahitnyoo, beehh."(S2/W1/541-545)

"Degdegann hahaha, takut, cakmano kagek ehh, terus terkadang galak tebawak dimimpi hahaha takut kagek cakmano bakal cakmano cakitu nah."(S2/W1/230-232)

"Em.. iyolah.. harus siaplah hahaha meskipun takut meskipun degdegan harus siaplah."(S2/W1/285-286)

"Takut di jarum suntikk hahhaha samo di jahit jahittt cakituuu."(S2/W1/535-536)

"Iyoo.. sebenarnya sih iyoo yee pengennyo sih langsing yee.."(S2/W1/50-51)

Hal tersebut juga dibenarkan oleh mertuanya Y, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

".. Ini galakla naa dngeri omongan kawan-kawannyo yang cakinilah yang cakitulah. Ujungnyo tobo tula yang saro.."(IT2/W1/211-214)

"..Budak jaman sekarang ni kan cakitulah, galak agak ngeyel amen diomongi tu. kalo kito galak omongi yang cakini, galak di bantah, masih nak kendaknyo tula. Padahal kadang ni kito ni seringla ngasih cak masukan kan apoo misalnya dio dang cemas nak ngelahiri ni"

banyak-banyak berserah diri, baco Al-qur'an.."
(IT2/W1/205-211)

"Itu yang jadi bikin dio tu cemas tu, karno katonyo tu agek men sudah oprasi tu dak pacak nak make gurita, dak pacak nak make bekung. Karrno dio tu sudah melahirke tuu nak cantik lagi, nak bagus lagi badannyo tu. karno kan kalo di operasi kan dak biso nak di bekung bekung tu, pake gurita tu kan sakit. Siapa tau ujinyo kan nak begawe lagi, itu."(IT2/W1/258-265)

Tema 9 : Sumber Kecemasan

Sumber kecemasan pada subjek FTR yaitu subjek merasakan bahwa dirinya sesak nafas pada masa kehamilannya. Hal tersebut menurut dokter akibat bayi yang ada di dalam kandungan subjek sudah semakin besar sehingga menyebabkan ia menjadi sulit bernafas karena bayi mendesak organ subjek. Naum pernyataan tersebut sedikit berbeda dari tukang urutnya, ia mengatakan bahwa sesak pada subjek FTR dikarenakan subjek FTR sering makan makanan yang pedas, sehingga bayinya merasakan efeknya. Sehingga ketika subjek sesak nafas, dia benar benar merasakan cemas karena pada saat dia sesak, bayi yang ada didalam kandungannya juga sempat tidak bergerak. Subjek sudah banyak fikiran negatif, karena subjek sangat takut nanti bayinya juga kekurangan oksigen dan semacamnya. Selanjutnya juga ketika pemeriksaan USG terakhir kemarin, subjek mengatakan bahwa bayi yang ada didalam kandungannya sedang dalam keadaan yang sungsang. Dimana kepala bayi masih berada di atas, bukan berada di dekat vagina. Padahal usia kehamilannya sekarang sudah semakin tua tetapi kepala bayi belum juga turun ke arah dekat vagina. Sehingga hal ini juga yang membuat subjek cemas, karena subjek takut jika nanti

persalinannya akan di caesar. Dan hal lain yang membuat subjek cemas ketika nanti harus persalinan caesar, ia tidak bisa menggunakan korset pada saat pasca persalinan untuk membalikkan lagi badannya seperti dulu sebelum hamil. Selanjutnya subjek juga mengatakan bahwa sudah beberapa kali subjek melakukan USG, bayinya seperti menutup mukanya dengan tangan terus. Setelah di caritau, ternyata hal tersebut dampak dari subjek yang sering mengalami stres, melow, dan sebagainya. Jadi subjek tampak khawatir kalau itu terus menerus seperti itu, akan ada dampak lainnya pada bayinya. Dan sumber kecemasan subjek yang selanjutnya itu mengenai asupan gizi si bayi. Karena pernyataan subjek maupun pernyataan informan mengatakan bahwa memang subjek sangat susah untuk makan sayur dan buah buahan dimana ladangnya vitamin untuk di bayi. Subjek sangat kuat dengan makanan pedas, namun untuk sayur dan buah sangat kurang sekali. Hal ini diungkapkn subjek FTR dalam petikan wawancaranya sebagai berikut:

“..Cuma kemaren pas bulan ke 6 apo 7 itu pernah ngeraso sesek nafas bae sih..” (S2/W1/192-194)

“Pas waktu sesak itu yo ado si raso takut cakitu, karno takutnyo anaknyo jugo ikutan idak nafas. Kan nafas dari ayuk ni yang menyalurkan dio jugo untuk nafas. Kalo ayuk dak acak nafas takutnyo dio jg kurang oksigen dari ayuk..” (S2/W1/218-222)

“Dokternyo ngomong kalo bayi ayuk ni sumsang sekarang.” (S2/W1/294-295)

“Sedihlahh.. takut operasi.” (S2/W1/308)

“..Iyo kato tukang urutnyo memang bayi ayuk sumsang. Kan ayuk emang belom ngomong kan kalo pas perikso di dokter hasilnyo sumsang, jadi ayuk Cuma mintak tolong jingokke bae samo tukang urut itu, memang dio

jugo ngomongi kalo bayi ayuk sumsang posisinya. Katonyo sumsang dek posisinya, melintang..” (S2/W1/316-322)

“Iyo takutt.. karno pas pertama USG tukan bayi tu cakini posisinya nutup tangan cakini kan..” (S2/W1/371-372)

“..Jadi maksudnyo tu kan kalo misalnyo ibuknyo tu sedih kan anaknyo jugo ikutan cakit. Men ibuknyo dongkol anaknyo jugp pasti ikutan cakitunah hahaha jangan.. jangan.. jangan hahha..” (S2/W1/376-379)

“Belom sih.. kareno dak suka buah, dak suka sayur.” (S2/W1/508-509)

“Kalo dulu masih seneng dengen sayur apo lagi pas kecil. Men sekarang ni dak tau cak anti nian itu ngeliat sayur sm buah tu hahah padahal sebenarnya perlu untuk asupan kan.” (S2/W1/512-515)

Hal tersebut selaras dengan yang dikatakan oleh mertuanya Y, pada petikan wawancaranya sebagai berikut :

“Cemass nian dio dek, sampe tenangis dio. Ma, sakit nian ma, ulu hati nyo ni na sesek nian ma, dak acak nafas ma. Lamooo itu, ado nak ampir sejaman dio cakit, sesek tu. cemas takut nian dio tu, pikirannyo la kemano kamno..”(IT2/W1/141-145)

“Iyoo bener. Mama ni taunyo dari dio tula. Ujinyo sumsang. Waktu mama pertama ngajak dio beurut tempat nyai tu, kato tukang urutnyo tu normal, , posisi bayi tu bagus, letak bayinyo bagus, segalo macemnyo bagus galo. Nah.. setelah itu, ado kelang sebulan apo 2 minggu, dio kerumah sakit. Pas perikso USG, uji dokter tu sumsang bayinyo nii..” (IT2/W1/156-163)

"Iyooo.. susaahh nian. Pacak dikatoke dak galak lah, kadangan di belike kates tu, la di beliin, la di koceki, dimasukke kulkas, paling di ambeknyo sebiji, sudah behari harilah dikulkas tu.."(IT2/W1/388-391)

"..Kalo sayur la samo iyo bae.. hobi beli, masuk kulkas. Misalkan pengen masak, masak sayur katu ma, sudah dimasakke sayur katu, di ambeknyo sejumputt bae dikit, sekali. Sudah tu sudahhh dak temakan, tebuang lagi. Makan cabe tulahhh naaa.. amen makan cabe jangan diomongiii.. kuat niannnn. Belum beduhaa duhaa belum berentii.."(IT2/W1/394-401)

Tema 10 : Strategi Coping

Subjek FTR menuturkan bahwa, cara dirinya dalam melakukan pengalihan atau pemecahan masalah dari berbagai permasalahan yang berasal dari gejala-gejala kehamilan yang dia rasakan, sehingga membuatnya merasa cemas, dia memang langsung memeriksakannya ke pada dokter kandungannya, atau bahkan ke tukang urut yang selalu dia sebutkan. Dia juga sesekali suka mencari informasi dari internet seperti yang pada saat bayinya selalu menutup muka pada setiap di USG. Namun, tidak semua informasi yang dia dapatkan tersebut mampu di jalankannya. Hal tersebut diakui oleh informan, bahwasannya ketika dokternya menyuruhnya untuk banyak-banyak melakukan sujud, subjek tidak terlalu menjalankannya, karena subjek dirumah pun jarang beribadah. Sehingga pada saat pemeriksaan lanjutan dari hasil bayi yang sumsang tersebut, bayinya masih tetap berada dalam posisi yang sumsang, karena subjek tidak melakukan apa yang di sarankan oleh dokter tersebut. Namun cara lain yang dilakukan subjek adalah, dengan menyibukkan dirinya dengan cara menghindar dari hal-hal yang membuat dirinya cemas, dan

selalu mencoba untuk mengatur perasaan dirinya sendiri dengan cara bantuan dari dukungan suaminya maupun keluarganya. Berikut ungkapan subjek FTR dalam kutipan wawancara sebagai berikut :

"..Dan baru tau jugo dari dokter kan pas waktu galak pemeriksaan tu. katonyo hamil ni memang lebih sensitif, ado yang mudah marah, ado yang mudah nangis. Ini dapetnyo yang mudah nangis hahahah."
(S2/W1/123-127)

"Sekarang ayuk meloki omongan dokternyo bae dulu, ayuk cobo untuk banyak banyak sujud kan. Terus ini.. urutt.. ayuk beurut samo uwak uwak itu yang biso untuk nganui ibuk hamil jugo katonyo tu."(S2/W1/310-314)

"..Jadi pas ayuk searching di google, katonyo tu karno ibuknyo tu ini.. stress cak bergejala stres cakitu . berarti aku mikirnyo jangan stres. Jadi maksudnyo tu kan kalo misalnyo ibuknyo tu sedih kan anaknyo jugo ikutan cakitu. Men ibuknyo dongkol anaknyo jugp pasti ikutan cakitunah.."(S2/W1/373-377)

"Yoo.. cari aktifitas lain sih.. biar idk terlalu kepikiran apo cakmano kan, apo nonton, apo bukak bukak hape biar idak terlalu ngikuti alur kan."(S2/W1/365-367)

"Ayuk sekarang idak galak terlalu nak dengeri omongan omongan uong lah. Yang ngomong cakmano agek cakmano, biala hahha bialah agek be pas la terjadinyo agek bakal cakmano. Nambah bikin takut amen banyak denger omongan-omongan uong tu hahaha."
(S2/W1/235-240)

"sebisonyo sih solat bae sih, walaupun masih galak bolong bolong.."(S2/W1/604-605)

"Soalnya dulu sebelum hamil kadang idak solat nian. kalo pas hamil ini pokoknya harus. yo pokoknya di sempetilah walaupun cuma sekali galak solatnya tu apo magrib bae harus disempeti."(S2/W1/614-617)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh mertuanya yaitu Y, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Emm.. apo ye, waktu itu tu pernah beurut ayuk tu cak jingoki di tukang urut tunah, apo cakmano kan samo badannya.."(IT2/W1/43-45)

"..Jadi kami ni kan yo supayo dio tu jangan sampe stres atau cakmano kan, yo kami omongi, dak papo operasi, ini lakinyo jugo ngomonginyo kan, yo dikuatke lakinyo jugo kan. Pokoknya dak usah banyak fikiran, dak usah stres stres fokuslah nak melahiri.."(IT2/W1/245-253)

"Iyoo jarang solat memang, kapan terentuknyo bae. Kapan magrib dio ser solat yo solat, men idak yo idak. Boro boro nak ngaji, Allahualam lah hahah.."(IT2/W1/425-427)

"Paling di hape tulah dio tu, dengeri lagu lagu klasikk.. kadang benyanyi. Kadangan galak jugolah muteri uong ngaji ngaji tu cak suat yasin, al-muluk,ar-rahman. Cakitulah." (IT2/W1/436-440)

Tema 11 : Dampak Strategi Coping

Subjek FTR menuturkan, dengan cara dirinya mengalihkan dari pendapat-pendapat orang yang membuatnya menjadi cemas, subjek lebih memilih untuk menghindari hal-hal tersebut dan membuat sugesti positif lainnya dengan berfikiran bahwa setiap kehamilan orang itu pasti akan berbeda beda. Jadi tidak mau memikirkan hal tersebut sampai pada dirinya

yang akan mengalaminya sendiri. Berikut ungkapan subjek FTR dalam kutipan wawancara sebagai berikut :

"Yo kalo misal ado video video yang cak itu dak usah di tonton dak usah di jingok biar plong kan biar dak katek kepikiran kesano. Terus kalo misalno ado yang cerito cerito hamil tu hini hini hitu lahh.. dak galak denger hahaha yosudah biarlah biar aku tau dewek bae agek cakmano rasonyo pas ngelahirke itu.."
(S2/W1/548-554)

Hal tersebut ditambahkan juga dari pernyataan mertuanya Y, dalam kutipan wawancaranya sebagai berikut :

"..Sekarang men masih pacak nak di usahakan untuk posisike bagus bayi tu, nak di usahake dulu, apo nak diurut, apo nak cakmano. Kito bedoa bae sao samo. Mintak mintak biso melahirke normal kan, idak nak oprasi oprasian.."(IT2/W1/253-258)

3) Pengalaman Subjek FB

Subjek seorang wanita berumur 27 tahun, subjek anak pertama dari 2 bersaudara. Dahulu subjek pernah kuliah di PGRI dengan jurusan kesenian. Subjek merupakan darah keturunan jawa barat dan jawa, namun dari lahir subjek di Palembang.

Tema 1 : Latar Belakang Subjek

Subjek seorang wanita berumur 27 tahun, subjek anak pertama dari 2 bersaudara. Dahulu subjek pernah kuliah di PGRI dengan jurusan kesenian. Subjek merupakan darah keturunan jawa barat dan jawa, namun dari lahir subjek di Palembang. Berikut ungkapan subjek FTR dalam kutipan wawancara sebagai berikut :

"Nama mbak FB. Umur tahun ini masuk 27 tahun, mbak anak pertama dari 2 bersaudara. Pekerjaan mbak.. ibu rumah tangga tulah."(S3/WI/16-18)

"Pendidikan terakhir itu S1, di PGRI jurusan kesenian."
(S3/WI/21-22)

"Kalo asallll.. mbak ni keturunan. Kalo ayah dari jawa barat, ibuk dari jawa jugo tapi lupo jawo apo ye, jawo tengah mendak salah. Nah mbak lahir di Palembang inilah, besak di Palembang inilah."(S3/WI/24-27)

Subjek FB memiliki adik kandung yang memang sangat dekat dengan dirinya. Adiknya yang bernama RB, yang peneliti jadikan sebagai informan pada penelitian ini, berikut pernyataannya dalam kutipan wawcaranya :

"Nama saya RB, tapi mbak galak manggil saya adek, atau I, umur sekarang udah 21 thn. Hubungan dengan mbak, saya adik, sedarah, adik kandung maksudnya heheh."(IT3/W1/130-133)

Tema 2 : Keseharian Subjek

Subjek FB menuturkan bahwa kesehariannya sama seperti pada ibu rumah tangga pada umumnya. Hanya dengan beres beres rumah dan menolong ibunya. Namun ia dulu pernah bekerja di salon dan sering menjadi MUA, dari rumah ke rumah. Sebagaimana ungkapan subjek FB dalam petikan wawcaranya yaitu :

"Kalo selamo hamil ini dak katek ngapo-ngapoin dek, paling dirumah tula, bantu beres beres ibuk, kalo dulu sebelum hamil iyo galak keluar cak ngambek job makeup makupin uong cakitulah dek heheh. Soalnya mbak dulu begawe di salon."(S3/WI/29-33)

Hal tersebut selaras dengan pernyataan adiknya RB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Mbak dulu begawe disalon. Kalo sekarang tu caro ibuk rumah tanggalah hehe."(IT3/W1/140-141)

Tema 3 : Perasaan Subjek Dan Orang Sekitar Terhadap Kehamilan Subjek

Perasaan subjek maupun orang-orang terdekat subjek seperti suami, adik dan orang tuanya, semuanya sangat senang, dan sangat menerima kehamilan subjek. Semuanya bersujud syukur karena subjek bisa mendapatkan kehamilan dengan jangka waktu yang cepat sejak dari pernikahan. Walaupun umur subjek yang sudah terbilang tidak terlalu muda lagi. Dan juga subjek menuturkan bahwa sebenarnya dahulu orang tuanya sedikit sulit untuk mendapatkan dirinya. Namun subjek malah mendapatkan kebalikannya. Sebagaimana ungkapan subjek FB dalam petikan wawancaranya yaitu :

"Senenglahhh.. alhamdulillah bener bener dak nyangko. Soalnya kalo di liat dari riwayat ibuk mbak kan, ngedapeti mbak lamo.."(S3/WI/114-116)

"Iyo alhamdulillah responnyo seneng galo, sujud syukur, lebih di jagoi cakitu oleh mbak ado asma tadi kan.."(S3/WI/130-132)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh adiknya RB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Sebagai adek tadi kan, yo senenglah karno apo ye.. bakal dapet keluarga baru karno aku jugo kan uongny seneng dengen nyingok adek kecil kan. Yo senenglah pokoknyo. Apolagi men lagi kumpul keluarga terus banyak budak kan, pasti serulah, itusih."(IT3/W1/272-277)

Tema 4 : Persiapan Awal Kehamilan

Pada persiapan awal sebelum kehamilan hingga mendapatkan kehamilan, subjek menuturkan bahwasannya dirinya pernah berdoa kepada Allah, agar bisa diberikan keturunan dengan cepat. Tanpa di sangka, Allah mengabulkan permintaannya tersebut. Selain dari pada itu, subjek juga mempersiapkan dirinya berdasarkan saran dari orang-orang sekitarnya untuk mengkonsumsi vitamin, dan juga suaminya mengkonsumsi makanan dan minuman seperti dogan, sayur tauge, dan segala hal saran yang menurut subjek saran terbaik. Hal tersebut diungkapkan subjek FB dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Sebelumnyo mbak tu idak pulo terlalu ngejer target sih, harus apo langsung nak dapet tu idak. Cuma memang tebesit di doa mbak ya Allah kalo memang diizinkanke dapet rezeki anak tolong diberi cepet.."
(S3/WI/39-43)

"..disuruhnyo minum vitamin. Terus suami mbak jugo disarani disuruh banyak banyak minum dogan, terus banyak banyak makan sayur, cak toge cakitu kan. Dituruti baelah apo yang baik dari uong tu kan di peloki, alhamdulillah kan dapet nian.."(S3/WI/55-60)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh adiknya RB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Memang setelah mbak nikah tu langsung bae dak terlalu jauh langsung ngisi mbak. Mungkin karno umur mbak jugo kan sudah dibilang masuk ke dalam umur umur tuolah. 27 tahun masuk tahun ini. Yoo.. mbak jugo kan ngomong katonyo, dak mungkin lah aku agek sudah jadi nenek-nenek masih nak ngurus budak kecil kan, jadi katonyo kalo pacak sudah nikah ni ngejer"

target kan, jadi sudah nikah Alhamdulillah tu langsung cepet dapetnyo nian.”(IT3/W1/258-269)

Tema 5 : Perbedaan Subjek Sebelum Maupun Pada Saat Masa Kehamilan

Subjek FB menuturkan bahwa dirinya selama kehamilan mengalami perubahan emosi maupun fisik. Jika dari emosi, subjek merasa lebih sensitif, mudah tersinggung, mudah marah, dan baperan, dan juga subjek tidak menyukai suara suara yang ribut menurutnya. Hal tersebut juga di benarkan oleh adik subjek sebagai informan yang mengatakan bahwa subjek lebih cepat emosi dan menjadi lebih pemalas dibandingkan dulu pada saat sebelum hamil yang rajin. Selanjutnya pada fisik, subjek merasa berat badannya terus bertambah, kulit lehernya menjadi hitam, jerawat, dan kaki yang sering membengkak. Hal itu juga di benarkan oleh adik subjek, karena subjek sering mengeluh atas perubahan pada fisiknya dan menjadi tidak PD lagi seperti dulu sebelum hamil. Hal tersbut diungkapkan oleh subjek FB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

“Banyakklah.. kalo perasaan tu sensitif. Uong ngomong ini dikit, tersinggung, mudah marah, mudah nian marah. Kalo uong la ado ngomong yang nyinggung dikit bawakannyo baper, sedih, nangis kagek..”(S3/WI/143-147)

“..terus kalo denger suaro bising- bising sekarang mudah apo ye mudah ringamann iyo, mudah ringamann.. kalo nak tedok bae harus nak sepiii nian baruu..”(S3/WI/154-157)

“..Kalo fisikk, banyaklahh. Berat badan lebih bertambah, teruss apo namonyo, adooo.. cak di bagian kulit leher itu jadi cak item cakitu gelepp warnonyo lebih gelep.

Terus jerawatan. Eee sudah tu kaki kalo jalan lamo dikit bengkok..” (S3/WI/157-162)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh adiknya RB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

”Kalau sifat subjek setelah hamil ini, banyak sifat yang berubah dari subjek, yang pertama dari segi emosi. Subjek lebih emosional. Biasanya hal hal kecilpun di perdebatkan, diributin, biasanya seperti itu..” (IT3/W1/147-150)

”..sudah itu sekarang ni lagi hamil ni, mbak.. banyaklah malesnyo.”(IT3/W1/160-161)

”Hahahahah kalo ngeluh tuu yo seringgg.. kayak misalnya dio galak ngomong, dek dek kok mbak sekarang ni jadi gemukan nian yee hahah terus kok idung mbak jadi idak mancung lagi yee, kok mbak ni dari rai sampe ke leher tu kok item galo ee katonyo cakitukan..”(IT3/W1/516-521)

Tema 6 : Hubungan Interpersonal

Hubungan subjek FB dengan suami selama masa kehamilan ini sama seperti hubungan suami istri pada umumnya, tetap harmonis, walaupun pada awal kehamilan subjek tidak menyukai bau badan dari suaminya tersebut, namun semakin kesini subjek tetap menyukai bau dari suaminya tersebut. Berdasarkan penjelasan dari informan juga subjek sering pergi bersama suaminya untuk mencari sesuatu apapun. Jika dilihat dari hubungannya dengan keluarganya, terutama dengan adiknya, subjek mengatakan bahwa dirinya sering beradu mulut dengan adiknya tersebut, karena terkadang subjek sedang mengalami masa sensitif, namun adiknya suka bercanda pada waktu yang tidak tepat. Tetapi walaupun

begitu, hubungan subjek dengan adiknya sangat dekat, tidak ada rahasia dari keduanya, mereka saling berbagi cerita, dan saling mengerti satu sama lain, juga saling support. Dan semua keluarganya sangat respect terhadap dirinya, karena subjek memiliki riwayat asma, jadi selama kehamilannya, keluarganya sangat menjaga subjek tersebut. Hal tersebut diungkapkan oleh subjek FB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"kalo misalkan suami mbak balek badannyo bauk, awal awal deket mbak tu mbak marah. Nah sekarang malahan kalo dio balek walaupun dio balek, masih nak mbak cium ciumi badannyo.." (S3/WI/201-204)

"Kalo cak misal nak kontrol ke doter tu selalu di rewangi samo suami.." (S3/WI/217-218)

"..Cuman kadang adek mbak tu galak buat ulah, jadi buat mbak nak marah terus.." (S3/WI/205-206)

"..Kalo memang suami dak sempet karno suami bekerja kan jadi dak biso ngerewangi, ado ibuk dirumah, samo ibuk, uong tuo mbak yang ngerewangi kontrol kerumah sakit cakitu. Terus adek mbak jugo kalo misalnya apo apo sering bantuin mbaklah, misalnya suami mbak kan kerjo, kalo dak ado uong dirumah ado adek mbak, adek mbak yang bantuin mbak.." (S3/WI/218-226)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh adiknya RB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"..kapan apotu suaminyo balek cepetkan men bekendak kan biso dengan suaminyo kan pegi tu men nak kemanomano bebelian tu.." (IT3/W1/381-383)

"Kalo mbak dengen saya tu, dekett, yang emang cak dak katek jaraklah yang cakmano cakmano tu kan. Baik dari dio sebelum nikah sampe sekarang pas setelah nikah.." (IT3/W1/206-209)

"..Segalo cerito kami satusama lain saling tahu, saling cerito, jadi hubungan emosional dengan mbak tu sudah dibilang dekett niann dak katek jarak lagi.."
(IT3/W1/212-215)

Tema 7 : Berbagai Gejala Yang Dialami Subjek Selama Masa Kehamilan

Subjek menuturkan bahwa selama masa kehamilannya, ada beberapa gejala yang di alaminya. Mulai dari gejala yang kecil seperti mual, muntah, tidak bisa tidur, sakit pinggang, sering pipis pada malam hari. Sampai dengan gejala yang berat yang dialaminya seperti asma, karena memang subjek punya riwayat penyakit asma dari kecil, hingga sampai dia hamil sekarang asma tersebut masih sering kambuh. Selanjutnya setelah dari beberapa kali pemeriksaan bayinya, subjek pernah mengalami darah tinggi dan bayinya yang kurang kalsium. Padahal dulu sebelum subjek hamil, subjek tidak pernah merasakan yang namanya darah tinggi, bahkan sering tergolong darah rendah, sampai subjek harus makan makanan penambah darah seperti sate kambing. Namun ketika hamil, subjek menjadi darah tinggi. Dan juga bayinya yang kurang kalsium, karena memang berdasarkan pernyataan subjek dan informan bahwa memang subjek dari sebelum hamil tidak pernah mengonsumsi susu. Hingga pada akhirnya subjek harus memaksakan dirinya untuk mengonsumsi susu, demi mencukupi kebutuhan bayi yang ada di dalam kandungannya tersebut. Berikut pernyataan subjek FB dalam kutipan wawancaranya sebagai berikut :

"Susah tedok. Kalo tedok nak nyari posisi yang enak nian baru biso tedok. Terus giliran la biso tedok, la lemak posisinya, nak pipis tulah gawenyo.."
(S3/WI/235-237)

"..badan ni lah tambah berat, pinggang kalo jalan tuh lagi dikit pinggang jadi sakit, kakinyo bengkok.."
(S3/WI/244-245)

"..Terus kalo dulu pas awal, pas masih trimester ke 1 tu, dari bulan 1,2,3 bulanlah ado yang namonyo mual mual tuh.."(S3/WI/245-247)

"..Nah mbak ni kan memang ado riwayat asma, dari mbak telat mens itu memang sesak terus, asma terus.."
(S3/WI/67-69)

"kemaren tu sempet kato dokter keno darah tinggi.."
(S3/WI/278-28)

"..pas hamil.. berapa bulan yee.. 4 bulan apo 3 bulan cakit. Mbak tu ngeraso palak mbak tu beratt kan, terus keringet dinginn terus kayak itu. Nah pas mbak kontrol lagi ruponyo cekki tinggi tensi mbak ni.." (S3/WI/285-288)

"..Nah terustu jugo pas bulan ke beapo ee.. 5 apo mendak salah kemaren, mbak ni pernah pas perikso tu apo yee kato dokternyo tu, bebbby mbak ni agak cak kurang kalsium cakituna, yang untuk tulangnyolah, caknyo mbak ni kurang makan yang mengandung kalsium cakituna.."(S3/WI/310-313)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh adiknya RB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"Kalo sulit tidur tu, I agak kurang tau sihh.. soalnya kan mbak tedoknyo dikamar. Tapi kalo cak keluar dari kamar tu kekamar mandi dulu iyo memang beberapa kalilah dulu pas kamar mbak belom ado kamar mandinyo.."(IT3/W1/545-549)

"Iyoo.. mbak memang punyo riwayat asma. Mbak tu dari kecikk memang sudah punyo penyakit asma.."
(IT3/W1/224-226)

"..waktu itu jugo pernah pas balek mbak kontrol tu katonyo jugo mbak ni keno darah tinggi pas hamil ini. Pahal dulunyo pas sebelum hamil idak pernah mbak tu ngalami darah tinggi selamo gadisnyo.." (IT3/W1/445-448)

"Kalo mengeluh cemas tentang kehamilan tu pernah pasti. Kan saat kontrol kemarin tu, si dedek tu kurang.. ee.. apo ye kemaren tu ee, kalo susu tu apodio yang di dalem susu tu apo kalsium ee kalo dak salah. Nahh si dedek tu kurangkalsium katonyo, sudahtu pulok, beratnyo idak bertambah kato nyo tukan.."
(IT3/W1/424-430)

Tema 8 : Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Dalam faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasannya, Subjek menuturkan bahwa ada beberapa hal yang menjadi faktor kecemasannya selama dalam masa kehamilannya. Pada perubahan fisik dan mental, subjek merasakan bahwa selama masa kehamilan menjadinya terlihat lebih gendut dan lebih jelek dari pada sebelum dari kehamilan. yang menyebabkan dirinya tidak terlalu PD dan ada rasa ketakutan dalam dirinya karena dirinya merasa nanti suaminya akan malu kepadanya dan takut merasa bahwa nanti suaminya tidak lagi menyukai dirinya yang berubah menjadi seperti itu selama masa kehamilan ini. Selanjutnya yaitu subjek juga merasa sering sulit tidur pada malam hari adalah salah satu penyebab subjek menjadi terkena darah tinggi. Dan juga subjek selama masa kehamilan sering mengalami ngidam yang terkadang jika ngidam itu tidak tersampaikan, subjek merasa menjadi sedih,

dan berpengaruh dengan emosinya, sehingga jika subjek sering merasakan sedih, dan kelabilan pada emosi, itu juga akan menjadi salah satu hal yang memberikan dampak negatif kepada bayinya. Dan yang menjadi faktor penyebab kecemasannya juga adalah subjek sering mengalami mimpi yang mistis. Dimana subjek sudah beberapa kali mimpi didatangi oleh sosok perempuan yang ingin mencoba membantunya melahirkan, padahal usia kandungannya masih belum cukup untuk melahirkan. Sehingga setiap kali mimpi itu muncul, subjek sering merasakan ketakutan karena nanti bakal ada hal negatif yang terjadi pada bayinya. Sebagaimana ungkapan FB dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"Kesel tu idak, cuma agak sedih be kalo ngaco tu ya Allah, jauh nian, jadi jelek nian, muko kan, sedih mbak tu dak pd cakitu, takut suami ni malu samo mbak sampe mbak sempet nannyo samo suami mbak "nah la jelek nian, masih dak kak galak samo aku ni, masih dak nerimo akuni apo adonyo" uji mbak kan.." (S3/WI/184-190)

"Nah itulah yang buat mbak tu jadii.. tambahh.. apo yee.. tambah kepikiran kan.. nahh... sedangkan darah tinggi tu dak boleh stres jugo kan, tedok harus cukup, makoke mbak selamo hamil ini malah susah tedok." (S3/WI/301-306)

"Hahaha ngidam yee.. iyoo agakk sering jugo mbak ni ngidam ngidam tuh.." (S3/WI/408-409)

"..kepengen mangga mudo. Jadi malem itulah mbak nak mangga nian. Sampe mbak nak nangis kalo dio dak kesampean. Kato suami mbak besok bae, dak galak mbak nak malem ini nian.." (S3/WI/424-428)

"..mbak jugo apo yeh.. pernah mimpi, ado ibuk ibuk kayak itunah. Ibuk ibuk kayakk..kayakk.. perasaan mbak

di dalem mimpi tu dokter. Itu di usia kehamilan mbak 3 bulan. Jadi kato ibuk ibuk itu dalem mimpi mbak ngomong, sinii.. dio tu bwak tas, bejilbab. Terus katonyo sinii.. aku bantu ngeluarke anak kauu katonyo ee.. jadi uji mbak, ai idaklahh, masih kecil dio nii. Idak papo katonyo kagek pas sudah di keluarke biso idup anak kau tu katonyo cakitu..”(S3/WI/531-540)

"Terus pernah jugo sekali lagii ampir samoo cakitulahl. Waktu itu hari jumat siang, mbak ni tetedok di meja makan tulah. Daktau rasonyo cak nganntuukkk nian siang sian itu tu. terus pas mbak mejem ado ibuk ibuk lagi, dateng pake baju putih rambutnyo panjang. Katonyo dio pengenn nian ngelus ngelus perut mbak, kato mbak jangan buk jangan..”(S3/WI/543-550)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh adiknya RB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"..Memang yo berubah drastis nian dio dari gadis dulu sampe sekarang pas hamil ni..”(IT3/W1/538-540)

"..Jadi mbak tu pernah beceritakan. Tibo- tibo malem jum'at, itu pas hamil masuk bulan keberapo ee lupu jugo. Jadi dio tu ngomong dek, mbak mimpi aneh. Tulah mbak ni tekejut, nyingok mukonyo tu kan la tecemass, sudah itu bekeringet hahah mencak uong ketakutanlah. Jadi katonyo mbak ni di datengi nenek nenek dek, nenek nenek itu tu nak megang perut mbak katonyo tu kan..”(IT3/W1/574-580)

Tema 9 : Sumber Kecemasan

Dari berbagai penuturan subjek tentang sumber yang menjadi kecemasannya pada masa kehamilan ini, ada beberapa hal, seperti penyakit asma, darah tinggi, dan bagaimana

menghadapi persalinan. Subjek merasa bahwa karena penyakit asma yang dia punya sejak dari kecil itu, itu bisa menjadi salah satu hal yang bisa membeikan dampak yang negatif pada bayinya. Bisa saja nanti ketika asmanya sering kambuh, bayinya akan merasakan kekurangan oksigen juga, selanjutnya yaitu darah tinggi, dimana subjek sangat terkejut dan menjadi cemas ketika dirinya selama hamil ini menjadi darah tinggi, karena dulu pada saat dia sebelum hamil, dirinya tidak pernah merasakan darah tinggi. Sehingga jika subjek tetap pada darah tingginya selama masa kehamilannya ini, subjek cemas akan ada dampak pada bayinya juga. Serta persalinan, karena subjek bisa dibilang sangat penakut, jadi ketika mendengar persalinan, itu memiliki ketakutan terbesar dalam dirinya, karena dia juga memikirkan dampak dari setelah persalinan nanti, jika dia melahirkan normal akan bagaimana dan jika dia melahirkan secara sesar juga akan bagaimana, karena balik lagi kepada ketakutannya pada asma, berdasarkan penuturan dari informan bahwasannya subjek mengupayakan agar bisa melahirkan normal, namun subjek juga tetap mencemaskan asmanya. Sebagaimana ungkapan FB dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"Selain memang dari pada asma mbak yang la dari dulu sampe sekarang galak kumat kumatan, dan yoo.. cukup berat jugolah resiko uong asma ni selamo hamil kan, yo rentan dari nafas mbak, rentan jugo untuk pernafasan dedeknyo.."(S3/WI/274-278)

"..kemaren tu jugo sempet kato dokter keno darah tinggi. Nahh itu yang buat mbak takut, cemass nian mbak di buatnyo. Dari yang gadis dak pernah darah tinggi ini malah nak darah tinggi.."(S3/WI/279-282)

"...kalo orang darah tinggi tu ngerinyo katonyo ee.. idak sampe 9 bulan harus sudah di keluarke dedeknyo.

Takutnyo prematur kayak umur 7 bulan sudah harus dikeluarke. Nah itulah yang buat mbak tu jadi.. tambahh.. apo yee.. tambah kepikiran kan..”(S3/WI/298-303)

"Jujur mbak ni uongnyo takutan ee. Mbak ngeliat luko dikit bae parno, panikan uongnyo. Sampe sekarang jugo mbak masih bayangi yaAllah cakmano ee ngelahirke tu ee.. agek sakit, kagek inilah kagek itulah. Kalo nak persalinan normal kato uong tu memang sakit tapi cepet sembuhnyo. Kalo sesar, dio pas waktu persalinan dak sakit tapi sembuhnyo lamo, betahun tahun. Nah itu yang masih jadi pr buat mbak.” (S3/WI/585-593)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh adiknya RB, dalam petikan wawancaranya sebagai berikut :

"yo namonyo sudah bebadan duo, sekali dio asma yo dio drop badannyo cakitukan. Dio bilang tu yo susah nafas. Sudah tu dii.. belikat tu kayak ado yang raso narik narik sakit. Yo pokoknyo men asmanyo kambuh pas masa hamil ni kayak betambah double raso sakitnyo tuu.. itu sih.”(IT3/W1/247-253)

"..Itulah yang dio jugo ngeraso cemas karno dokter bilang, kalo misalnya darah tinggi ini idak turun, katonyo biso nganggu janin katonyo tu kayak itu. Itulah yang buat dio ni jadi cems tu tekejutlah dio ni. Sebenernyo wajar bae amen dio ni nak keno darah tinggi kan, mungkin galak tebangun malem tu kan. Apo Cuma sekedar nak ngencing apo sekedar nak minum. Kan mbak ni galak cakitu mungkin itu sih yang galak buat dio tu darah tinggi tu.”(IT3/W1/451-457)

"..Karno kan mbak ni lahirannyo pengen secara alami katonyo kayak itu, nah dio takut dio kagek yo namonyo uong asma kan. Agek pas lagi sudah bukaan terakhir, si dedeknyo la nak keluar, dionyo asma. Kan takutnyo disitu. Itu si sebernyo yang ditakuti tu dari mbak ni tadi."(IT3/W1/235-241)

Tema 10 : Strategi Coping

Selama subjek mengalami gejala atau sesuatu yang dapat membuatnya menjadi cemas selama masa kehamilan ini, sebisa mungkin subjek mencari informasi informasi tersebut dengan cara rutin kontrol ke dokter, agar subjek bisa mengetahui secara medis bagaimana perkembangan anak yang ada di dalam kandungannya, namun hal lain yang dilakukan subjek yaitu ketika subjek sedang dalam keadaan cemas, subjek selalu bercerita dengan orang tuanya, bercerita dengan suaminya dan selalu mendengarkan nasihat nasihat orang orang terdekatnya yang menurutnya sudah memiliki pengalaman terlebih dahulu tentang kehamilan. hal tersebut juga di benarkan oleh adik kandungnya sendiri bahwasannya subjek ketika sedang cemas, lalu subjek bercerita dengan ibunya, maka subjek jadi lebih tenang, ditambah juga ayah dan suami subjek yang selalu mengingatkan subjek agar tidak lepas dari zikir, berwudhu, dan solat ketika sedang dalam perasaan yang gundah, cemas atau perasaan tertekan. Dan itu semua memang dilakukan subjek untuk membuatt dirinya merasa lebih tenang. Sebagaimana ungkapan FB dalam petikan wawancara sebagai berikut :

"..Mbak tu ngeraso palak mbak tu beratt kan, terus keringet dinginn terus kayak itu. Nah pas mbak kontrol lagi ruponyo cekk tinggi tensi mbak ni. Jadi sudah cek samo dokter, konsul samo dokter, tes urin, terus ambek

darah, dicek takutnyo ado penyakit lain di dalem kan. Jadi dipastikee..”(S3/WI/287-293)

”..Karno mbak ado riwayat asma kan jadi harus kontrol terus..”(S3/WI/339-340)

”..Dio galak jugo tu di pijitinyo mbak kalo malem tu, biarpun Cuma di usap usap bae tukan beda amenlla dapet sentuhan laki tu, jadi lebih relax.” (S3/WI/642-645)

”lebih rajin beribadahnyo. Kalo dulukan ibaratnyo masih dewekan dek, kalo sekarang ni la ado yang di dalem perut ni apo yang dilakuke uong tuonyo kan dio biso ngerasoin. Ado tanggung jawab yang besarlah sekarang ni karno la bebadan duo. Kalo sekarang ni yo bener, ngedidik anak tu dari semenjak dio maish di dalam kandungan kito kan. Nah itu tadi ibadahnyo mbak lebih di rajini, ngaji, zikirnyo di lebihke, kalo dulu masih galak lupu lupuan skerang tambah ado laki pulo galak diingeti laki, banyak banyak zikir kyakitu.”(S3/WI/671-683)

Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh adik subjek, yaitu RB dalam kutipan wawancaranya sebagai berikut :

”Kalo mbak sih uongnyo.. apo yee.. walaupun dio cemas, tapi idak terlalu difikirke cakitunah. Paling idak kalo dari gades galak misalnya men dio ngeluh segalo macem, becerito dengen ibuk. Ibuk nasehatii..ngomong ini segalo macemlah pokoknyoo tu, sudahh cakitunah, idak terlalu jadi bahan pikiran, idak sampe belarut larut cakitunah. Masih balik balik lagi power uong tuo tulahh sih hal yang paling biso ngejadiken mbak tu tenang.” (IT3/W1/458-469)

”Kalo mbak, ibadahnyo tukan kalo solat tuu yo limo waktu dak lepas yokan. Nah tapi untuk maksudnyo

ditingkatke lagi tu yang kayak sunah sunahnya kayakitu nah.. yang kayak duhaa, tahajjud kan.” (IT3/W1/613-616)

Tema 11 : Dampak Strategi Coping

Hal yang paling berdampak pada subjek, ketika subjek sedang mengalami kecemasan yaitu dengan cara mendapatkan dukungan emosional dari keluarga, suami, maupun orang-orang yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya tentang kehamilan, dengan ditambah penguatan melalui pendekatan diri kepada Allah, selalu berzikir, dan solat untuk melepaskan perasaan tertekan, cemas dan sebagainya selama masa kehamilannya. Berikut ungkapan subjek FB dalam petikan wawancaranya sebagai berikut:

”Yo itu tadi, kalo sudah cemas, kayak sudah pikiran ni sudah kemano mano pikiran nak negatif tula, suami mbak yang negur, cepetlah ambek wudhu, terus berzikir cakitu, baco qur’an, biar lebih tenang hatinya, terus dedeknyo jugo lebih nyaman men denger ayat ayat tukan..” (S3/WI/688-693)

”..sudah tu biar lebih tenang, mbak galak dengerii.. apo namonyo tu.. dengerin surat surat, kayak mariyam, yusuf. Terus dengeri musik klasik biar untuk dedeknyo terus mbaknyo jugo jadi lebih relax. Pokoknyo nyari kegiatanlah..” (S3/W1/327-334)

”Yoo.. mbak mintak bantuan samo suami mbak kan, usahai jangan ribut kalo dio misal mbak la tedok duluan tapi dio nak nonton mbak omongi kalo biso jangan sampe ributlah..” (S3/WI/366-369)

Hal tersebut memang dibenarkan dari pernyataan adiknya yaitu RB dalam petikan wawancaranya sebagai berikut:

"Kalo kito.. ee.. apo yee.. kan ayah sering ngomong, kalo misalno fikiran kito lagi gundah, lagi dak lemak, lagi ado masalah segalo macem.. yo banyak bnayak zikirr. Karno kan zikir tu untuk nenangke hati dan fikiran. Kan kami selalu di ajari ayah kayak itu. Jadi yo itulah tadi obatno, itulah tadi jalan keluarno."
(IT3/W1/478-484)

"Kalo mbak sih uongno.. apo yee.. walaupun dio cemas, tapi idak terlalu difikirke cakitunah. Paling idak kalo dari gades galak misalno men dio ngeluh segalo macem, becerito dengan ibuk. Ibuk nasehatii.. ngomong ini segalo macemlah pokoknyoo tu, sudahh cakitunah, idak terlalu jadi bahan pikiran, idak sampe belarut larut cakitunah. Masih balik balik lagi power uong tuo tulahh sih hal yang paling biso ngejadien mbak tu tenang."
(IT3/W1/458-469)

4.5 Pembahasan

Penelitian ini membahas tentang kecemasan dan coping pada wanita primigravida yang memiliki riwayat penyakit fisik. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil tiga subjek yang dijadikan sebagai penelitian. Masing-masing subjek bertempat tinggal di wilayah Palembang, tepatnya di kelurahan Lorok Pakjo. Subjek pertama berinisial RP yang berusia 24 tahun, subjek kedua berinisial FTR berusia 25 tahun, dan subjek ketiga berinisial FB yang berusia 27 tahun. Ketiga subjek berada pada masa dewasa awal. Hal ini juga selaras dengan yang dikemukakan oleh Santrock (2011) bahwa periode perkembangan yang dimulai pada awal usia 20-an sampai dengan 30-an masih masuk kedalam tahapan perkembangan dewasa awal (early adulthood). Selanjutnya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana coping yang akan digunakan pada wanita

primigravida tersebut ketika sedang menghadapi kecemasan-kecemasan yang timbul selama masa kehamilannya.

Subjek RP merupakan anak kedua dari empat bersaudara, subjek RP tinggal jauh dari suami maupun keluarganya selama masa kehamilannya. suaminya berada di surabaya, keluarganya berada di palembang, sedangkan dirinya berada di semarang karena bekerja di salah satu perusahaan BUMN (Bank BRI Semarang). selanjutnya subjek FTR merupakan anak pertama dari lima bersaudara, subjek tidak bekerja lagi ketika ia memasuki masa kehamilan kurang lebih 4 bulan. Selama masa kehamilannya subjek tinggal dirumah mertuanya bersama suaminya. Sedangkan subjek FB merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Selama masa kehamilannya, subjek FB tinggal di rumah orangtuanya. Kedua subjek baik FTR maupun FB merupakan ibu rumah tangga biasa yang kesehariannya mengurus rumah seperti menyapu, mengepel, sampai mencuci baju.

Lain halnya dengan subjek RP, selain dia memang seorang ibu rumah tangga, subjek RP juga sebagai seorang pegawai di salah satu perusahaan BUMN tepatnya di Bank BRI di semarang. Walaupun selepas dari kegiatannya yang bekerja di salah satu perusahaan tersebut, subjek RP juga melakukan kegiatan yang sama, ketika sedang menjadi ibu rumah tangga dirumahnya, yaitu dengan melakukan aktivitas seperti membersihkan rumah, memasak dan hal-hal lain yang biasa di kerjakan pada ibu rumah tangga pada umumnya.

Ketiga subjek memutuskan menikah, karena mereka merasa sudah lebih memantaskan diri dan siap untuk menjadi seorang istri. Hal tersebut selaras dengan apa yang dibahas oleh santrock (2011) bahwa pada masa dewasa awal merupakan saat untuk mencapai kemandirian pribadi dan ekonomi, perkembangan karir, serta bagi sebagian besar orang adalah masa untuk memilih pasangan, belajar untuk mengenal seseorang secara lebih dekat, memulai keluarga sendiri, dan mengasuh anak.

Namun, tidak semua dari wanita pada masa dewasa awal ini benar-benar siap dan memantaskan diri mereka untuk menjadi seorang ibu. Karena berdasarkan dari pernyataan subjek, baik subjek RP, subjek FTR, maupun subjek FB, mereka menyatakan bahwa pada awalnya ketika mereka dinyatakan positif hamil, disamping memang mereka merasakan kebahagiaan tersendiri, namun mereka juga merasa bingung, degdegan bahkan cemas. Karena mereka belum ada pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga mereka tidak tau langkah apa yang akan mereka lakukan untuk selanjutnya. Bagaimana cara menjaga bayi yang akan ada di dalam kandungannya kurang lebih selama 9 tersebut. Hal ini selaras yang dikatakan Dariyo (2007), bahwa masa kehamilan dari masa konsepsi hingga melahirkan seorang bayi, kira-kira berlangsung selama 9 bulan 10 hari. Setelah dari masa ini, barulah seorang ibu akan melahirkan bayinya.

Ketiga subjek memiliki kesamaan pada saat ini, yaitu mengandung anak pertama yang sedang memasuki tahapan periode kehamilan di trimester III. Dimana trimester III merupakan usia kehamilan dari 28-38 minggu (Dariyo, 2007). Namun yang dilihat oleh peneliti, pada penelitian ini, bukan hanya pada trimester III saja. Melainkan sejak dari kehamilannya mulai dari trimester I, trimester II, maupun trimester III. Karena pengalaman yang dirasakan oleh ketiga subjek selama mengandung itu berbeda-beda. Jika dilihat dari usia pada kandungan subjek saat ini pun berbeda. Subjek RP dan subjek FTR sekarang sudah memasuki usia kehamilan bulan kedelapan, sedangkan subjek FB memasuki usia kehamilan bulan ketujuh.

Pengalaman-pengalaman yang di rasakan oleh ketiga subjek selama masa kandungannya sangat beragam dan unik. Pengalaman yang dimaksudkan seperti gejala-gejala kehamilan, perubahan fisik maupun emosi, perasaan ngidam, dan hal-hal lain yang sering terjadi pada ibu hamil secara umumnya. Pada subjek FTR dan Subjek FB, mereka mengatakan bahwa mereka merasakan gejala pada awal kehamilannya seperti mual dan muntah (morning sickness). Namun

lain halnya dengan subjek RP, dia mengatakan bahwa dirinya sejak awal kehamilan sama sekali tidak pernah mengalami yang namanya mual atau muntah tersebut. Dia masih tetap bisa makan seperti biasanya tanpa ada rasa mual sedikitpun pada awal kehamilannya tersebut. Namun ketiga subjek sama-sama merasakan gejala sakit pinggang pada malam hari selama masa kehamilannya.

Dari semua subjek rata-rata mempunyai perubahan fisik yang hampir sama, seperti perutnya yang semakin hari semakin membesar, timbangan berat badan yang naik, kulit menjadi tidak bersih, bahkan subjek FB mengatakan bahwa dirinya mengalami pembengkakan pada kakinya selama masa kehamilannya, walaupun pada subjek RP dan FTR tidak terlalu mengalaminya karena memang berdasarkan dari hasil observasi peneliti, badan subjek RP dan FTR tidak terlalu besar, namun pada subjek FB badannya lebih besar dibanding subjek RP dan FTR. Pembengkakan pada subjek FB sebenarnya adalah hal yang biasa terjadi dalam masa kehamilan. pembengkakan tersebut disebut dengan edema dimana cairan dalam tubuh menggumpal di satu tempat yang biasa sering terjadi pada kaki, tangan, bahkan wajah. Semakin besar tubuh selama masa hamil, maka akan semakin banyak cairan yang ada dalam tubuh, sehingga bisa terjadi pembengkakan. Hal ini selaras dengan pernyataan Nurdiansyah (2011), bahwa kaki bengkak/edema pada ibu hamil kurang lebih 55% sering terjadi. Hal itu terjadi karena berat tubuh yang bertambah membuat kerja kaki juga semakin berat, sementara aliran darah kaki juga melambat sehingga menimbulkan pembengkakan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi edema tersebut karena kandungan garam di dalam makanan.

Selain perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil, adapula perubahan emosional yang dialami oleh ibu hamil. Pada ketiga subjek penelitian, subjek RP, FTR dan FB, mereka semua mengalami dan merasakan perubahan emosional yang terjadi dalam dirinya pada masa kehamilannya. seperti yang dijelaskan oleh Soenarwo (2013)

bahwa tanda- tanda lainnya yaitu pada masa awal kehamilan, berbagai perasaan akan bercampur aduk, mulai dari senang, sedih, sensitif, ada juga merasakan cepat lelah, sulit tidur, dan tidak nyaman. Pada subjek FTR dan FB selama masa kehamilannya mereka menuturkan bahwa mereka sering merasakan perasaan yang sensitif dan lebih kapada hal yang melankolis, atau mudah sedih. Mereka merasa bahwa dirinya menjadi lebih baper selama masa kehamilannya. Ketika ada hal-hal yang sebenarnya sepele, namun bagi mereka hal tersebut sangat mengganggu emosional nya, sehingga mereka lebih gampang sedih dan menangis. Lain halnya dengan subjek RP. Subjek menuturkan bahwa selama masa kehamilannya, subjek jadi lebih sensitif dan mudah marah. Bahkan dalam hasil wawancarapun subjek menuturkan bahwa subjek sampai pernah beradu argumen dengan atasannya di kantor karena emosinya tidak stabil yang menjadikan dirinya lebih cepat marah dalam menghadapi sesuatu yang mengganggu dirinya.

Pada masa kehamilan ini, mulai dari Trimester I, II,III, ketiga subjek bukan hanya mengalami gejala-gejala yang pada umumnya sering terjadi pada ibu hamil seperti yang dibahas diatas, tetapi ada gangguan-gangguan lain yang bisa menjadi faktor penyebab kecemasan dan juga sumber kecemasan pada subjek, yang berasal dari internal maupun dari eksternal subjek. Selaras dengan yang dikatakan Ghufron dan Risnawita (2017) bahwa dinamika kecemasan bisa berasal dari tekanan buruk prilaku masalalu, serta adanya gangguan mental, bisa juga berasal dari evaluasi diri yang negatif.

Pada subjek FB selama masa kehamilannya, subjek pernah mengalami darah tinggi, dan bayi yang ada di dalam kandungannya itu mengalami kekurangan kalsium karena subjek jarang minum susu selama masa kehamilannya. Selain dari pada itu, subjek FB juga merasakan bahwa selama masa kehamilannya, subjek pernah beberapa kali mengalami mimpi yang mistis yang menyangkut kehamilannya. Karena subjek pernah mendengar cerita yang sama

yang pernah terjadi pada keluarganya tentang hal mistis tersebut, sehingga subjek pun merasa cemas akan hal itu. Lain halnya dengan subjek FTR, pada masa kehamilannya, yang menjadikannya cemas adalah subjek mengalami posisi bayi yang sungsang, padahal kehamilannya sudah memasuki trimester III sehingga sudah hampir memasuki masa persalinan. Sedangkan pada subjek RP, ia mengalami asam lambung yang meningkat, sehingga harus membuat dirinya keluar masuk rumah sakit untuk mendapatkan perawatan. Bahkan dirinya harus menjalani endoskopi dan dibius secara total untuk melihat kondisi lambungnya pada masa kehamilannya ini. Dan juga subjek RP merasa bahwa ada hal lain yang menjadi faktor penyebab kecemasan dirinya yaitu karena subjek RP berada jauh dari suaminya maupun keluarganya pada masa kehamilan pertamanya ini.

Ketiga subjek hampir memiliki masalah yang serupa yaitu sama-sama pernah mengalami gangguan pada pernafasan selama masa kehamilannya. Pada subjek FB, gangguan pernafasan yang dialaminya berasal dari riwayatnya yang memang memiliki penyakit asma dari ia kecil, sedangkan subjek FTR dan RP, masalah pernafasannya berasal dari bayi yang semakin membesar, sehingga mendesak organ yang ada pada tubuhnya yang menyebabkan subjek menjadi sesak. Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh Nurdiansyah (2011), sesak terjadi karena fungsi paru-paru untuk mengembang maksimal saat menarik nafas terhalang oleh rahim yang semakin membesar dan menekan diafragma.

Selain dari pada itu, ada masalah yang serupa juga, yang menjadikan subjek merasakan kecemasan pada masa kehamilannya, yaitu pada asupan gizinya. Namun pengalaman yang dirasakan pada masing-masing subjek berbeda. Pada subjek RP, ia harus sangat menjaga asupan gizinya karena subjek RP rentan terhadap asam lambungnya yang sering meningkat. Selanjutnya pada subjek FTR, subjek merasa cemas dan khawatir akan asupan gizi pada bayinya, karena subjek tidak suka makan buah dan sayuran selama masa

kehamilannya. Sedangkan pada subjek FB, subjek paling sering mengalami masa ngidam selama kehamilannya. Sehingga subjek khawatir terhadap asupan gizi anaknya karena terlalu banyak ingin makan-makanan jajanan, maupun junkfood.

Kegelisahan dan kecemasan selama masa kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan dan memang itu merupakan proses penyesuaian yang wajar yang sering terjadi pada masa kehamilan terutama pada masa kehamilan yang pertama. Untuk itu, agar kecemasan tersebut tidak semakin menjadi-jadi, sehingga akan memberikan dampak yang buruk atau bahkan dapat membahayakan bayi yang ada didalam kandungannya, maka ibu hamil harus mempunyai caranya sendiri untuk mengatasi hal-hal yang dapat memicu kecemasannya meningkat selama masa kehamilannya ini. Cara inilah yang disebut dengan strategi coping. Strategi *coping* bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya (*resources*) yang dimiliki. Sumberdaya *coping* yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi strategi *coping* yang akan dilakukan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan, (Maryam 2017).

Pada subjek FTR, ketika subjek sedang mengalami kecemasan, cara yang digunakannya adalah dengan cara bercerita kepada orangtua kandungnya. Karena ketika subjek FTR mendapatkan masukan saran dari dokternya untuk sering melakukan sujud agar bayinya bisa kembali normal tidak dalam posisi yang sumsang lagi, subjek tidak terlalu melakukannya sehingga bayi yang ada didalam kandungannya tetap dalam keadaan sumsang. Yang hanya bisa membuatnya merasa tenang hanya dengan cara bercerita kepada orangtuanya dan menutup diri dari hal-hal yang dapat membuatnya timbul kecemasan. Lain halnya dengan subjek RP dan Subjek FB, ketika mereka menghadapi kecemasan, yang mereka lakukan adalah mendekatkan diri kepada Allah, dengan cara solat, beristighfar,

berzikir, dan menyerahkan semuanya kepada Allah. Namun memang baik dari subjek FTR, subjek RP maupun subjek FB, dukungan emosional dari suami maupun keluarganya yang mampu memberikan power pada masing-masing diri mereka ketika sedang menghadapi kecemasan. Untuk mengalihkannya dengan cara mencari informasi dari sumber yang benar hanyalah sebagai cara tambahan saja bagi diri mereka.

4.6 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki banyak keterbatasan dalam tahap pelaksanaannya. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini ialah sulitnya menyesuaikan jadwal wawancara dengan subjek penelitian, karena pada saat itu sedang bulan ramadhan, dan idul fitri. Sehingga jadwal wawancara agak sedikit terjeda karena terhalang keadaan saja. Selanjutnya pada tahapan dokumentasi, karena subjek keseharian dirumah selalu memakai pakaian rumah seadanya, sehingga membuat subjek harus bertukar baju dahulu, dan ada beberapa subjek yang tidak PD juga ketika dimintai foto untuk dijadikan sebagai dokumentasi ini.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan bahwa kecemasan yang dialami oleh ketiga subjek tersebut yaitu subjek RP, Subjek FTR, dan Subjek FB itu berbeda-beda. Memang dalam kehamilan terdapat gejala-gejala yang akan dialami oleh ibu-ibu hamil selama masa kehamilannya. Namun ada hal-hal yang bisa membuat subjek tersebut menjadi cemas dan ada juga yang tidak. Jika dilihat dari subjek RP, yang paling membuat dirinya cemas itu pada saat ia sering mengalami asam lambung yang meningkat, sehingga ia harus bolak balik rumah sakit untuk mendapatkan perawatan. Bahkan dirinya juga harus dilakukan endoskopi untuk menindak lanjuti penyakit asam lambungnya tersebut. Selanjutnya dari subjek FTR yang menuturkan bahwa kecemasan pada dirinya selama masa kehamilan ini terletak pada sesak nafasnya yang diakibatkan oleh bayinya yang semakin membesar, atau bahkan karena dia yang sering mengkonsumsi makanan yang pedas selama masa kehamilannya tersebut. Ditambah lagi dengan posisi bayinya yang sungsang pada kehamilannya yang sudah memasuki trimester III. Selanjutnya pada subjek FB menuturkan, bahwa kecemasan yang dialaminya selama masa kehamilan itu bersumber dari dirinya yang memiliki riwayat asma dari kecil, ditambah lagi dengan bayinya yang kurang kalsium dan dirinya juga sempat mengalami darah tinggi pada masa kehamilannya tersebut.

Cara ketiga subjek mengalihkan perasaan cemasnya yaitu menggunakan Strategi *Coping*, yang dibagi menjadi tiga yaitu, *Emotion Focused Coping*, *Problem Focused Coping*, serta *Religious Focused Coping*. Pada subjek RP, dan Subjek FB mereka merasakan lebih tenang jika mereka mengalihkan perasan cemas tersebut dalam bentuk aktifitas keagamaan, seperti berzikir, solat, dan membaca

istighfar atau membaca Al-Qur'an. Sedangkan subjek FTR, merasa lebih tenang dengan mendapatkan dukungan emosional dari orang-orang terdekatnya (suami dan keluarga). Namun sesekali memang ketiganya mengalihkan perasaan cemasnya dengan menggunakan problem fokus coping, dimana mereka akan menceritakan dahulu gejala-gejala yang membuatnya cemas serta solusinya yang berasal dari sumber yang akurat, seperti dokter, bidan, serta artikel dari website maupun aplikasi tentang kehamilan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil analisis data dan kesimpulan dari penelitian ini, maka terdapat beberapa saran, antara lain :

- 5.2.1 Bagi subjek penelitian diharapkan agar lebih sabar dalam menghadapi setiap gejala yang sedang dialami, agar tidak terlalu menjadi beban pikiran yang akan memberikan dampak yang negatif pada bayi yang ada didalam kandungannya. serta lebih mendekatkan diri pada Allah SWT, karena sesungguhnya bayi itu adalah titipan dari Allah SWT. Sehingga apapun yang bisa membuat cemas, bisa teratasi dengan menyerahkan semuanya kembali kepada Allah SWT.
- 5.2.2 Bagi ibu-ibu hamil yang baru merasakan kehamilan untuk pertama kalinya, diharapkan agar lebih mempersiapkan dirinya baik secara mental maupun fisiknya. Serta banyak membaca artikel-artikel mengenai kehamilan atau mencari informasi-informasi tentang bagaimana kehamilan tersebut, gejala-gejala apa saja yang biasanya sering dialami oleh ibu hamil pada umumnya, agar ketika menghadapinya sendiri, ibu hamil tersebut tidak terlalu terkejut lagi dan bisa langsung mencari solusi untuk menanggulangnya.

- 5.2.3 Bagi masyarakat yang memiliki keluarga dengan kehamilan pertamanya, diharapkan agar lebih bisa memberikan support terbaik, baik secara emosi yaitu dengan cara pemberian sugesti positif, maupun mengusahakan secara material.
- 5.2.4 Bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian kembali dengan topik yang sama, penulis menyarankan agar dibahas lebih mendalam bagaimana dinamika kecemasan pada setiap ibu-ibu hamil pertama serta bagaimana coping yang lebih khusus yang akan mereka gunakan untuk mengurangi kecemasannya. Karena setiap penelitian itu tidak luput dari hasil yang sempurna tanpa didukung dengan penelitian-penelitian lainnya. Karena peneliti sendiri merasa bahwa dalam penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Azis, A.N., Margaretha. (2017). Strategi Coping Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Riwayat Keguguran Di Kehamilan Sebelumnya. *Jurnal ilmiah psikologi terapan*. Volume.05. no.01. hal 144-157.
- Chaplin, J.P. (2004). *Kamus Lengkap Psikologi*. Edisi 1. Cetakan 9. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Dahro, A. (2012). *Psikologi Kebidanan: Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. Hlm.77.
- Dariyo. A. (2007). *Psikologi Perkembangan : anak tiga tahun pertama*. Cetakan I. Bandung: PT Refika Aditama. Hlm. 69-77
- Davison, C.G., Neale, M.J., Kring, M.A. (2010). *Psikologi Abnormal*. Edisi Ke-9. Cet.2. Jakarta: Rajawali Pers. Hlm. 275-276.
- Fausiah, F., Wisury, J. (2005). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta : UI Press. 201 hlm. 74.
- Folkman, S. (1984). Personal Control and Stress and Coping Processes: a Theoretical Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46, No. 40, 839-852.
- Ghufron, N.M., Risnawita, R.S. (2017). *Teori-Teori Psikologi*. Cetakan ke II. Jogjakarta : Ar Ruz Media. Hlm 143-145
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi Psikologis*. Cetakan ke I. Jakarta: Prenadamedia Group. Hlm 34-36.
- Herdiansyah, H. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif. Untuk imu-ilmu sosial*. Jakarta : Slemba Humanika. Cet ke-3.
- Indiarti, M.T., Wahyudi, K. (2014). *Buku Babon Kehamilan*. Cetakan I. Yogyakarta : Indoliterasi. Hlm 7-9.

- Kartono, K. (2007). *Psikologi wanita. Mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*. Cetakan IV. Bandung : Mandar Maju.
- Kartono, K. (1989). *Kelainan-Kelainan Psikologi*. Jakarta: Rajawali.
- Kecemasan, diakses pada 28 April 2019
<http://psikologi.or.id/mycontents/uploads/2010/05/pengertian-kecemasan-anxiety.pdf>
- Lazarus & Folkman. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New york.
- Lestari, S. (2016). *Psikologi Keluarga, Penanaman Nilai Dan Penanganan Konflik Dalam Keluarga*. Jakarta : Prenadamedia Group. Hlm 45.
- Maharani, I.T., Fakhurrozi, M. (2014). Hubungan Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi*. Volume 2. No. 7. 61-67
- Manuaba, (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC. Cetakan I.
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*. Volume 1. Nomor 2. Hal 101-107.
- Moleong, J.L. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, Cet ke-36.
- Nevid, S.J., Rathus, A.S., Greene, B. (2003). *Psikologi Abnormal*. Edisi kelima. Jilid 1. Penerbit Erlangga.
- Ningsih, P.M., Rahmawati, L. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol.8. No.1. Hal 1-9.

- Nurdiansyah, N. (2011). *Buku Pintar Ibu Dan Bayi*. Cetakan I. Jakarta : Bukune.
- Pestonjee, D.M. (1992). *Stress Dan Coping The Idian Experience*. New Delhi: Salge Publication.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka.
- Rahmawati, L., Ningsih, P.M. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol 8. No.1, hlm 1-9.
- Reber, S.A & Reber, S.E. (2010). *Kamus Psikologi*. Cetakan I. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Santrock, W.J. (2011). *Life-Span Development. Perkembangan Masa Hidup*. Edisi ke 13, jilid 1.
- Soenarwo, M.B. (2013). *360 Pekan Pada Awal Kehidupan. Kunci Keberhasilan Pembentukan Kepribadian Anak*. Jakarta : Cempaka Putih.
- Soewondo, S. (2012). *Stres, Manajemen Stres, dan Relaksasi Progresif*. Cet ke-1. Depok: LPSP3 UI. Hlm 12.
- Susanti, N.N. (2008). *Psikologi Kehamilan*. cetakan I. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. Hlm. 18
- Tafsir jalalyn, di akses pada 28 april 2019
<https://tafsirq.com/7-AI-A%E2%80%99raf/ayat-189#tafsir-quraish-shihab>
- Tafsir ibnu katsir, di akses pada 28 april 2019
<https://risalahmuslim.id/quran/al-araaf/7-189/>

Uji Kredibilitas, diakses pada 23 mei 2018

https://www.kompasiana.com/meykurniawan/pengujian-kredibilitas-data-pada-penelitian-kualitatif_556b6d46957e61fc617096a0

Wiramihardja, A.S. (2015). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Edisi revisi. Cetakan keempat. Bandung : PT Refika Aditama. Hlm 72

Yasin, S. (1997). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia (KBBI-BESAR)*. Surabaya : Amanah. Hlm. 443

Yusuf. S. (2004). *Mental Hygiene*. Bandung: pustaka bani quraisy, cet 1. Hlm 118-122.

Yusuf, M.A. (2004). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan*. Jakarta : Prenadamedia group.

----- (2009). *Pustaka kesehatan populer, kehamilan dan tumbuh kembang anak*. PT. Bhuana.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. IDENTITAS DIRI

Nama : Resty Meilinda
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tempat tanggal lahir : Palembang, 31 Mei 1997
 Anak ke : 4 dari 4 bersaudara
 Alamat : Jln. Angkatan 45. Lrg. Sampurna 1. RT.42 RW.12 NO.2330 Pakjo Palembang

2. IDENTITAS ORANGTUA

Nama Ayah : H. Sunaryo
 Pekerjaan : Pensiunan Polri
 Nama Ibu : Hj. Eviana
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Jln. Angkatan 45. Lrg. Sampurna 1. RT.42 RW.12 NO.2330 Pakjo Palembang

3. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Pendidikan	Tempat	Tahun	Keterangan
1.	SD N 23	Palembang	2003-2009	Lulus
2.	SMP N 1	Palembang	2009-2012	Lulus
3.	SMA N 10	Palembang	2012-2015	Lulus

4. PENGALAMAN ORGANISASI

No	Organisasi	Jabatan	Tahun
1.	Senat Mahasiswa Fakultas Psikologi	Bendahara	2017-2018

5. PENGALAMAN KERJA

No	Pekerjaan	Jabatan	Tahun
1.	Freelance terster lembaga terapan psikologi alugada management	Tester	2018-2019

Dengan ini daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya dan dapat di pertanggung jawabkan.