

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses kodrati yang dialami oleh perempuan. Dalam terjadinya proses kehamilan dimulai ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual selama masa ovulasi atau masa subur, maka sel sperma pasangannya akan membuahi sel telur tersebut. Setelah dibuahi oleh sperma, sel telur menempel di dinding rahim, kemudian tumbuh dan berkembang di dalam rahim selama kurang lebih 40 minggu (280 hari) pada kehamilan normal (Rukiyah, 2014). Kehamilan dibagi menjadi tiga bagian menurut usia kehamilan, yaitu trimester pertama (0-12 minggu), trimester kedua (12-24 minggu), dan trimester ketiga (24-40 minggu) (Kemenkes RI, 2016).

Selama proses kehamilan terjadi perubahan yang signifikan pada tubuh perempuan yang meliputi perubahan fisik dan psikologis yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi (Islami& Ediyono 2022). Perubahan yang dialami dari segi fisik ibu hamil dapat dilihat dari perut dan payudara yang semakin membesar, serta berat badan yang semakin bertambah, pigmentasi kulit, pemekaran vena pada betis, mual dan muntah pada pagi hari atau sering disebut *morning sickness*, tidak tahan akan bau-bauan, dan kurang nafsu makan. Sedangkan perubahan secara psikologis terjadi pada kehamilan trimester 1, ketika ibu hamil berusaha menerima kehamilannya, akibat meningkatnya hormon estrogen dan progesteron, hal ini mempengaruhi perubahan fisik pada tubuh ibu hamil sehingga banyak ibu hamil yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Selama kehamilan terjadi hormon peningkatan estrogen sembilan kali lipat dan progesteron dua puluh lima kali lipat yang dihasilkan semasa siklus menstruasi normal. karena perubahan hormon ini menyebabkan emosi perempuan selama kehamilan terkadang berubah-ubah (Munthe, dkk, 2000).

Pada trimester ke 2 sering disebut pancaran kesehatan, ibu merasakan sehat dikarenakan kondisi wanita sudah merasa lebih baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan. Pada trimester ke 3 disebut periode penantian. Trimester ke 3 adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran. Ibu mulai khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak tahu kapan dia akan melahirkan, rasa tidak nyaman itu kembali muncul karena perubahan citra tubuh, mungkin dia merasa aneh dan jelek, ibu membutuhkan dukungannya. suami, keluarga dan bidan (Widaryanti dan Febriati, 2020).

Data WHO terkini menunjukkan, bahwa sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita yang baru saja melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi. Selanjutnya WHO melaporkan di negara berkembang lebih tinggi yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah kelahiran anak (WHO, 2018). Berdasarkan hasil tersebut diungkapkan bahwa, wanita yang alami gangguan mental saat hamil bisa dipicu karena faktor ekonomi yang rendah, stres, paparan kekerasan, situasi darurat dan konflik, bencana alam, dan dukungan sosial yang rendah. Selain itu ibu hamil juga mengalami beberapa perubahan yang rentan beresiko yang mengganggu saat masa kehamilan, seperti mengalami kecemasan, depresi dan ketidaknyamanan atas perubahan pada fisik selama kehamilan. Hal tersebut didukung dengan studi yang dilakukan di Cina yang menggambarkan sebanyak 5,3% ibu hamil mengalami gejala depresi, 6,8 % mengalami kecemasan, 2,4% mengalami ketidaknyamanan fisik, 2,6 % mengalami insomnia, dan 0,9 % mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (Kemenkes RI, 2020).

Seorang wanita yang mengalami kehamilan pertama kali dikenal dengan istilah *primigravida*. Bethsaida dan Pieter (2013) mengatakan bahwa *primigravida* merupakan istilah kehamilan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Janiwarty & Pieter (2012) sependapat bahwa kehamilan pertama (*primigravida*) adalah masa krisis dalam hidupnya. Situasi tersebut dapat mengakibatkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis.

Hasil penelitian lain dilakukan oleh Hastanti dkk, (2019) terkait ibu hamil *primigravida* mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan kecemasan pada ibu hamilmultigravida yakni sebesar 7,67%, faktor penyebabnya dikarenakan ibu hamil *primigravida* mengalami suatu hal yang baru yang belum pernah dialami sehingga membutuhkan adaptasi terutama terhadap perubahan fisik dan ketidaknyamanan yang terjadi selama kehamilan, usia yang lebih muda, pengaruh informasi dan ceritadari pengalaman orang lain yang negatif. Penelitian lain yang dilakukan di puskesmas Kamal Bangkalan oleh Ariska dkk, (2022) terdapat ibu hamil dimana 16 orang berada dalam kecemasan ringan 34,8% dan 29 orang pada kecemasan sedang 63% dan 1 orang pada kecemasan berat 2,2%. Hal tesebut di karenakan ibu hamil pertamanya yang mengharuskannya beradaptasi dan menyesuaikan dirinya dengan perubahan fisik, fakta bahwa ia tidak tahu bagaimana proses melahirkan akan berjalan, kurangnya kepercayaan diri bahwa ia akan mampu merawat janinnya, dan banyaknya cerita pengalaman orang lain yang dapat meningkatkan kecemasannya (Ge et al., 2021; Hamzehgardeshi et al., 2021; Lebel et al., 2020).

Tidak semua kehamilan memiliki gejala yang normal, ibu hamil dapat mengalami masalah kehamilan yang serius tentang kehamilannya yang bisa mengancam jiwa ibu dan janinnya. Adapun beberapa tanda bahaya kehamilan seperti, Perdarahan, nyeri perut yang berlebihan, mual muntah berlebihan dan sakit kepala yang hebat (Jannah, 2012). Hal tersebut berkaitan dengan perubahan yang ada dalam diri ibu hamil sehingga butuh proses beradaptasi atas perubahan yang terjadi. Dalam proses penyesuaian diri ibu hamil mengalami kekhawatiran terutama pada ibu hamil *primigravida*, serta didukung kurangnya pengetahuan ibu akan kehamilannya. Kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu dapat membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilannya, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan kekhawatirannya seperti rasa cemas, ketakutan dan kegelisahannya yang muncul pada saat kehamilannya (Kusumawati dan Hartono, 2011). Efek dari penyesuaian diri ini salah satunya rasa khawatir yang dialami para ibu *primigravida* menjelang persalinan pertamanya, mulai dari rasa kecemasan akan bayinya jika lahir prematur, khawatir terhadap perkembangan janin dalam rahim,

katakutan terhadap kematian bayinya, ketakutan terhadap bayinya jika lahir cacat, perasaan cemas akan proses persalinan, cemas terhadap kemungkinan komplikasi saat persalinan, cemas terhadap nyeri yang timbul saat persalinan (Keswamas,2010). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil *primigravida* perlu beradaptasi dengan segala hal yang terjadi dengan dirinya. (Hastani dkk, 2019) juga berpendapat bahwa ibu hamil *primigravida* sedang mengalami sesuatu yang baru dan belum pernah terjadi sebelumnya, sehingga memerlukan adaptasi terutama terhadap perubahan fisik dan ketidaknyamanan yang terjadi selama kehamilan. Pada ibu hamil terutama ibu hamil *primigravida* banyak perubahan yang terjadi selama kehamilan, hal tersebut diperlukan untuk dapat bertahan dan menyesuaikan dirinya dengan kondisinya saat ini.

Penyesuaian diri menurut Schneiders (1964) adalah bagian dari suatu proses yang melibatkan respon mental dan perilaku individu sebagai upaya untuk mengatasi stres, frustrasi dan konflik dengan tuntutan lingkungan dimana individu berada. Dengan hal ini penyesuaian diri dapat mengurangi tekanan terhadap individu yang tidak selaras dengan dirinya dari lingkungan sekitar dan penyesuaian diri juga merupakan kemampuan individu untuk bisa merespon apapun yang dialami.

Pada proses penyesuaian diri mengakibatkan ibu hamil mengalami stres sebagai perilaku yang mengawali. Kondisi tersebut dianggap sebagai kondisi dimana lingkungan yang mengkhawatirkan keadaan dan mengancam diri seseorang (Desmita, 2010). Lebih lanjut Lederman mengemukakan bahwa langkah pertama dalam beradaptasi sebagai seorang ibu hamil yaitu menerima kehamilan dan mengasimilasi status hamil dalam gaya wanita tersebut. Penerimaan kehamilan ini mempengaruhi kecemasan seorang ibu, biasanya wanita hamil yang menerima dan mengharapkan kehamilannya akan lebih mudah menyesuaikan dirinya dari pada wanita yang tidak mengharapkan kehamilannya (Bobak dkk,2005).

Menurut Astuti (2000) penyesuaian diri pada kehamilan pertama adalah kemampuan seorang calon ibu dalam menghadapi tekanan maupun konflik yang terjadi akibat perubahan fisik maupun psikologis selama periode kehamilan dan kemampuan mencapai keselarasan antara tuntutan dari dalam diri dengan tuntutan

lingkungan. Hal ini ditandai dengan kemampuan mengembangkan mekanisme psikologis yang sesuai serta kemampuan dalam mengambil tindakan yang efektif, efisien, bermanfaat dan memberi kepuasan dalam mengatasi tantangan yang dihadapi

Choiruddin (2015) menyatakan kesulitan untuk melakukan penyesuaian diri tersebut bisa menimbulkan kebingungan, kecemasan, ketakutan dan frustrasi bagi individu dalam masyarakat, bahkan menimbulkan konflik diri maupun konflik antar pribadi dan gangguan-gangguan emosional yang akan mudah menjadi tempat bertumbuhnya penyakit-penyakit mental. Schneiders (1964) mengungkapkan bahwa individu dengan penyesuaian diri yang tinggi memiliki ciri-ciri antara lain mampu beradaptasi, mampu berusaha mempertahankan diri secara fisik, mampu menguasai dorongan emosi, perilakunya menjadi terkendali dan terarah, tingginya motivasi dan realistis. Sedangkan individu yang tidak mampu menyesuaikan diri apabila perasaan sedih, kecewa, atau rasa putus asa berkembang dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis serta psikologisnya.

Menurut Soeparwoto (2004) berpendapat bahwa faktor penyesuaian diri dibagi menjadi dua yaitu faktor dari luar individu (eksternal) dan faktor dalam diri individu (internal). Beberapa faktor dari luar individu terdiri dari kondisi sekolah, keluarga, kelompok sebaya, prasangka sosial, hukum dan norma sosial. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Astuti (2000) yang menyatakan semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh maka semakin tinggi penyesuaian diri ibu hamil, demikian pula sebaliknya bahwa semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah penyesuaian diri ibu hamil. Sedangkan faktor dalam diri individu meliputi motif, konsep diri, persepsi, sikap, kemampuan dan minat, serta kepribadian. Faktor tersebut didukung oleh penelitian bahwa wanita yang cenderung berkonsep diri negatif atau tidak puas baik pada dirinya maupun tubuhnya lebih mudah mengalami kecemasan dibanding dengan yang lebih bisa menerima dirinya, gejala ketidakpuasan biasanya ditampakkan adanya gejala kecemasan yang lebih berat seperti anhedonia, serta harga diri negatif (Vasra, 2021). Pendapat lain menyatakan bahwa biasanya wanita hamil yang memiliki persepsi positif, menerima atau bahkan sangat mengharapkan kehamilan akan lebih mudah menyesuaikan diri

dengan berbagai perubahan (Susanti dkk, 2012).

Setiap individu memiliki cara tersendiri untuk beradaptasi dengan segala hal yang dihadapi, dalam hal ini adalah perubahan saat hamil. Salah satu cara yang bisa digunakan untuk seseorang menyesuaikan diri disebut dengan perilaku *coping*. Perilaku *coping* dapat membantu para wanita hamil untuk memodifikasi efek stress dan meminimalisasi efek negatif dari stress (Yali & Lobel, 2002). penelitian yang dilakukan oleh Da costa (dalam Schetter, 2011) menunjukkan bahwa *coping* diasosiasikan dengan tingkatan stress atau distress prenatal.

Menurut Lazarus (1976), strategi *coping* hampir sama dengan penyesuaian diri, namun penyesuaian diri mengandung pengertian yang lebih luas yaitu penyesuaian diri sebagai reaksi terhadap tuntutan, baik dari lingkungan atau dari dalam diri sendiri, sedangkan *coping* adalah strategi yang dilakukan seseorang dalam menghadapi situasi yang menimbulkan ketidak nyamanan atau ancaman bagi individu. Strategi *Coping* adalah usaha baik ke arah tindakan, tingkah laku maupun pikiran untuk mengatasi (baik menguasai, mentolerir, mengubah maupun meminimalkan) tuntutan lingkungan dan tuntutan internal atau konflik di antara keduanya.

Strategi *coping* di definisikan sebagai upaya baik secara kognitif maupun perilaku untuk mengelola tuntutan eksternal maupun internal yang dinilai berat atau melebihi kemampuannya. Setiap individu dapat memiliki strategi yang berbeda-beda ketika dihadapkan dalam situasi stres. Sehingga *coping* dapat menggambarkan proses aktivitas kognitif yang disertai dengan aktivitas perilaku (Lazarus & Folkman, 1984). Pendapat lain disampaikan oleh Ferdiawan *et.,al* (2020) dimana strategi *coping* merupakan upaya individu untuk dapat mengendalikan situasi yang penuh dengan tekanan mencoba mencari solusi untuk masalah yang muncul dan mencari akar penyebabnya utamanya sehingga hal ini dapat mengurangi stress yang timbul. Lebih lanjut disampaikan Sawitri & Widiastuti (2021) bahwa individu yang memiliki kemampuan *coping* yang baik akan menghasilkan sikap optimis, dengan adanya kemauan untuk mendapatkan solusi dari masalah dan percaya bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah yang di alami, sehingga kemampuan individu dalam mengelola stres dapat disebut sebagai strategi coping.

Individu yang memiliki strategi *coping* yang baik cenderung dapat mengurangi respon emosional serta cenderung untuk menghilangkan atau mengurangi situasi aktual yang menyebabkan kesusahan. Aspek-aspek strategi coping antara lain, keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri, mencari dukungan sosial yang bersifat instrumental, mencari dukungan sosial yang bersifat emosional, penerimaan, dan religiusitas (Lazarus & Folkman, 1984). Strategi *coping* yang bisa dilakukan oleh para ibu hamil dalam mengatasi stress kehamilan. Huizink, et al (2002) mengemukakan bahwa dalam kondisi- kondisi stres yang terjadi karena ada situasi tidak bisa diubah maka strategi *coping* lebih efektif. Kehamilan dalam hal ini adalah suatu situasi yang tidak bisa diubah oleh para wanita oleh karena itu *strategi coping* dianggap sesuai dengan keadaan tersebut.

Setiap individu memilih penggunaan strategi *coping* yang berbeda-beda. Dimana strategi *coping* dibedakan menjadi dua cara yakni strategi coping yang berfokus pada masalah dan strategi *coping* yang berfokus pada emosi. Menurut Lazarus & Folkman (1984) strategi *coping* yang berfokus pada emosi upaya untuk mengubah fungsi emosional tanpa melakukan usaha mengubah stresor. Sedangkan strategi *coping* yang berfokus pada masalah adalah kondisi dimana tindakan individu dalam menghadapi masalah sehingga dapat dikontrol.

Penelitian yang dilakukan oleh Greenglass, Fiksenbaum dan Eaton (2006) di New York University, Canada penelitian yang berjudul "*The relationship between coping, social support, functional disability and depression in the elderly*" ini menyebutkan "*One reason that proactive coping contributed to greater functional independence is that a proactive individual is more likely to regard performance of daily activities as a challenge rather than a stressor*", yang menjelaskan bahwa salah satu hal yang membuat proaktif coping berkontribusi dalam kebebasan fungsional yang baik adalah seseorang yang pro aktif lebih menempatkan performan aktivitas hariannya sebagai tantangan daripada stressor sehingga dapat dikatakan bahwa *coping* yang dipilih oleh individu tadi terdapat hubungan yang baik dengan penyesuaian diri dimanapun individu berada.

Hasil penelitian lain disampaikan oleh Astari, dkk (2018) tentang “Hubungan Strategi Koping Dengan Persepsi Stres Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Karanganyar Klaten ” menunjukkan adanya hubungan antara strategi koping dan persepsi stres. Koping merupakan proses penyesuaian diri terhadap stimulus yang menekan sehingga jika seseorang dapat berhasil mengatasi situasi yang menekan, atau dengan kata lain melakukan usaha koping, maka tingkat stres yang dihasilkan juga rendah.

Kemudian dalam penelitian Rezsuwandi (2019) mengenai hubungan strategi koping dengan penyesuaian diri terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara variabel strategi koping dengan variabel penyesuaian diri. Hasil kategorisasi menunjukkan tingkat strategi koping dan penyesuaian diri masuk pada kategori tinggi. Sumbangan efektif variabel strategi koping terhadap penyesuaian diri sebesar 55,3% sehingga 44,7% sisanya dipengaruhi oleh faktor lainnya.

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa ibu hamil *primigravida* membutuhkan penyesuaian diri terhadap kondisinya. Dengan kondisi tersebut ibu hamil akan mengalami perubahan baik dari segi fisik dan psikologis, dengan adanya hal ini menimbulkan stress, kecemasan dan kekhawatiran sehingga diperlukannya strategi *coping* dalam proses penyesuaian dirinya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh strategi *coping* terhadap Penyesuaian diri ibu hamil *Primravid*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh strategi *coping* terhadap penyesuaian diri ibu hamil *primigravida*?

1.3 Tujuan Penelitian Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh strategi *coping* terhadap penyesuaian diri ibu hamil *primigravida*.

1.4 Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah agar memberikan kajian

empiris, informasi baru dan wawasan dalam perkembangan ilmu psikologi, terutama mengenai pengaruh strategi *coping* terhadap Penyesuaian diri pada ibu hamil *Primigravida*.

2. **Manfaat Praktis**

- a. Bagi ibu hamil khususnya kehamilan *primigravida* diharap agar mampu mengenali kondisi diri, mampu mengolah emosi dan mampu menggunakan strategi *coping* dengan baik untuk menyesuaikan diri.
- b. Bagi Petugas Kesehatan Penelitian ini diharapkan agar dapat memberi masukan bagi petugas kesehatan, bahan acuan dan evaluasi kebijakan penerapan untuk dukungan pada ibu hami *primigravida* secara psikologis pada masa kehamilan, serta menambah pengetahuan dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman pada tenaga kesehatan
- c. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan agar menjadi bahan referensi penelitian yang sama ke depannya. Dan diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan baik dalam hal fenomena, responden maupun dalam metode penelitiannya.