

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan dan persalinan merupakan hal wajar bagi seorang wanita yang dikodratkan untuk melahirkan dan melanjutkan keturunan. Proses dari masa kehamilan sampai masa persalinan dikenal sebagai periode sensitif dalam kehidupan seorang wanita. Selama hamil, kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosi. Kehamilan merupakan saat yang menyenangkan dan dinanti-nantikan oleh pasangan suami-isteri begitupun keluarga dan kerabat-kerabat. Akan tetapi, hal tersebut bisa menjadi kegelisahan dan menjadi suatu keprihatinan. Masalah umum yang dialami wanita selama proses kehamilan adalah kecemasan dan stres. Hal tersebut memiliki konsekuensi terhadap jalannya kehamilan dan perkembangan anak selanjutnya saat dilahirkan (Mardjan, 2016).

Seorang wanita yang mengalami proses kehamilan, melahirkan, dan menyusui sebagai salah satu proses dari kehidupannya. Wanita *primigravida* adalah pengalaman kehamilan pertama yang dirasakan oleh seorang wanita, kehamilan serta kelahiran anak pertama merupakan suatu krisis bagi seorang wanita karena dalam kehidupannya mengalami perubahan peran dan pola hidup dalam dirinya. Krisis yang biasanya terjadi pada wanita *primigravida* dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman keterampilan yang dimiliki ibu dalam melakukan perawatan mandiri untuk dirinya serta bayinya (dalam Sugiyanto & Prasetyo, 2018).

Penelitian psikososial stres pada masa kehamilan yang dilakukan pada ras Asia, Afrika dan ras kulit putih menyatakan bahwa 6% dari wanita hamil mengalami stres ringan, 78% mengalami stres berat dan 16 % tidak mengalami stres sama sekali. Selanjutnya sebuah penelitian di Kanada menunjukkan wanita hamil merasakan stres psikososial tingkat rendah dan 6% stres tingkat tinggi. Ibu hamil di Spanyol 30% memiliki peluang lebih rendah untuk mengalami stres, sedangkan di Indonesia terdapat 64,4% dari ibu hamil yang mengalami stres berat dan berpotensi menimbulkan persalinan kurang bulan (Soeli, 2020).

Data Dinas Kesehatan Pasaman Barat pada tahun 2021 dari bulan Januari hingga Desember menunjukkan bahwa jumlah kematian pada ibu hamil ialah 30 orang dan 10 diantaranya disebabkan oleh preeklamsia di masa kehamilan. Dari 10 orang preeklamsia 3 diantaranya ialah wanita yang hamil anak pertama (*primigravida*). *Hyperemesis gravidarum* (mual dan muntah berlebihan), *preeklampsia* (peningkatan tekanan darah yang tinggi, dan *eklampsia* (kejang-kejang pada penderita preeklampsia) disebabkan oleh suasana psikologis pada ibu hamil yang tidak mendukung. Selain itu suasana psikologis ibu yang tidak mendukung dapat mempersulit proses persalinan. Ibu yang berada dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada stres. Kondisi stres inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan lahir ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang. Disamping itu emosi yang tidak stabil hanya akan membuat ibu merasakan nyeri yang semakin berat (dalam Sarifah, 2016).

Stres merupakan suatu kondisi yang disebabkan adanya ketidaksesuaian antara situasi yang diinginkan dengan keadaan biologis, psikologis atau sistem sosial individu. Selain itu stress didefinisikan sebagai persepsi dari kesenjangan antara tuntutan lingkungan dan kemampuan individu untuk memenuhinya. Stres kehamilan adalah salah satu fenomena yang dialami oleh setiap ibu khususnya ibu yang pertama kali mengalami kehamilan (*primigravida*) yang dipicu oleh adanya prasangka-prasangka buruk yang akan menimpa dirinya. Belum adanya pengalaman yang dialami oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan terkadang dapat menimbulkan masalah-masalah yang mana dapat mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan peran baru. Faktor psikologis yang terjadi pada ibu hamil tersebut dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu adanya stresor baik internal maupun eksternal, dukungan keluarga, *substansi abuse* dan *partner abuse*. Stres yang dialami oleh ibu hamil pada trimester I adalah stres yang normal terjadi, dan akan meningkat dua kali lipat pada trimester II dan III (dalam Jatnika dkk., 2016).

Taylor (Astuti, 2020) menyatakan, stres dapat menghasilkan berbagai respon. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa respon-respon tersebut dapat berguna sebagai indikator terjadinya stress pada individu, dan mengukur stres yang dialami individu. Agoes (dalam Kesuma, 2016) menyebutkan bahwa stres dapat dibedakan kedalam tiga kategori yaitu stres tingkatan ringan, tingkatan medium dan tingkatan berat serta kronis. Pada tingkatan stres yang ringan, stres belum berpengaruh kepada fisik dan mental hanya saja penderita sudah mulai agak sedikit tegang dan was-was. Pada tingkatan medium, penderita mulai kesulitan tidur, sering

menyendiri dan sering tegang. Keadaan stres berat (kronis) penderita sudah mulai terkena gangguan fisik dan mental.

Pada ibu hamil yang mempunyai stres tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur bahkan keguguran. Ibu yang mengalami stress akan mengalami tekanan yang sangat berat saat melahirkan. Tingkat stres ibu pasca melahirkan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain, fluktuasi hormonal, faktor psikologis dan kepribadian, adanya riwayat depresi sebelumnya, riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi, persalinan *section caesarea*, kesulitan menyusui, dan minimnya pengetahuan ibu akan perawatan bayi. Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan sosial, kondisi ekonomi, kualitas kesehatan bayi, dan status mental suami (dalam Fitriani & Nuryati, 2019).

Stres di masa kehamilan biasanya terjadi perubahan emosi berupa emosi tidak stabil pada ibu yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan kehamilan, kesulitan dan kegagalan dalam beradaptasi selama periode kehamilan, dengan begitu ibu *primigravida* (ibu yang sedang hamil untuk pertama kali) tidak hanya membutuhkan kesiapan secara fisik tetapi juga kesiapan psikologis untuk menerima perubahan selama bahkan setelah kehamilan. Ibu yang cerdas secara emosi akan memandang kehamilan dan perubahan yang terjadi merupakan hal positif sehingga akan melewati kehamilan dengan baik dan nyaman. Ahli psikologis memandang manusia adalah makhluk yang secara alami memiliki emosi. Seseorang yang mengalami stres dapat menunjukkan gangguan psikologi, gangguan fisik dan gangguan intelektual. Gangguan psikologis yang dapat terjadi yaitu cemas, gelisah,

gugup, takut. Gangguan fisik seperti tidak nafsu makan, jantung berdebar, dan merinding. Gangguan intelektual berupa sulit konsentrasi, daya ingat menurun, dan pikiran hanya dipenuhi satu pikiran saja. Salah satu faktor yang dapat meminimalisir stres adalah kecerdasan emosional (dalam Wahyuni dkk., 2018).

Tinggi atau rendahnya stres dipengaruhi oleh reaksi individu itu sendiri terhadap *stressor*. Stres cenderung disertai oleh emosi. Seseorang sering menggunakan emosi mereka untuk menilai kondisi stres yang dialami. Rahmawati (dalam Supriati dkk., 2017) menyatakan bahwa emosi dapat dikontrol dengan tingkat kecerdasan emosional yang tinggi. Goleman (dalam Wahyuni dkk., 2018) menurut pandangan teori kognitif, kecerdasan emosi merupakan suatu kesadaran diri, rasa percaya diri, penguasaan diri, komitmen dan integritas seseorang serta kemampuan seseorang dalam mengkomunikasikan, mempengaruhi, melakukan inisiatif perubahan, dan menerimanya. Seseorang yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan mampu menerima keadaan dirinya, bertanggung jawab dalam menyelesaikan pekerjaan, tidak khawatir terhadap masa depan dan tidak mudah marah tanpa alasan atau bisa dikatakan dapat mengendalikan emosi dalam diri individu. Terkait emosi, menurut Hude emosi yang ditimbulkan dari hasil persepsi ibu hamil bisa berupa emosi positif dan emosi negatif. Emosi positif adalah yang menyenangkan dan diinginkan oleh setiap orang dan sebaliknya emosi negatif sesuatu hal yang tidak menyenangkan dan tidak diinginkan setiap orang. Pengendalian ekspresi emosi negatif diperlukan suatu kemampuan untuk mengontrol emosi yang muncul selama hamil yaitu dengan kecerdasan emosi yang dimiliki oleh setiap orang. Kecerdasan emosi yang dimiliki oleh setiap orang

terutama ibu hamil sangat membantu ibu dalam mengendalikan emosi yang terjadi selama hamil (dalam Sarifah, 2016).

Stres juga didefinisikan sebagai respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres (*stressor*), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (*coping*). Stres adalah tekanan yang terjadi akibat ketidaksesuaian antara situasi yang diinginkan dengan harapan, di mana terdapat kesenjangan antara tuntutan lingkungan dengan kemampuan individu untuk memenuhinya yang dinilai potensial membahayakan, mengancam, mengganggu, dan tidak terkendali atau dengan bahasa lain stres adalah melebihi kemampuan individu untuk melakukan *coping* (dalam Barseli dkk., 2017).

Yip dan Rowlinson (Ekawarna, 2018) mendefinisikan *coping* sebagai usaha kognitif dan perilaku, untuk mengelola tekanan dari luar atau tuntutan dari dalam diri individu yang dinilai melebihi kemampuan sumber daya diri individu. Masing-masing individu memiliki strategi mengatasi stres yang berbeda-beda. Pestonjee (dalam Kesuma, 2016) mengatakan bahwa *coping* yang dilakukan untuk mempertahankan keseimbangan emosi, mempertahankan *self-image* yang positif, mengurangi tekanan pada lingkungan atau menyesuaikan diri terhadap kajian negatif, serta tetap melanjutkan hubungan dengan memuaskan orang lain. Bentuk *coping* yang dapat dilakukan seperti menghindari keterikatan atau mencari literatur tentang kehamilan, sebagai upaya untuk mengurangi persaan berkebung. Strategi *coping* yang dipilih diharapkan mampu mengatasi kecemasan selama proses kehamilan begitu pula mencegah stres di masa kehamilan, khususnya pada wanita dengan kehamilan pertamanya. Strategi yang digunakan oleh individu dalam

mengatasi stres inilah yang disebut *coping* stres yaitu suatu proses pemulihan kembali dari pengaruh pengalaman stres atau reaksi fisik dan psikis yang berupa perasaan tidak enak, tidak nyaman atau tertekan yang sedang dihadapi individu yang meliputi strategi kognitif dan perilaku yang digunakan untuk mengelola situasi penuh stres dan emosi negatif yang tidak menguntungkan (dalam Andriyani, 2019). Ada dua tipe *coping* stres yaitu *problem-solving focused coping* (*coping* terpusat pada masalah), di mana individu secara langsung mengambil tindakan untuk memecahkan masalah atau mencari informasi yang berguna untuk membantu pemecahan masalah, dan *emotion-focused coping* (*coping* terpusat pada emosi), di mana individu lebih menekankan pada usaha menurunkan emosi negatif yang dirasakan ketika menghadapi masalah atau tekanan (dalam Andriyani, 2019).

Ibu yang hamil harus mampu dalam menghadapi beban berupa masalah mental atau pikiran yang menggangu dengan baik agar tidak berpengaruh kepada kehamilan bahkan bayi yang sedang dikandungnya. Kemampuan ini akan membantu ibu untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah secara aktif, bukan hanya berorientasi pada emosi ketika menghadapi berbagai kendala dalam tuntutan lingkungannya. Dalam psikologi kemampuan tersebut dikenal dengan istilah *problem-focused coping* yaitu suatu strategi yang secara langsung diarahkan pada suatu masalah yang dialami oleh individu serta upaya untuk memecahkan masalah atau upaya yang dilakukan individu dalam mengatasi suatu masalah yang sedang dihadapi secara langsung. Selain itu Lazarus dan Folkman menyebutkan bahwa individu lebih sering menggunakan *problem-focused coping* dibandingkan dengan *emotions focused coping* (Kadili, 2018). *Problem-focused coping* adalah

penanganan stres dengan cara mengurangi, atau memecahkan masalah yang menjadi sumber stres. *Problem-focused coping* biasanya langsung mengambil tindakan untuk memecahkan masalah atau mencari informasi yang berguna untuk membantu pemecahan masalah (dalam Putri dan Kushartati, 2015). Taylor mengatakan bahwa *problem focused coping* memiliki bentuk tingkah laku berupa upaya untuk mengontrol situasi yang tidak menyenangkan dan memecahkan permasalahan (Idris, 2018).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat (2021) Puskesmas Ophir merupakan puskesmas yang memiliki sasaran ibu hamil terbanyak dengan jumlah 1.183 orang dengan jumlah ibu yang hamil anak pertama (*primigravida*) sebanyak 215 orang. Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan kepada dua belas ibu hamil anak pertama (*primigravida*) di puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat, ditemukan bahwa tiga ibu mengalami stres ringan dengan indikator penilaian 15-18, empat ibu hamil mengalami stres sedang dengan indikator penilaian 19-25, tiga ibu hamil mengalami stres berat dengan indikator penilaian 26-33 dan dua ibu hamil mengalami stres sangat berat yang di atas 34 dari indikator penilaian.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan pada Kamis, 30 Desember 2021 kepada ibu yang hamil anak pertama, kepada SpOG (*Spesialis Obstetri dan Ginekologi*) ditemukan bahwa ibu yang hamil anak pertama (*primigravida*) cenderung mengalami stres pada masa kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana tekanan darah, detak jantung, detak nadi dan sistem pernapasan meningkat. Kondisi ini bisa disebabkan oleh tidak dapatnya ibu hamil

mengendalikan pikiran dan emosi sehingga membuat ibu mudah marah dan tersinggung dan merasa dihampiri berbagai masalah, kurangnya kemampuan ibu dalam mengatasi atau mengendalikan emosi (kecerdasan emosional). SpOG juga menyatakan bahwa kurang dapatnya ibu dalam mengendalikan situasi atau keadaan dan ibu tidak dapat menyelesaikan masalah yang terjadi dan menghampiri dirinya (*problem-focused coping*) juga termasuk kepada faktor yang dapat mempengaruhi stres di masa kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari ada beberapa ibu yang hamil anak pertama dapat tenang dan hati-hati saat menghadapi masalah dan berusaha menyelesaikannya dan ada pula ibu hamil anak pertama menyelesaikan masalahnya dengan tindakan agresif seperti ketika dihadapi dengan suatu masalah ibu hamil anak pertama akan menyelesaikannya dengan kemarahan. Selain itu juga dapat dilihat dari cara ibu hamil yang merespon stres dengan berlebihan seperti ibu hamil yang tidak dapat mengontrol dirinya padahal ibu tau hal itu akan berbahaya untuk janin dalam kandungannya.

Tenaga kesehatan mengatakan bahwa gambaran yang sering muncul terhadap ibu yang mengalami stres selama kehamilan anak pertama, ialah sering merasa pusing, tidak ada semangat dan tidak fokus dalam melakukan aktivitas, mudah tersinggung dan mudah emosi, merasa bahwa kehamilan menjadi hambatan dalam menghadapi masalah, sulit dalam menenangkan pikiran bahkan takut ketika membayangkan proses melahirkan, sulit tidur dan jika tidur tidak nyenyak, bermimpi buruk, merasa nyeri pada perut ketika emosi, daya ingat menurun, mempedulikan perkataan orang dan berpedapat orang menceritakan hal negatif mengenai kandungannya, merasa sendiri dan kesepian, porsi makan bertambah atau

berkurang, tidak percaya diri, memendam permasalahan sendiri, sulit konsentrasi, merasakan cemas hingga menimbulkan asam lambung, tidak memiliki semangat memasuki masa trimester akhir, beranggapan bahwa kehamilan membuat dirinya menjadi gendut dan jelek, dan tidak tenang ketika melakukan atau belum melakukan pemeriksaan ke dokter atau bidan. Ibu hamil anak pertama cenderung sulit menangani emosi dan mengenali emosi orang lain sehingga ibu mudah marah atau mudah tersinggung dan hal tersebut dapat berdampak negatif kepada kehamilan dan janinnya. Pada situasi tertentu, ibu hamil anak pertama lainnya tidak memiliki motivasi diri karena mengandung bayi yang tidak diinginkannya sehingga ibu tidak dapat bertahan menghadapi masalah yang dihadapinya.

Terdapat beberapa ibu hamil anak pertama yang menyatakan bahwa ia merasa susah konsentrasi, mudah lupa, merasakan takut dan cemas saat memikirkan tentang proses persalinan dan saat membayangkan proses persalinan yang sebentar lagi akan dia alami. Ibu hamil anak pertama mengatakan bahwa ia mengalami susah tidur ketika memasuki bulan kehamilan 7 dan 8 bulan padahal pada awal bulan kehamilan mudah tidur. Beberapa ibu yang hamil anak pertama juga menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan sehingga membuat ibu sulit dalam mengatasi masalah mengenai kehamilannya. Selain itu terdapat ibu hamil yang tidak mengetahui apa yang dirasakan sehingga membuat ibu sulit mengambil keputusan sendiri terkait kehamilannya dengan begitu dibutuhkan adanya keluarga untuk mendampingi. Selain itu beberapa ibu hamil anak pertama lainnya mengatakan akan menjatuhkan pilihan saat menghadapi masalahnya ketika hamil dengan melawan masalah tersebut seperti mencoba

menghadapi permasalahannya atau malah menghindari hal yang menekan dan mengganggu ibu *primigravida*.

Penelitian yang berkaitan dengan stress telah dilakukan oleh Marhamah (2013) yang berjudul “Kecemasan dan *Problem Focused* Ibu Hamil dalam Menjelang Persalinan Anak Pertama di Loa Kulu Kalimantan Timur”. Penelitian oleh Rahmatika (2014) yang berjudul “Hubungan antara *Emotion-Focused Coping* dan Stres Kehamilan”. Penelitian yang dilakukan oleh Sarifah (2016) dengan judul “Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Trimester ke III dalam Menghadapi Persalinan di Samarinda”, lalu penelitian yang dilakukan oleh Kadili (2018) dengan judul “Kecerdasan Emosional dan *Problem Focused Coping* pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi”. Selanjutnya penelitian oleh Idris (2018) yang berjudul “Efektivitas *Problem Focused Coping* dalam Mengatasi Stres Belajar Siswa pada Pelajaran Matematika”. Penelitian oleh Safri (2019) yang berjudul “Hubungan Kecerdasan Emosional (*Emotional Quotient*) terhadap Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar”. Penelitian oleh Astuti (2020) dengan judul “Hubungan *Self Efficacy* dengan Stres pada Ibu Hamil di Klinik Dr Jhon N Tambunan SPOG”. Penelitian oleh Suksesty dkk. (2020) dengan judul “Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan”. Selain itu penelitian oleh Rofiqoch dkk. (2021) mengenai “Strategi Coping Stress pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19”. Perbedaan peneliti terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan dua variabel bebas yaitu kecerdasan emosional dan *problem*

focused coping dan satu variabel terikat yaitu stres, selain itu berbeda dalam sampel penelitian, tempat penelitian dan tahun dilakukannya penelitian.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dikemukakan maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul hubungan kecerdasan emosional dan *problem focused coping* dengan stres pada wanita *primigravida* di Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat dalam latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat hubungan kecerdasan dengan stres pada wanita yang hamil anak pertama (*primigravida*) di Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat?
2. Apakah terdapat hubungan *problem focused coping* dengan stres pada wanita yang hamil anak pertama (*primigravida*) di Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat?
3. Apakah terdapat hubungan kecerdasan emosional dan *problem focused coping* dengan stres pada wanita (*primigravida*) di Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang terdapat di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kecerdasan emosional dengan stres pada wanita hamil anak pertama (*primigravida*) di Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat.
2. Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara *problem focused coping* dengan stres pada wanita hamil anak pertama (*primigravida*) di Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat.
3. Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kecerdasan emosional dan *problem focused coping* dengan stres pada wanita hamil anak pertama (*primigravida*) di Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memberikan sumbangan informasi dalam perkembangan keilmuan psikologi, khususnya dalam bidang psikologi klinis yang terkait dengan variabel penelitian yaitu kecerdasan emosional, *problem focused coping* dan stres sehingga menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini tertuju kepada beberapa sasaran, yaitu:

a. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti ialah mendapat pengetahuan baru yang berkaitan dengan hubungan antara kecerdasan emosional dan *problem focused coping* terhadap stres pada wanita di masa kehamilan anak pertama.

b. Bagi Subjek

Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu subjek untuk mengetahui informasi dan mengenali tentang kecerdasan emosional dan *problem focused coping* dalam mengatasi stres di masa kehamilan anak pertama.

c. Bagi Keluarga Subjek

Hasil penelitian bagi keluarga subjek diharapkan mampu memberikan pengetahuan dan dapat membantu wanita *primigravida* dalam mengatasi stress dengan kecerdasan emosional dan *problem focused coping* di masa kehamilan anak pertama.