

PENGARUH SPRITUAL *SELF TALK* TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA

Viki Yusri^{1*}, Febriyanti²

¹Fakultas Kesehatan dan Sains, Universitas Mercubaktijaya, Jalan jamal jamil Pondok Kopi Siteba

²Fakultas Kesehatan dan Sains, Universitas Mercubaktijaya, Jalan jamal jamil Pondok Kopi Siteba

*Email korespondensi: vikiyusri80@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety during pregnancy is a condition that needs serious treatment, because it causes adverse conditions for the fetus, child and adolescent such as hypoxia, bradycardia, fetal death, premature birth, LBW, neurobehavioral and developmental delays, autism, heart defects, adolescent cognitive reaction disorders, and fetal brain development disorders. The problem based on an initial survey at the Maternity Clinic with the Nanggalo Padang Health Center cooperation area obtained a picture, on average pregnant women who control and give birth more than 50% in the first child pregnancy phase or primigravida, and 7 out of 10 pregnant women experience psychological problems, in the form of prolonged anxiety until there are 2 pregnant women who are treated for complications due to stress or anxiety that affect the fetus in the womb. The purpose of the study was to see the effect of the Self Talk spiritual model on anxiety in primigravida pregnant women. The research method is Quasi-experimental with a pre-post test design, with a Proposive sampling method on pregnant women at the Joint Clinic in the Nanggalo Health Center Working Area. The output of the research is published in the national journal accredited Sinta 5 at <http://journal2.stikeskendal.ac.id> and a draft of a textbook on anxiety management in pregnant women. The results of the study showed a significant difference between anxiety before and anxiety after the spiritual self-talk intervention with a p value <0.05, namely p value 0.00.

Keywords: Anxiety; Primigravida ; Self Talk; Spiritual

ABSTRAK

Kecemasan selama masa kehamilan merupakan suatu kondisi yang perlu mendapat penanganan yang serius, karena menimbulkan kondisi yang tidak baik terhadap janin, anak dan masa remaja seperti hipoksia, bradikardi, kematian janin, kelahiran prematur, BBLR, neurobehavioral dan keterlambatan perkembangan, *autisme*, kelainan jantung, gangguan reaksi kognitif masa remaja, dan gangguan perkembangan otak janin. Permasalahan berdasarkan survei awal pada Klinik Bersalin Bersama wilayah kerja sama Puskesmas Nanggalo Padang didapatkan gambaran, rata-rata ibu hamil yang kontrol dan melahirkan lebih dari 50% pada fase kehamilan anak pertama atau primigravida, dan 7 dari 10 ibu hamil mengalami masalah psikologis, berupa kecemasan yang berkepanjangan hingga ada 2 ibu hamil yang dirawat karena mengalami komplikasi akibat stres atau kecemasan yang berdampak pada janin dalam kandungan. Tujuan Penelitian untuk melihat pengaruh Model spiritual *Self Talk* terhadap kecemasan pada Ibu hamil primigravida. Metode penelitian *Quasi eksperiment* dengan desain *pre-post test*, dengan metode pengambilan sampel *Proposive sampling* pada Ibu hamil di Klinik Bersama Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo. Luaran pada Penelitian adalah publish di jurnal nasional terakreditasi Sinta 5 serta draf buku ajar tentang penatalaksanaan cemas pada ibu hamil. Hasil penelitian terdapat perbedaan secara

signifikan antara kecemasan sebelum dengan kecemasan sesudah dilakukan intervensi spritual *self talks* dengan nilai p value <0,05 yaitu p value 0,00.

Kata Kunci: Kecemasan; Primigravida; Self Talk; Spritual

PENDAHULUAN

Kehamilan primigravida dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil. Salah satu aspek psikologis yang mempengaruhi kehamilan adalah kecemasan. Kecemasan semakin meningkat menjelang akhir kehamilan, di mana ibu mulai khawatir tentang kemungkinan bayi lahir dengan kelainan atau organ vitalnya (Hasanah, 2019).

Kecemasan selama kehamilan dapat menyebabkan emosi yang tidak pasti dan beban psikologis lebih banyak terjadi pada trimester III. Wanita hamil yang mengalami kecemasan lebih mungkin mengalami persalinan abnormal, komplikasi pada ibu dan janin bahkan kematian. Ini adalah masalah besar di negara berkembang (Roesch, S. C., Schetter, C. D., Woo, G., & Hobel, 2020)

Hasil penelitian Silawati menunjukkan bahwa 50% ibu hamil primigravida mengalami stres, sedangkan ibu hamil multigravida hanya 47%, dan hanya 3% ibu hamil yang tidak mengalami stres. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa ibu hamil primigravida lebih cemas dan stres dalam menghadapi persalinan karena kurang pengalaman dan takut pada risiko besar untuk dirinya dan bayi yang dilahirkan (Silawati, 2020).

Stres pada kehamilan dan persalinan di beberapa benua memiliki prevalensi tinggi. Di Asia, angkanya mencapai 20,9-78%, sementara di AS, sekitar 2,6-65% wanita hamil mengalami stres prenatal (De Tychey, C., 2019).

Kecemasan wanita hamil primigravida lebih tinggi daripada multigravida di Indonesia. Angka kecemasan primigravida 51,16% dan multigravida 48,84%. (Shodiqoh, E. R., Dan Syahrul, F. 2018). 90% ibu primigravida di Indonesia mengalami kecemasan saat persalinan dalam 50 tahun terakhir (Sucipto, S. Y., Dan Adi, 2020).

Pada tahun 2022, jumlah kehamilan di Kota Padang mencapai 17376 orang, meningkat dari tahun sebelumnya yang hanya 17317 orang. Diperkirakan akan terjadi peningkatan

lagi pada tahun 2024, terutama pada kehamilan anak pertama atau primigravida. Berdasarkan data dari kantor urusan agama Kota Padang menunjukkan adanya lonjakan angka pernikahan baru semenjak pandemi COVID-19 sampai sekarang.

Survel awal pada klinik bersalin bersawa di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo menunjukkan bahwa lebih dari 50% ibu hamil yang kontrol dan melahirkan adalah primigravida. Selain itu, 7 dari 10 ibu hamil mengalami masalah psikologis seperti kecemasan yang berkepanjangan, bahkan ada 2 ibu hamil yang dirawat karena mengalami komplikasi akibat stres.

Stres selama kehamilan perlu mendapat perhatian yang untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil dan bayi. Stres pada masa kehamilan dapat berdampak buruk pada janin, anak, dan masa remaja. Beberapa kondisi yang dapat terjadi akibat stres tersebut antara lain hipoksia, bradikardi, kematian janin, kelahiran prematur, BBLR, *neoroobehavior* dan keterlambatan perkembangan, *autisme*, kelainan jantung, gangguan reaksi kognitif masa remaja, serta gangguan perkembangan otak janin yang akan mempengaruhi kemampuan bahasa dan intelektual saat balita (Buitelaar, J. K., Huizink, A. C., Mulder, E. J., De Medina, P. G., & Visser, 2018).

Menurut (Wilmoth, 2019) Stres pada wanita hamil meningkatkan kelenjar keringat dan asam lambung, serta menyebabkan gejala fisik seperti lelah, letih, lesu, pusing, dan mual. Gejala emosi meliputi kemarahan, kegelisahan, dan keluhan somatik seperti sakit otot/ tulang/ dada/ kepala dan depresi pasca melahirkan.

Kesehatan mental ibu selama kehamilan berdampak buruk pada ibu dan anak yang akan dilahirkan. Dampak pada anak meliputi persalinan prematur, berat lahir rendah, dan komplikasi neonatal dini (Faisal-Cury, A., Savoia, M. G., Dan Menezes, 2020). Perkembangan masa kanak-kanak yang terganggu dapat berdampak pada masalah

kesehatan mental anak ketika sudah menjadi remaja. Selain itu, kondisi mental ibu selama kehamilan juga terkait erat dengan risiko masalah kesehatan mental yang berkelanjutan setelah melahirkan. Dan depresi dan kecemasan selama kehamilan membawa biaya jangka panjang yang signifikan hingga gangguan kualitas hidup ibu di masa depan (Walter N, Nikoleizig L, 2019).

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi, akan tetapi farmakologi pada ibu hamil terbatas yang harus diberikan, karena beberapa obat yang memiliki efek tidak baik untuk janin. Sedangkan terapi nonfarmakologi tanpa efek seperti relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, psiko profilaksis, sentuhan terapeutik, dan terapi untuk diri sendiri yang disebut dengan *self talk*.

Self talk merupakan terapi berbicara dengan dirinya sendiri atau dengan bahasa lain berdialog dengan diri sendiri, dengan melakukan *self talk* akan mendorong individu untuk merubah pikiran negatif menjadi positif serta memiliki kesadaran terhadap stres yang dirasakannya, serta pikiran-pikiran yang menyebabkan munculnya stres (Walter N, Nikoleizig L, 2019).

Self talk bisa dilakukan dimana saja, terutama unggul dilakukan dilayanan *home care*, karena sejatinya ibu-ibu yang merasakan cemas enggan untuk pergi berobat, karena menganggap itu hal biasanya saja, akan tetapi secara konsep kecemasan pada ibu hamil sangat mempengaruhi perkembangan janin, dengan terapi non farmakologis secara *self talk* sangat memungkinkan mengatasi masalah kesehatan pada masa kehamilan.

Berdasarkan analisa peneliti perlu dikembangkan model penanganan kecemasan yang aplikatif dengan prinsip-prinsip penanganan kecemasan pada ibu hamil yang digunakan dengan menganut nilai-nilai Islam dan kodrat sebagai wanita terhadap proses kehamilan dan persalinan. dan juga nantinya bisa diterapkan pada agama lain dengan menggunakan prinsip-prinsip sesuai agama masing-masing.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini *Quasi eksperimen* dengan *pre-post test design*. Dengan populasi adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Pelayanan bersalin dan wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang dengan teknik pengambilan sampel secara *proposive sampling*, yaitu memilih sampel sebagai responden yang sesuai kriteria inklusi yaitu: (1) Hamil anak pertama/primigravida, (2) Menganut keyakinan/ Agama Islam, (3) Mengalami kecemasan, (4) Mampu berkomunikasi dengan baik dan lancar, (5) Mampu membaca dan menulis. Analisis data menggunakan *uji paired sample test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tabel 1. Rerata Kecemasan Sebelum dilakukan intervensi Spritual Self Talk

Kecemasan Sebelum Intervensi	n	Mean	SD	Min	Mak
Kecemasan Sebelum Intervensi	11	35.55	4.865	8.644	12.811

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rata-rata kecemasan sebelum dilakukan intervensi Spritual *Self Talk* adalah 35.55 dengan standar deviasi 4.865. dengan nilai minimal 8.644 dan maksimal 12.811.

Kecemasan atau Ansietas adalah perasaan was-was, kuatir atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman. Ansietas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya, sementara ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian tersebut. Sedangkan menurut Gail (2013) menyebutkan, bahwa cemas merupakan respons emosional terhadap suatu penilaian, kekhawatiran tidak jelas dan menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Ketidakberdayaan ini adalah salah satu efek dari kecemasan yang tidak bisa diatasi oleh, salah satu cara untuk mengurangi tingkat kecemasan tersebut adalah dengan menggunakan terapi diantaranya terapi *self*

talk dan manajemen stress. Ananda (2020), menyebutkan bahwa teknik atau terapi *self talk* berpengaruh dalam menurunkan kecemasan saat ini dengan nilai $p \text{ value} < 0.05$. *Self Talk* adalah salah satu teknik yang termasuk kedalam terapi kognitif. Menurut Hackford and Schwenkmezger dalam (Fitriana, 2020), *Self Talk* adalah dialog individu pada dirinya sendiri dimana dia menafsirkan perasaan dan persepsinya, serta mengatur dan mengubah keyakinannya, serta juga memberikan intruksi dan penguatan bagi dirinya.

Kecemasan ibu hamil trimester III merupakan hal yang fisiologis dialami oleh setiap ibu pada kehamilannya. Akan tetapi, apabila tidak di tangani dengan baik dan benar kecemasan yang tadinya hanya bersifat fisiologis dapat menjadi patologis dan berakibat pada fase berikutnya setelah kehamilan. Penanganan kecemasan pada kehamilan harus dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan ibu dan tingkat kecemasan yang dialami. Penanganan kecemasan ibu hamil selama ini belum dilakukan secara khusus. Pasien ibu hamil trimester III dengan keluhan kecemasan ringan sampai sedang hanya diberikan konseling mengenai perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan kehamilan trimester III secara umum yang di dalamnya terdapat materi tentang adaptasi psikologis ibu hamil menjelang persalinan. Sedangkan untuk yang mengalami kecemasan berat akan dilakukan rujukan intern ke Dokter Spesialis Jiwa atau Psikiater untuk penanganan lebih lanjut.

2. Tabel Rerata Kecemasan Sesudah dilakukan intervensi Spritual Self Talk

Kecemasan Sesudah	n	Mean	SD	Min	Mak
Kecemasan sesudah	11	24.82	4.759	8.644	12.811

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rata-rata kecemasan sesudah dilakukan intervensi Spritual *Self Talk* adalah 24.82 dengan standar deviasi 4.759. dengan nilai minimal 8.644 dan maksimal 12.811.

Penatalaksanaan kecemasan dalam kehamilan sudah seharusnya menjadi perhatian yang penting untuk mencegah terjadinya gangguan mental yang lebih serius. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Puskesmas Handapherang Ciamis tahun 2018 tentang gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan responden 48 orang menunjukkan bahwa ibu mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 orang (45,8%), tingkat kecemasan sedang ada 11 orang (22,9%), tingkat kecemasan berat 9 orang (18,8%), sedangkan yang tidak mengalami cemas hanya 6 orang (12,5%) (Widihastuti, 2020).

Penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasi kecemasan yang muncul pada ibu hamil khususnya trimester III harus menjadi perhatian yang serius. Karena jika tidak di atasi dengan benar dapat mengakibatkan dampak yang bisa mengakibatkan sampai kematian ibu dan janin. Terapi yang bersifat alami menjadi salah satu pilihan yang direkomendasikan bagi ibu hamil dengan gangguan kecemasan daripada terapi farmakologi. Salah satu pilihan terapi komplementer yang dapat dilakukan adalah Spritual *Self Talk*.

Terapi *self talk* ini terdiri dari 5 sesi. Sesi 1 terapi *self talk* adalah melakukan pengkajian, mengenali tanda dan gejala kecemasan, setelah itu dianjurkan untuk mencari posisi nyaman, sesi 2 mengajarkan teknik rileksasi, sesi 3 identifikasi pikiran-pikiran negatif yang menjadi sumber kecemasan, sesi 4 mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif, sedangkan sesi 5 mengucapkan kalimat-kalimat positif, berulang-ulang sampai merasa rileks.

3. Tabel 3. Perbedaan rerata Kecemasan sebelum dan sesudah Intervensi Spritual Self Talk

Nadi	n	Mean	SD	Std Error	Selisih mean	P value
Kecemasan - sebelum	11	35.55	4.865	0.935	10.727	0.00
Sesudah	11	24.82	4.759			

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rata-rata kecemasan sebelum dilakukannya intervensi spritual *self talk* 35.55 dan rata-rata kecemasan setelah dilakukan spritual *self talk* adalah 24.82 dengan selisih mean 10.727. Berdasarkan uji statistik *t-dependen* didapatkan *p value*=0,000 (*p value*<0.05), artinya adanya spritual *self talk* terhadap kecemasan pada ibu hamil.

Self-talk positif adalah pembicaraan-pembicaraan positif yang ditujukan untuk diri sendiri. *Positive self-talk* adalah teknik psikologis untuk membantu menghentikan *self-talk* negatif yang dapat mengganggu fungsi dan kinerja dalam kehidupan sehari-hari. Pembicaraan diri yang positif dapat membantu mengendalikan suasana hati serta membantu mengendalikan kecemasan termasuk kecemasan dalam berbicara di depan umum (Samsul, Hananto, 2020). Teknik *self-talk* berasal dari teori perilaku emosional rasional (REBT). Teori ini pada dasarnya percaya bahwa pola berpikir manusia terbentuk dari serangkaian rangsangan kognitif yang saling berhubungan dan berjejaring di otak manusia. Terapi ini berguna untuk mengubah pikiran irasional menjadi lebih rasional.

Self-talk adalah berbicara kepada diri sendiri. *Self-talk* merupakan monolog internal yang berjalan dalam aliran kesadaran sebagai bagian dari reaksi yang dimiliki seseorang terhadap keadaan hidup sesuai dengan kebutuhan masing-masing orang. Murphy mendefinisikan *self-talk* sebagai dialog di mana orang menginterpretasikan perasaan dan persepsi, mengatur dan mengubah penilaian atau keyakinan, serta memberikan instruksi dan

memperkuat diri sendiri. *Self-talk* dapat dilihat sebagai konstruk yang berhubungan dengan *self-verbalization* individu yang memiliki fungsi pengajaran dan motivasi. Ekspresi diri yang positif dapat membantu pengendalian diri karena memberi energi positif pada tubuh dan pikiran (Humairoh, 2022). *Self-talk* ada dua macam, yaitu positif dan rasional, serta negatif dan irasional. Jika seseorang berbicara pada dirinya sendiri secara akurat dan sesuai dengan kenyataan, maka dia sehat secara mental, tetapi jika dia tidak rasional dan tidak sesuai dengan kenyataan, maka seseorang dapat mengalami stres dan gangguan emosi. Weinberg & Gould (2023) mendefinisikan *positive self-talk* sebagai teknik yang memungkinkan orang untuk fokus pada tugas yang dihadapi, mengabaikan kegagalan masa lalu dan melihat ke masa depan. Seseorang yang memiliki *self-talk* positif tidak akan mudah menyerah, tetapi akan terus berusaha mencapai tujuan, menjadikan kesalahan atau kegagalan sebagai pelajaran.

Berpikir positif adalah sikap mental yang mencakup proses menggabungkan pemikiran, kata-kata, dan gambar yang konstruktif untuk mengembangkan pikiran manusia. Pikiran positif membawa kebahagiaan, kegembiraan, kesehatan, dan kesuksesan dalam setiap situasi dan tindakan individu. Berpikir positif adalah sikap mental yang mengharapkan hasil yang baik dan bermanfaat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *positive self-talk* merupakan bagian dari berpikir positif yang memberikan suasana hati yang lebih baik, sehingga mengharapkan hasil yang lebih baik dan bermanfaat. *Positive self-talk* dapat menimbulkan motivasi, tindakan, dan perasaan yang positif dalam mencapai tujuan. *Positive self-talk* bermanfaat dan diharapkan lebih efektif dalam menghadapi masalah pribadi. Metode ini menggantikan persepsi negatif atau *self-talk* negatif dengan *self-talk* positif atau keyakinan rasional yang berasal dari kata-kata positif. Keyakinan yang paling penting harus datang dari dalam. Oleh karena itu, diri sendiri

memainkan peran penting dalam membangun kepercayaan diri.

SIMPULAN

Kesimpulan pada hasil penelitian ini yaitu diketahui rerata kecemasan sebelum dilakukannya intervensi spritual self talk adalah 35.55 pada ibu hamil, dan rerata kecemasan sesudah dilakukannya intervensi spritual self talk adalah 24.82 pada ibu hamil. Secara statistik terdapat perbedaan secara signifikan antara kecemasan sebelum dilakukannya intervensi spritual self dengan sesudah dilakukannya intervensi spritual self dengan nilai p value <0,05 yaitu p value 0,00.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pimpinan Klinik Bersalin Kurao, serta LPPM Universitas Mercubaktijaya dan terutama Yayasan Mercubaktijaya yang sudah memfasilitasi dalam penelitian ini dan telah membantu baik berupa moril serta materil, dukungan serta mahasiswa yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Buitelaar, J. K., Huizink, A. C., Mulder, E. J., De Medina, P. G., & Visser, G. H. (2018). Prenatal Stress And Cognitive Development And Temperament In Infants. *Neurobiol Aging*. 24 Suppl 1, S53 -60; Discussion S67-58).
- De Tychey, C., E. Al. (2019). Pre and Postnatal Depression And Coping: A Comparative Approach. *J Affect Disord* 85(3), 323-326).
- Faisal-Cury, A., Savoia, M. G., Dan Menezes, P. R. (2020). Coping Style And Depressive Symptomatology During Pregnancy In A Private Setting Sample. *The Spanish Journal Of Psychology*, 15(1), 295-305. Doi:10.5209/Rev Sjop. 2012.V15.N1.37336.
- Hasanah, M. 2019. (2019). Stres dan solusinya dalam perspektif psikologi dan Islam. *Jurnal Ummul Qura*, XIII (1),

104–106).

- Humairoh, L. (2022). *The Use of Self-Talk Strategy to Improve Students' Speaking Skill at the First Grade, Semester 1 Academic Year of 2021/2022 of SMK XYZ*. *JOLADU: Journal of Language and Education*, 1(1), 29–38.
- Laplante, D. P., Barr, R. G., Brunet, A., Du Fort, G. G., Meaney, M. L., Saucier, J.-F., King, S. (2018). Stress During Pregnancy Affects General Intellectual And Language Functioning In Human Toddlers. *Pediatr Res*, 56(3), 400 - 410).
- Roesch, S. C., Schetter, C. D., Woo, G., & Hobel, C. J. (2020). Modeling the types and timing of stress in pregnancy. *Anxiety, Stress and Coping*. 17(1), 87–102).
- Silawati, V. (2020). Model deteksi coping (Silawati) pada wanita hamil primigravida di DKI Jakarta. *Diakses Dari Http://Scholar.Unand.Ac.Id*).
- Sucipto, S. Y., Dan Adi, S. (2020). Hubungan Antara Usia Wanita Hamil Dengan Kesiapan Mental Menghadapi Persalinan Di Desa Kalisidi, Kecamatan Ungaran Barat. *Jurnal Kebidanan Panti Wilasa*, Vol. 1 No. 1, Oktober 2020.
- Tod D, Hardy J, O. E. (2021). Effects of self-talk: A systematic review. *J Sport Exerc Psychol*. 2021;33(5):666-687).
- Walter N, Nikoleizig L, A. D. (2019). Effects of self-talk training on competitive anxiety, self-Efficacy, volitional skills, and performance. *Sport*. 2019;7(6):1-20).
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2003). *Foundations of Sport and Exercise Psychology* (3rd ed.). Champaign, IL: Human Kinetics. ISBN: 978-0736044196..
- Wilmoth, M. C. (2019). Life after cancer: What does sexuality have to do with it. *Oncology Nursing*, 33 (5), 905-910.