

Hubungan Personality Style dengan Kecemasan Ibu Hamil

Erlina Fauzia
Mahasiswa Program Studi Magister Sains Psikologi
Universitas Muhammadiyah Malang

ABSTRAK Wanita hamil cenderung mengalami kecemasan dibandingkan wanita yang tidak hamil. Kecemasan yang hadir pada wanita hamil dapat memicu gejala psikosomatis yang dapat dilihat dalam bentuk biologis yang berbeda. Kecemasan pada masa hamil di anggap ada kaitan dengan gaya kepribadian calon ibu karena masa hamil membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan perubahan dan juga pengalaman masa lalu kehamilan dalam memainkan peran penting untuk menyesuaikan dirinya dengan kehamilan saat ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Personality Style dengan kecemasan ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini belum di ketahui. Karena teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Accidental Sampling. Penelitian ini menggunakan dua skala alat ukur, yaitu skala kecemasan pada masa hamil dan skala gaya kepribadian (Neo Lima Faktor Inventory/ NEO-FFI). Analisa penelitian menggunakan uji korelasi (Person Product Moment).

Kata Kunci: Kecemasan ibu hamil, Personality Style.

Pendahuluan

Kecemasan kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Didasarkan pada definisi kecemasan secara umum adalah sebagai emosi negatif yang dihasilkan dari persepsi terhadap ancaman kehamilan yang terkait dengan kekhawatiran tentang kesehatan dan kesejahteraan bayi, proses persalinan yang akan datang, pengalaman perawatan kesehatan dirumah sakit, kelahiran dan postpartum, serta peran orang tua atau ibu (Dunkel, 2011).

Pada tahun 1956, Pleshette, Asch, dan Chase melakukan penelitian untuk memahami sumber umum dari kecemasan selama kehamilan dan periode postpartum. Mereka meminta 50 wanita hamil untuk melaporkan apakah mereka pernah mengalami 24 perbedaan tentang kegelisahan dirinya dan bayinya. Hasil yang dilaporkan adalah kecemasan yang berkaitan dengan robekan atau adanya luka akibat tindakan (64%), nyeri selama persalinan (60%), kehilangan bayi (50%), dan kelainan janin (50%). Dua dekade kemudian Light dan Fenster (1974) mengembangkan menjadi 62 item untuk menilai kecemasan ibu selama kehamilan terkait dengan bayi, melahirkan, diri, keluarga, perawatan medis, dan keuangan. Dalam studi berikutnya dari 100 ibu hamil yang menerima perawatan prenatal di klinik dan praktek swasta, dilaporkan bahwa kekhawatiran yang di alami oleh ibu hamil sering kali berkaitan dengan apakah bayi yang dilahirkan akan sehat dan normal (94%), bagaimana kondisi bayi saat lahir (93%), penampilan ibu hamil itu sendiri (91%) dan hal-hal yang tidak terduga saat melahirkan (89%) (Glazer, 1980).

Wanita yang disurvei yang datang di klinik antenatal dan melaporkan bahwa 20 persen memiliki gejala depresi klinis (Kaaya, 2010). Penelitian lain menyimpulkan bahwa pada ibu hamil memiliki tingkat depresi dan gejala cemas lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak hamil (Fisher et al, 2007).

Gangguan psikologis dapat mempengaruhi jalannya kehamilan, persalinan, kelahiran dan perkembangan anak selanjutnya (Erickson, 1976). Secara umum, wanita hamil memiliki kecemasan lebih tinggi dalam semua trimester kehamilan daripada wanita yang tidak hamil (Fitzpatrick, 2006). Kecemasan yang hadir pada wanita hamil dapat memicu gejala psikosomatis yang dapat dilihat dalam bentuk biologis yang berbeda. diantaranya keluhan gastroesofagus dan beberapa penelitian lain menunjukkan gejala yang berhubungan dengan kardiovaskuler atau fungsi perkemihan. dan juga telah ditemukan bahwa insomnia, sakit kepala, hiperaktif dan kegelisahan juga sering muncul dirasakan oleh ibu hamil (Saisto, 2001).

Pada trimester awal kehamilan wanita merasakan kecemasan, ketakutan, dan kesedihan. Pada trimester kedua wanita perlahan-lahan menyesuaikan dirinya sebagai calon seorang ibu dan di tengah kehamilannya, kecemasan sedikit berkurang dan digantikan oleh perasaan khawatir tentang kesejahteraan

anak. Pada tahap akhir kehamilan merupakan persiapan aktif untuk kelahiran dan perkembangan anak selanjutnya pada kehidupan baru. Kehamilan umumnya dianggap sebagai proses adaptasi untuk perubahan yang terjadi baik secara fisik dan psikologis. Perubahan ini dapat disebabkan personality style karena tingginya sifat neurotik pada ibu hamil (Kitamura et al, 1996). berbagai penelitian wanita hamil yang memiliki neurotik yang tinggi cenderung sering khawatir, merasa gugup dan emosional. Perempuan yang memiliki rasa takut melahirkan umumnya sering merasa cemas. Kecemasan dapat dilihat sebagai karakteristik individu, yang mencerminkan cara orang mengantisipasi dan mengalami berbagai peristiwa kehidupan seperti kehamilan dan persalinan (Saisto, 2001). Melihat fenomena ini, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Personality Style dengan Kecemasan ibu hamil”.

Landasan Teori

Kepribadian calon ibu yaitu kemampuannya untuk beradaptasi dengan perubahan dan juga pengalaman masa lalu kehamilan dalam memainkan peran penting untuk menyesuaikan dirinya dengan kehamilan saat ini (Manjari, 2013).

Menurut Allport, Kepribadian sebagai organisasi dinamis dalam individu dari sistem-sistem psikofisik yang menentukan/ penyesuaiannya yang unik pada lingkungan. Bailey dan Hailey (1987) melakukan studi yang obyektif untuk mendukung pernyataan bahwa wanita hamil memiliki pengalaman psikologis dan kebutuhan emosional yang berbeda daripada tidak hamil dan hasil investigasi menunjukkan bahwa wanita hamil berbeda dari wanita yang tidak hamil pada beberapa dimensi fundamental kepribadian yang termasuk introvert, orientasi kepribadian batin yang lebih kuat dan tingkat yang lebih rendah dari penerimaan diri dan kemerdekaan.

Bussel et al., (2009) melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh kecemasan umum gejala dan kecemasan tertentu pada wanita hamil dan setelah melahirkan. Hal ini juga difokuskan ibu yang orientasi antenatal pada ciri-ciri kepribadian, kognitif dan perilaku gaya coping dan lampiran. Dengan demikian, skor yang lebih tinggi pada Neurotik secara umum pada kehamilan terkait dengan kecemasan.

Kitamura et al., (1996) melakukan penelitian tentang depresi yang terjadi selama kehamilan yaitu depresi antenatal. Sebuah studi terkontrol menunjukkan bahwa tingkat depresi antenatal secara signifikan lebih tinggi dari depresi di kalangan perempuan yang tidak hamil. depresi pada antenatal ditemukan adanya hubungan dengan: faktor Obstetri (kehamilan pertama, pengiriman pertama dan riwayat abortus), pengalaman awal (kehilangan ayah), kepribadian (neuroticism tinggi), sikap terhadap kehamilan saat ini, faktor akomodasi (kondisi rumah yang sesak setelah kelahiran anak) dan dukungan sosial (rendahnya tingkat keintiman dengan suami).

Ciri-ciri kepribadian berpengaruh terhadap perkembangan psikologis. Kepribadian yang lebih negatif dikaitkan dengan tekanan yang lebih besar, sedangkan kepribadian yang positif umumnya memiliki psikologis kesehatan yang positif (Vollrath & Torgersen, 2000).

Podolska et al., (2010) melakukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara ciri-ciri kepribadian dan risiko depresi perinatal pada ibu hamil dan pasca melahirkan. Dari dua laporan kuesioner untuk skrining gejala depresi dan evaluasi pada lima ciri-ciri kepribadian yang digunakan dan di temukan bahwa ciri kepribadian seperti Neuroticism yang diukur dengan NEO-FFI memiliki resiko depresi yang lebih besar pada masa perinatal.

Saisto et al., (2001), melakukan penelitian untuk menguji ciri-ciri kepribadian, faktor sosial ekonomi, kepuasan hidup dan kemitraan, kehamilan atau persalinan yang terkait kecemasan dengan menggunakan survei kuesioner pada minggu ke-30 kehamilan yaitu selama trimester ketiga pada 278 wanita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin banyak kecemasan, Neuroticism, kerentanan, depresi, rendah diri, ketidakpuasan dengan kemitraan dan kurangnya dukungan sosial maka perempuan semakin cemas menghadapi persalinan pervaginam. Dengan demikian, dua kepribadian dan hubungan wanita hamil dan pasangannya mempengaruhi sikap wanita untuk kehamilan dan melahirkan berikutnya.

Canals, et.al (2001), mengevaluasi perkembangan kecemasan dari tahap pra-konsepsi ke tahap postpartum. Ditemukan bahwa variabel sosiodemografi dan sifat-sifat Neuroticism secara signifikan berhubungan dengan tingkat kecemasan dan dukungan yang diberikan pada tahap ini dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

Metode Penelitian

Hipotesis

Berdasarkan uraian teori yang di kemukakan di atas, maka peneliti mengambil hipotesis bahwa ada hubungan yang signifikan antara Personality Style dengan kecemasan pada ibu hamil.

Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah ibu hamil dan sudah menikah, pengambilan data dilaksanakan dengan mengambil populasi ibu hamil yang ada di beberapa Bidan Praktek Swasta (BPS) dan Rumah Bersalin/ Rumah Sakit yang ada di Wilayah Kota Batu. Jumlah subyek pada penelitian ini adalah 50 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya di wilayah Kota Batu. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan dua instrumen.

Instrumen Penelitian

Personality Style di ukur dengan menggunakan Neo Lima Faktor Inventory (NEO-FFI) dikembangkan oleh Paul T. Costa dan Robert R. Mc Crae (1992). Ini merupakan alat ukur yang cepat untuk menilai kepribadian orang dewasa. Terdiri dari 60 item yang di nilai pada skala 5 poin yang sangat tidak setuju sampai sangat setuju. Lima domain tersebut adalah Keterbukaan, Conscientiousness, Extraversion, Agreeableness dan Neuroticism. Skala NEO-FFI korelasi dari 0,75-0,89 dengan faktor NEO-PI validimax dan nilai-nilai konsistensi internal berkisar 0,74-0,89.

Kecemasan pada ibu hamil di ukur dengan menggunakan alat ukur kecemasan khusus untuk ibu hamil sebagai langkah awal untuk mendeteksi adanya kecemasan pada ibu hamil (Roesch et al., 2004). Sedangkan untuk mengukur tingkat kecemasannya menggunakan Pregnancy-Related Anxiety Scale (Rini et al., 1999).

Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian diawali dengan tahapan persiapan, yaitu peneliti membuat dan mempersiapkan instrumen yang digunakan sebagai alat ukur, melakukan survey awal dan melakukan observasi tempat penelitian, melakukan uji coba pada subyek sebanyak 25 ibu hamil di Kota Batu, dan melakukan uji validitas terhadap hasil uji coba. Jumlah instrumen yang di uji cobakan sebanyak tiga instrumen. Selanjutnya tahap pelaksanaan, diawali dengan menyebarkan instrumen yang sudah valid kepada 50 ibu hamil. Setelah data-data terpenuhi, peneliti menghitung validitas dan reliabilitas, kemudian diolah menggunakan SPSS.

Analisa Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi. Bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Personality Style (X) dan Kecemasan ibu hamil (Y). Diduga variabel (X) mempengaruhi variabel (Y).

Hasil Penelitian

Kecemasan kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Didasarkan pada definisi kecemasan secara umum adalah sebagai emosi negatif yang dihasilkan dari persepsi terhadap ancaman kehamilan yang terkait dengan kekhawatiran tentang kesehatan dan kesejahteraan bayi, proses persalinan yang akan datang, pengalaman perawatan kesehatan dirumah sakit, kelahiran dan postpartum, serta peran orang tua atau ibu (Dunkel, 2011). Ibu hamil memiliki tingkat depresi dan gejala cemas lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak hamil (Fisher et al, 2007). Kehamilan umumnya dianggap sebagai proses

adaptasi untuk perubahan yang terjadi baik secara fisik dan psikologis. Perubahan ini dapat disebabkan personality style karena tingginya sifat neurotik pada ibu hamil (Kitamura et al, 1996).

Daftar Pustaka

- Bailey, L.A., and Hailey, B. (1987). The Psychological Experience of Pregnancy. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 16, 263-274.
- Bussel, J.C.H., Spitz, B., and Demyttenaere, K. (2008). Anxiety in Pregnant and Postpartum Women- An exploratory study of the role of maternal orientations. *Journal of Affective Disorders*, 114, 232-242.
- Canals, J., Esparo, G., and Fernandez- Ballart, J.D. (2001). How Anxiety Levels during Pregnancy are linked to Personality Dimensions and Sociodemographic Factors. *Journal of Personality and Individual Differences*, 33, 253-259.
- Dunkel Schetter, C. (2011). Psychological Science On Pregnancy: Stress Processes, Biopsychosocial Models, And Emerging Research Issues. *Annual Review of Psychology*, 62, 531-558. doi:10.1146/annurev.psych.031809.130727.
- Erickson, M.T. (1976). The Influence of Health Factors on Psychological Variables Predicting Complications of Pregnancy, Labour and Delivery. *Journal of Psychosomatic Research*. 20, 21-24.
- Fisher, J.R., Tran, H., and Tran, T. (2007). Relative Socioeconomic Advantage and Mood during Advanced Pregnancy in Women in Vietnam. *International Journal of Mental Health Systems*, 1, 1-9.
- Fitzpatrick, J.J., and Wallace, M. (2006). *Encyclopedia of Nursing Research*. 2nd Edition. Springer Publishing Company Inc, New York.
- Glazer, G. (1980). Anxiety Levels And Concerns Among Pregnant Women. *Research in Nursing & Health*, 3 (3), 107-113. doi:10.1002/nur.4770030305.
- Kitamura, T., Shima, S., Sugawara, M., and Toda, M.A. (1996). Clinical and Psychosocial Correlates of Antenatal Depression: A Review. *Journal of Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 117-123.
- Manjari, M. (2013). *Personality Style, Anxiety Sensitivity and Perceived Social Support Among the Pregnant Women (Disertasi doktor)*. diperoleh dari www.languageinindia.com.
- Podolska, M.Z., Bidzan, M., Majkovicz, M., Podolski, J., Sipak- Szmigiel, O., and Ronin-Shakya, R., Situala, S., and Shyangwa, P.M. (2008). Depression during Pregnancy in a Tertiary Care Center of Eastern Nepal. *Journal of Nepal Medical Association*, 47, 128-131.
- Rini, C. K., Dunkel Schetter, C., Wadhwa, P. D., & Sandman, C. A. (1999). Psychological adaptation and birth outcomes: The role of personal resources, stress, and sociocultural context in pregnancy. *Health Psychology*, 18(4), 333-345.
- Roesch, S. C., Dunkel Schetter, C., Woo, G., & Hobel, C. J. (2004). Modeling the types and timing of stress in pregnancy. *Anxiety, Stress & Coping*, 17(1), 87-102. DOI:10.1080/1061580031000123667
- Saisto, T. (2001). *Obstetric, Psychosocial and Pain- Related Background and Treatment of Fear of Child-birth*. An Academic Dissertation. 10-14.
- Vollrath, M., & Torgersen, S. (2000). Personality types and coping. *Personality and Individual Differences*, 29(2), 367-378.