

**PENDAMPINGAN DALAM MENGATASI KECEMASAN DAN NYERI  
PERSALINAN PADA IBU HAMIL SEMESTER II DAN III**

***ASSISTANCE IN DEALING WITH ANXIETY AND LABOR PAIN IN  
SEMESTER II DAN III***

**Aprida Manurung<sup>1</sup>, Evi Yuniarti<sup>2</sup>, Stephanie Lexy Louis<sup>3</sup>, Ayu Nina Mirania<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners UKMC

<sup>2,3,4</sup> Program Studi Kebidanan UKMC

[aprida@ukmc.ac.id](mailto:aprida@ukmc.ac.id)

**Abstrak :** Kehamilan merupakan sesuatu hal wajar yang terjadi pada wanita produktif yang mempunyai pasangan atau dikenal dengan Pasangan usia Subur (PUS). Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan diantaranya perubahan fisik (Pembesaran Abdomen, Rahim, Payudara, Sering Buang air Kecil) dan psikologis (Perubahan Mood). Perubahan pada aspek psikologis yang jika dibiarkan tanpa solusi akan dapat menyebabkan permasalahan seperti ansietas/ kecemasan, gangguan tidur, depresi, peningkatan tekanan darah, Preeklamsia Berat hingga kematian janin, oleh karena itu diperlukan implementasi untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil. Mitra PKM yaitu Praktik Bidan Mandiri yang mempunyai masalah tersendiri dimana Mitra PBM tidak memiliki tenaga kesehatan yang cukup untuk memberikan terapi dalam hal mengatasi cemas tersebut. Oleh karena PKM ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan pendampingan edukasi tentang persalinan dan tehnik relaksasi Thought Stopping untuk mengatasi ansietas. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan edukasi nyeri persalinan dan tahap persalinan, lalu ibu hamil diberikan edukasi mengenai tehnik relaksasi Thought Stopping.

**Kata Kunci :** Kehamilan, Kecemasan, Thought Stopping

**Abstract:** Pregnancy is a normal thing that happens to productive women who have a partner, known as a couple of fertile age (PUS). During each pregnancy, the mother will experience several changes, including physical changes (enlargement of the abdomen, uterus, breasts, frequent urination) and psychological changes (changes in mood). Changes in psychological aspects which, if left without a solution, can cause problems such as anxiety/anxiety, sleep disturbances, depression, increased blood pressure, severe preeclampsia to fetal death, therefore implementation is needed to overcome anxiety in pregnant women. PKM Partners, namely the Independent Midwife Practice, which has its own problems where PBM Partners do not have enough health workers to provide therapy in terms of dealing with anxiety. Because this PKM was carried out with the aim of providing educational assistance about childbirth and Thought Stopping relaxation techniques to overcome anxiety. This activity is carried out by providing education on labor pain and labor stages, then pregnant women are given education about the Thugt Stopping relaxation technique.

**Keyword :** Pregnancy, Anxiety, Thought Stopping

## A. Pendahuluan

masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan. Sehingga tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester III (UK 29 - 40 minggu) yang akan menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Perubahan psikis pada trimester pertama, biasanya seorang ibu mudah mengalami depresi, timbul rasa kecewa, cemas, penolakan terhadap kehamilannya, dan rasa sedih atas perubahan-perubahan yang dialami selama masa kehamilan. Pada trimester ke dua keadaan psikologi ibu nampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang menyertainya pada masa kehamilan. Pada trimester ketiga, perubahan psikologi ibu tampak lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding keadaan psikologi pada trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan sejumlah ketakutan mulai bertambah, ibu semakin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri (Janiwarty 2013).

Kecemasan atau Ansietas adalah respon terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, dan samar-samar. Ansietas merupakan keadaan emosi dan pengalaman subyektif individu. Keduanya adalah energi dan tidak dapat diamati secara langsung. Seorang perawat menilai pasien ansietas berdasarkan perilaku tertentu. Penting untuk diingat bahwa ansietas adalah bagian dari kehidupan sehari-hari. Ansietas adalah dasar kondisi manusia dan memberikan peringatan berharga. Bahkan, kapasitas untuk menjadi ansietas diperlukan untuk bertahan hidup. Selain itu, seseorang dapat tumbuh dari ansietas jika seseorang berhasil berhadapan, berkaitan dengan, dan belajar dari menciptakan pengalaman ansietas (Stuart, 2016).

Dari hasil penelitian Handayani (2015) di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2012, tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dikelompokkan menjadi tiga, yaitu tingkat kecemasan ringan (10,9%), kecemasan sedang (70,3%), dan kecemasan berat (18,8%). Pada trimester III, kecemasan menjelang persalinan tidak dapat terelakkan. Pertanyaan dan bayangan menghadapi proses persalinan, apalagi seringkali ibu mendengar cerita dan pengalaman orang sekitar mengenai proses persalinan yang melelahkan dan menyakitkan (Riksani R, 2013). Maka diperlukan suatu implementasi untuk mengatasi ansietas atau kecemasan. Tim PKM hadir untuk memberikan implementasi terapi dalam mengatasi kecemasan dan nyeri pada ibu hamil

## B. Metode

Dari permasalahan yang ada Tim Pengabdian menawarkan solusi dimana Tim memberikan edukasi mengenai kecemasan dan nyeri persalinan serta memberikan edukasi dan pendampingan relaksasi Nafas Dalam dengan tehnik Thought Stoping. Kegiatan diawali dengan Tim pengabdian menyusun materi mengenai kehamilan dan persalinan, Membuat tahapan/ prosedur kegiatan terapi rileksasi (Tehnik Stop Stopping dan Tarik Nafas Dalam) untuk mengatasi kecemasan dan nyeri, menghubungi/ Berkoordinasi dengan Bidan dalam menyiapkan tempat yang kondusif untuk pelaksanaan terapi, menyiapkan materi dan pelatihan bagi ibu hamil, breaifing dengan tim pkm (dosen

dan mahasiswa) tentang jadwal pelaksanaan. Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan memberikan edukasi mengenai kala persalinan dan nyeri persalinan, serta dilanjutkan dengan edukasi dan pendampingan terapi Thought Stopping.

### **C. Temuan dan Diskusi**

Pada kegiatan Pengabdian ini dapat dilihat bahwa ada 2 ibu hamil dengan kecemasan Ringan yaitu ibu dengan usia 37 Tahun dengan usia kehamilan 36 minggu dan 26 Tahun dengan usia kehamilan 27 minggu, hal ini terjadi karena kedua ibu mengandung anak ke 4 dan anak ke 3, sehingga ibu mempunyai pengalaman dalam hal melahirkan, mengontrol emosi dan kecemasan. 11 ibu mengalami kecemasan Sedang yaitu pada ibu dengan usia kehamilan 24, 25, 26, 27, 28, 31 dimana rata-rata ibu hamil sedang mengandung anak ke 2 dan 1 ibu hamil mengandung anak pertama, hal ini dikarenakan ibu sebelumnya pernah mengalami persalinan, dan satu ibu merupakan bidan atau dulunya. 5 Ibu hamil yang mengalami kecemasan Berat yaitu ibu dengan usia kehamilan 25, 26, 29, 34, 37 dimana seluruh ibu-ibu sedang mengandung anak pertama yang belum pernah memiliki pengalaman melahirkan dan belum mengetahui teknik mengatasi kecemasan.

Pada kegiatan pengabdian ini juga didapatkan bahwa ada 8 Ibu hamil yang memiliki pengetahuan Rendah tentang Persalinan, Kecemasan dan teknik mengatasi nyeri masih Rendah. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan Sedang ada 8 orang dan 2 Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang Persalinan, Kecemasan dan teknik mengatasi nyeri Tinggi. Pengetahuan yang tinggi ini disebabkan karena Ibu hamil telah mengalami persalinan lebih dari 2 kali yang mengakibatkan Ibu hamil sudah memahami apa yang akan dialami saat terjadinya persalinan dan Ibu hamil juga memahami apa yang harus dilakukan saat merasakan Nyeri. Dan 2 Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi hal ini disebabkan karena ibu sudah berkali-kali mengalami persalinan, selain itu ada ibu hamil yang memiliki latar belakang pendidikan Diploma tiga kebidanan.

Janin mampu merespon apa yang sedang dirasakan ibunya, seperti detak jantung ibu, ketika ibu memiliki detak jantung yang cepat atau abnormal maka janin pun akan mengikuti berdetak lebih kencang. Pada ibu hamil yang menderita kecemasan berat hingga panic umumnya memiliki tanda dan gejala jantung berdetak abnormal (lebih kencang) karena senantiasa berfikir tentang kelangsungan kehidupan janin hingga masa persalinan (Alder *et al.*, 2007).

### **D. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan hasil bahwa: Ibu hamil yang memiliki kecemasan berjumlah 2 orang, 11 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang dan 5 ibu hamil yang mengalami kecemasan berat. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah ada 8 ibu hamil, 8 ibu hamil memiliki pengetahuan sedang dan 2 ibu hamil memiliki pengetahuan yang tinggi. Preeklamsia merupakan suatu komplikasi kehamilan yang dapat disebabkan karena Hipertensi, hal ini dicetuskan karena pikiran atau kondisi psikologis ibu yang tidak nyaman yang dapat disebabkan karena kecemasan ringan hingga menjadi kepanikan. Maka agar ibu hamil sehat, persalinan lancar dan pemulihan masa nifas, serta lahirnya bayi dengan sehat, maka sangat penting dilakukan pemeriksaan kesehatan, selain itu diperlukan juga pembelajaran teknik relaksasi pada ibu hamil agar ibu hamil dapat

mengatasi masalah psikologisnya sedini nya agar tidak berkembang menjadi komplikasi kehamilan. Selain itu Pihak Bidan Mandiri mampu memberikan penyuluhan atau mengajarkan tehnik relaksasi dalam mencegah kecemasan berat terjadi pada ibu hami dengan cara bekerja sama dengan tim yang dilakukan secara berkala.

#### E. Daftar Pustaka

Alder, J. *et al.* (2007) 'Depression and anxiety during pregnancy: a risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? A critical review of the literature', 20(3), pp. 189–209. doi: 10.1080/14767050701209560.

Kurki, T. *et al.* (2010) 'Depression and anxiety in early pregnancy and risk for preeclampsia. The American college of Obstetricians and Gynecologist', 95(4 p), pp. 487–490.

Stuart, G. (2016) *Keperawatan Kesehatan Jiva*. Indonesia:Elsever.

Tiara, Fatma, K. (2012) *buku ajar asuhan kebidanan*. Jakarta: EGC.

Tiara, K. F. (2015) *Hubungan antara kejadian Preeklamsia dan resiko depresi antenatal*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.