

GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT KECEMASAN MENJELANG PERSALINAN PADA IBU HAMIL

Baiq Wahyu Rizki Purnama

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang
baiqwahurizkipurnama@gmail.com

Secara teoritis, *guided imagery* merupakan salah satu metode yang dapat menurunkan kecemasan dengan cara membayangkan suatu keadaan atau serangkaian pengalaman yang menyenangkan secara terbimbing dengan melibatkan indera. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. Desain yang digunakan adalah *one shot case study pre-test post-test pre-experimental design* yang dilakukan pada 3 orang partisipan. Pengukuran dilakukan dengan skala kecemasan yang disusun peneliti dengan mengadopsi *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Hasil penelitian menunjukkan *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan jika dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Penelitian ini dapat menjadi pengetahuan bagi masyarakat bahwa *guided imagery* merupakan salah satu alternatif penanganan dalam mengurangi kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil.

Kata kunci: *Guided imagery*, Kecemasan menjelang persalinan

Based on theory, guided imagery is an methods for reducing anxiety with imagining a condition or a sequence of pleasing experience by involving senses. The purpose of this experiment is to know weather guided imagery can reduce the level of anxiety toward the childbirth for expectant mother. The design isa one shot case study pre – test post test pre experimental design which is invovled three participants. The measurement used anxiety scale which compiled by the researcher by adopting Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). The result oh the experiment shows that guided imagery can reduce a level of anxiety if appropriate with the procedure which has been set. This study can be a knowledge for the citizen that guided imagery is analternative intervention for reducing anxiety toward the childbirth for expectant mother.

Keyword: *Guided Imagery, anxiety toward the childbirth*

Meskipun kehamilan merupakan hal yang alamiah, akan tetapi masih terdapat kondisi-kondisi psikologis yang spesifik dialami oleh ibu hamil yang memerlukan penyesuaian emosi, pola berfikir, serta berperilaku (Kusmiyati, *et al.*, 2008). Adapun emosi yang muncul ketika mengalami kehamilan diantaranya mengalami perasaan-perasaan kompleks berupa rasa kuat dan berani menanggung segala beban, takut, rasa cinta dan benci, keraguan dan ketidakpastian, kegelisahan dan rasa tenang bahagia, gembira dan cemas, semua perasaan tersebut menjadi semakin kuat saat menjelang persalinan (Kartono, dalam Maharani, 2008). Hal tersebut dapat menjadi pemicu munculnya rasa cemas pada ibu hamil.

Dalam DSM-IV-TR (2002) menyatakan bahwa kecemasan dapat terbentuk dari perasaan takut, khawatir, serta ketegangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada salah satu daerah di Indonesia, dari 158 responden terdapat 47,5% ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan, serta 52,5% ibu hamil mengalami kecemasan (Astria, 2009). Kecemasan mengharuskan seseorang untuk melakukan mekanisme pertahanan diri yang terkadang berlebihan serta tidak semestinya untuk dilakukan (Jones, 2006).

Adapun dampak kecemasan tersebut yakni *nervous*, berkeringat, mudah marah, kurang tidur, ketegangan otot, merasa depresi, serta merasa tidak nyaman (Dziegielewski, 2002). Jika hal-hal tersebut semakin meningkat dan berlebihan, akan berdampak pada kondisi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Nyeri kepala pada ibu hamil tak jarang muncul akibat ketegangan yang muncul akibat rasa cemas yang dialami sang ibu (Kusmiyati, dkk, 2008). Selain itu, diungkapkan bahwa mudahnya seseorang mengalami depresi dan kecemasan atau tidak sehat secara psikologis dikarenakan reaksi terhadap pemikirannya sendiri (Fisher & Wells dalam Pomerantz, 2014).

Penggunaan beberapa metode psikologi diperlukan untuk kelancaran dan kesehatan ibu selama kehamilan. Beberapa metode yang sering digunakan yakni antara lain senam hamil, menjalin kedekatan dengan anggota keluarga, mencari informasi terkait kehamilan, serta relaksasi (Wulandari, 2006; Maimunah, 2011; Marhamar, 2013). Salah satu metode yang cukup sering digunakan untuk mengurangi kecemasan oleh berbagai kalangan yakni relaksasi. Teknik relaksasi merupakan suatu bentuk penanganan dengan cara mengajak serta mengantarkan klien untuk beristirahat atau bersantai, dengan asumsi bahwa istirahatnya otot-otot dapat membantu mengurangi tegangan psikologis (Chaplin, 2002). Ketika tubuh dalam kondisi rileks, saraf parasimpatetis bekerja menekan saraf simpatetis saat cemas (Bellack & Harsen, dalam Subandi 2002). *Guided imagery* merupakan salah satu teknik yang dapat menimbulkan efek relaksasi pada penggunaannya. Konsep *guided imagery* menggunakan imajinasi dari individu secara terbimbing yang bertujuan mengembangkan relaksasi dan meningkatkan kualitas hidup individu (Martin, 2002).

Dengan membayangkan suatu tempat atau situasi yang menyenangkan individu akan menemukan titik rileksnya, terlebih jika ketika berimajinasi melibatkan indra yang dimiliki seperti pengelihatannya, penciuman, perabaan, pendengaran, bahkan pengecap (mayoclinic.com). Komponen *guided imagery* lebih dari sekedar visual, melainkan melibatkan panca indera berupa penciuman, pendengaran, pengecap, dan perasa untuk dapat mengubah pemikiran, emosi, serta perilaku seseorang, melalui pemanfaatan lima indra tersebut dapat mempengaruhi perspektif personal individu terhadap dirinya ataupun lingkungan sekitar (Nguyen, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tergerak untuk mengadakan penelitian terkait pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. Dimana ibu hamil tersebut diminta untuk membayangkan pengalaman yang menyenangkan dengan melibatkan indra pengelihatannya, peraba, perasa, pendengaran, hingga pengecap. Peneliti juga ingin mengetahui apakah *guided imagery* dapat dijadikan alternatif untuk menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. Manfaat penelitian ini yakni dapat memberikan pilihan alternatif yang lebih mudah untuk menangani kecemasan yang dialami oleh ibu hamil menjelang persalinannya, serta dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan wawasan kepada terapis ataupun praktisi psikologi untuk menjadikan *guided imagery* sebagai intervensi pelengkap dalam menangani kasus-kasus psikologis khususnya kasus kecemasan.

Kecemasan Menjelang Persalinan

Kecemasan merupakan rasa takut akan hal yang akan terjadi di masa mendatang tanpa sebab yang khusus untuk ketakutan tersebut (Chaplin, 2001). Greist (dalam Rahayu, 2009) menyatakan bahwa kecemasan merupakan suatu ketegangan mental seseorang yang biasanya disertai dengan terganggunya fungsi-fungsi tubuh yang menyebabkan individu merasa tidak nyaman serta kelelahan karena harus tetap waspada terhadap ancaman bahayanya yang tidak jelas. Kecemasan merupakan sikap emosional atau sentimen terhadap masa depan, dikarenakan perubahan yang tidak menyenangkan atau campuran rasa takut dengan harapan individu (Roেকেlein, 2013). Saat dalam kondisi cemas, individu cenderung membesar-besarkan kemungkinan bencana, kesalahan, ataupun kegagalan; melebih-lebihkan bayangan penderitaan yang akan dirasakan ketika masalah tersebut benar-benar terjadi; sehingga individu tersebut meremehkan kemampuan dirinya untuk menghadapi masalah, serta meremehkan faktor-faktor keamanan yang dapat dilakukan (Wilding & Milne, 2013).

Persalinan merupakan suatu proses alamiah untuk mengeluarkan hasil konsepsi berupa janin dan uteri yang telah cukup bulan melalui rahim ibu (Sarwono, 1999; Manuba 1998; dan Prawiharjo, 2001). Oleh karena itu, kecemasan menjelang persalinan merupakan rasa takut dan khawatir yang berlebihan dalam memikirkan proses kelahiran bayi yang akan dihadapi ibu hamil ketika telah cukup bulan usia kehamilannya.

Guided imagery

Guided imagery merupakan *cognitive-behavioral technique* dimana klien membayangkan suatu keadaan atau serangkaian pengalaman yang membuatnya nyaman secara terbimbing dengan melibatkan indra klien (www.minddisorder.com). *Guided imagery* merupakan metode menuju rileks dengan fokus pemikiran pada imajinasi positif yang bertujuan untuk mengurangi sakit, stres, dan lain sebagainya (Nguyen, 2012). Dimana dalam melakukan teknik tersebut menghasilkan keadaan tenang, fokus, kesiapan energi untuk mengurangi ketidaknyamanan yang menawarkan dukungan emosional dan rasa percaya diri dalam tubuh (Naparstek, 2007). *Guided imagery* mengombinasikan implikasi verbal, teknik pernapasan, dan visualisasi untuk masuk ke alam bawah sadar.

Guided imagery dapat dilakukan oleh siapa saja, karena pada dasarnya membayangkan merupakan suatu keterampilan yang dapat dilatih (Schardt, 2003). Dalam latihannya, peserta harus menggunakan postur, isyarat/gerakan yang sama dalam setiap sesi sehingga terbentuk “*anchor*” dengan respon segera dan santai dalam postur tersebut (Schardt, 2003).

***Guided imagery* dan Kecemasan Menjelang Persalinan**

Dengan membayangkan waktu dan tempat favorit dalam semua keindahan sensori – pemandangan, suara, bau, perasaan – dapat menghasilkan respon emosional yang positif sebagai distraksi yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari suatu ketidaknyamanan ataupun rasa sakit (Naparstek, 2007). Oleh karena itu, dengan memberikan jeda atau mengalihkan pikiran individu yang merasakan ketidaknyamanan berupa pikiran-pikiran negatif (kecemasan) saat kehamilan dan berfokus pada hal-hal yang menyenangkan, maka kecemasan tersebut akan berangsur-angsur menurun. Komponen *guided imagery* melibatkan panca indera berupa penciuman, pendengaran, pengecap, dan perasa untuk dapat mengubah pemikiran, emosi, serta perilaku seseorang, melalui pemanfaatan lima indra tersebut dapat mempengaruhi perspektif personal individu terhadap dirinya ataupun lingkungan sekitar (Nguyen, 2012). Dengan representasi mental semua indra tersebut efektif dalam penanganan dan penyembuhan karena kemampuannya untuk mengarahkan perubahan pada banyak respon fisik yang berkaitan dengan system saraf otonom; denyut jantung, tekanan darah, kadar hormon; dan neurotransmitter (Eller, dalam Schardt, 2003).

Guided imagery memusatkan pikiran untuk membantu tubuh dalam menjaga kesehatan, serta memfasilitasi tubuh untuk rileks (Benson, dalam Schardt, 2003). Gejala buruk yang ditimbulkan stres biasanya dapat ditangani dengan baik oleh *guided imagery*, yaitu mencakup gejala kehamilan dan persalinan seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, gangguan tidur, rasa sakit, kecemasan, darah tinggi, serta kondisi pernapasan (Milton & Tusek, dalam Schardt, 2003).

Guided imagery tidak hanya digunakan untuk menurunkan nyeri, akan tetapi digunakan juga untuk menangani kasus-kasus psikologis lainnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil Afrika-Amerika dengan membandingkan level CRH (*Corticotrophin Relasing Hormon*) – suatu penyebab *stress* secara biologis – antara intervensi menggunakan *Guided Imegery* dengan *Usual Care*, yang menyatakan bahwa *guided imagery* lebih efektif untuk mereduksi perasaan *stress*, cemas, dan lelah yang dihadapi oleh ibu hamil kebangsaan Afrika-Amerika tersebut (Jallo, dkk, 2014). Hasil penelitian lain bahwa *Guided imagery* merupakan metode yang signifikan untuk menurunkan kecemasan dan berpengaruh pada kesejahteraan ibu hamil dengan tahap perkembangan remaja (Jakson, dkk, Tanpa Tahun). Berfokus pada pernapasan juga dapat mendorong aliansi yang kuat dengan kontraksi uterus serta perasaan terikat dengan bayi (Naparstek, 2007)

Hipotesa

Berdasarkan beberapa penjelasan yang telah dipaparkan peneliti, hipotesis dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan

menjelang persalinan pada ibu hamil, dimana *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *one shot case study pre-test post-test pre-experimental design*, dimana *treatment* yang diberikan peneliti belum merupakan eksperimen yang murni. Penelitian dengan *one shot case study pre-test post-test* digunakan untuk melihat efektifitas *treatment* yang diberikan oleh peneliti terhadap variabel terikat dengan menggunakan *pre-test* sebelum diberikan *treatment* serta *post-test* dilakukan untuk mengukur pengaruh dari *treatment* yang diberikan (Creswell, 2009; Sugiono, 2011; Seniati dkk, 2011). Dengan adanya *pre-test* peneliti dapat mengetahui kondisi awal masing-masing partisipan sebelum diberikan *treatment*, serta sebagai data pembandingan terhadap kondisi masing-masing partisipan setelah diberikan *treatment*. Pengaruh *guided imagery* yang diberikan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dilihat dari perbedaan antara *pre-test* dan *post-test*, serta hasil observasi pada saat proses pelaksanaan.

Subjek Penelitian

Teknik sampling yang digunakan yakni metode *purposive sampling*, yaitu merupakan teknik pemilihan sampel yang didasarkan pada kriteria serta pertimbangan tertentu yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Latipun, 2004 ; Sugiono, 2011). Adapun jumlah partisipan dalam penelitian ini yakni sebanyak 3 orang, yakni untuk melihat bahwa *treatment guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. Adapun kriteria partisipan yang dimaksudkan dalam penelitian ini yakni ; (1) wanita yang sedang hamil minimal usia 7 bulan 2 minggu saat *pretest*, serta memasuki usia kehamilan 8 bulan saat *posttest*; (2) mengalami kecemasan dengan tingkat yang sedang saat kehamilannya, untuk melihat perubahan yang dialami oleh partisipan; (3) tidak sedang mengikuti *treatment* apapun yang serupa selama kehamilannya selain *guided imagery* yang diberikan oleh peneliti, untuk mengontrol variabel lain terkait dengan efektifitas *treatment* dalam penelitian.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Terdapat dua variabel yang dikaji dalam penelitian ini, yakni variabel bebas berupa *guided imagery* dan variabel terikat berupa kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. *Guided imagery* merupakan suatu teknik yang menggunakan imajinasi dari suatu individu secara terbimbing dengan melibatkan indra penglihatan, peraba, pengecap, pendengaran, dan penciuman, serta menimbulkan efek relaksasi bagi individu tersebut yang dipandu oleh terapis. Tingkat kecemasan menjelang persalinan merupakan suatu kondisi mental pada ibu hamil terkait dengan gejala-gejala kecemasan yang dirasakannya saat memasuki usia kehamilan 7 hingga 8 bulan yang diukur menggunakan skala kecemasan yang disusun oleh peneliti dengan menggunakan beberapa konsep kecemasan menurut Hamilton dalam skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Skale (HARS)*.

Konsep kecemasan yang digunakan dalam instrumen ini merupakan gejala-gejala kecemasan yang muncul saat cemas, antara lain ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan inteligensi, perasaan depresi, gejala somatik otot, gejala somatic sensoris, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, serta gejala otonom. Item dari masing-masing gejala tersebut merupakan gejala-gejala yang telah disesuaikan dengan hal-hal yang dialami oleh ibu hamil trimester ketiga.

Adapun metode pengumpulan data yang digunakan yakni dengan menggunakan skala kecemasan yang telah disusun oleh peneliti dimana dalam skala ini partisipan memberikan penilaian terkait dengan frekuensi gejala-gejala kecemasan yang muncul saat kehamilannya. Nilai 0 mewakili bahwa partisipan tidak pernah mengalami gejala tersebut; nilai 1 mewakili bahwa partisipan mengalami gejala tersebut hanya sesekali; nilai 2 yakni gejala yang dialami partisipan kadang-kadang muncul; 3 mewakili bahwa partisipan sering mengalami gejala tersebut; 4 mewakili partisipan selalu mengalami gejala tersebut. Partisipan juga diberikan *self report* untuk mengetahui apa yang dirasakan partisipan setiap kali melakukan *guided imagery* secara mandiri. Penilaian dalam *self report* tersebut menggunakan rating kecemasan mulai dari 1 sampai dengan 5 yang diwakilkan dengan beberapa gambar ekspresi wajah. Rating tersebut diharapkan dapat menjelaskan bahwa semakin besar angka yang diberikan partisipan, maka semakin besar kecemasan yang dirasakan partisipan. Selain itu dilakukan observasi dan wawancara untuk memperoleh data terkait dengan keadaan partisipan.

Prosedur dan Analisa Data Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga tahapan yakni pra pelaksanaan, pelaksanaan, serta pasca pelaksanaan. Dalam tahap prapelaksanaan, peneliti menyiapkan modul penelitian, melakukan *try out* terkait dengan alat ukur untuk variabel terikat, membuat materi pelatihan terkait *guided imagery*, mencari lokasi penelitian yang relevan (nyaman, tidak bising, bersuhu normal), menyiapkan alat yang dibutuhkan untuk pelatihan *guided imagery*, serta mencari partisipan penelitian. Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa bagian, yakni pra perlakuan, perlakuan, serta pasca perlakuan.

Dalam tahap pra perlakuan, dilakukan pembangunan raport serta pengukuran tingkat kecemasan partisipan. Adapun tujuan dalam tahap ini adalah untuk membangun kepercayaan subjek terhadap peneliti terkait dengan *treatment* yang diberikan. Selain itu, pengukuran diberikan untuk mengetahui tingkat kecemasan partisipan sebelum diberikan *treatment*.

Tahap perlakuan dilakukan *treatment guided imagery* dalam 3 sesi yang memiliki tujuan masing-masing di setiap sesinya. Sesi I, bertujuan untuk melatih subjek untuk memasuki kondisi rileks. Sesi II, untuk meningkatkan respon emosional partisipan saat melakukan *guided imagery* dengan semakin memaksimalkan kemampuan partisipan dalam melibatkan indranya, serta untuk membentuk kode ingatan (*anchor*) bahagian pada salah satu anggota tubuh partisipan. Sedangkan dalam sesi III, bertujuan untuk semakin meningkatkan kepekaan partisipan terkait dengan respon emosionalnya terhadap pengalaman yang menyenangkan dengan semakin memaksimalkan kemampuan

partisipan dalam melibatkan indranya, selain itu dalam sesi ini pengukuran dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan partisipan setelah diberikan treatment.

Dalam tahap pasca perlakuan dilakukan pengukuran tingkat kecemasan kembali setelah 7 hari perlakuan. Hal ini dilakukan untuk melihat kondisi partisipan setelah sesi treatment diakhiri.

Pengambilan data dilakukan selama 1 minggu sebelum memasuki usia kehamilan delapan bulan dengan tujuan ketika dihadapkan pada kondisi cemas saat semakin menjelang persalinan, partisipan telah dapat melakukan *guided imagery* untuk menurunkan kecemasannya. Setelah pengambilan data dilakukan, peneliti melanjutkan prosedur penelitian pada tahap pasca pelaksanaan yang berupa melakukan entri data yang telah diperoleh, melakukan analisa data, serta melakukan pembahasan serta diskusi terkait dengan penelitian yang dilakukan.

Adapun analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan menganalisa skor pada skala *pre-test* tingkat kecemasan partisipan yang kemudian dibandingkan dengan skor pada skala *post-test*. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum perlakuan diberikan dan setelah diberikan perlakuan berupa *guided imagery*. Setelah itu, peneliti memberikan prosentase penurunan tingkat kecemasan partisipan berdasarkan skor pretest dan post test yang telah diperoleh partisipan. Hal tersebut dilakukan untuk melihat sejauh mana penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh partisipan. Selain itu, peneliti juga mempertimbangkan hasil *self report*, observasi, dan wawancara yang dilakukan pada partisipan. *Self report* yang digunakan terdiri dari 5 buah gambar di masing-masing hari, dengan rentangan angka 1 sampai dengan 5, dimana semakin besar angka maka semakin besar pula kecemasan yang dialami subjek setelah melakukan *guided imagery* di rumah. Dikarenakan data yang diperoleh dalam jumlah sedikit dan tidak dapat dipastikan kenormalannya, peneliti menggunakan analisis grafik untuk menyajikan hasil setiap partisipan, serta grafik prosentase penurunan kecemasan untuk menyimpulkan hasil dari penelitian ini. Data yang dianalisis yakni skor kecemasan ketika *pre-test* dan *pos-ttest* serta data-data yang diperoleh dari *self report*, observasi, serta wawancara dari setiap partisipan.

HASIL PENELITIAN

Berikut ini merupakan karakteristik partisipan yang terlibat di dalam penelitian *guided imagery*, dimana dalam metode tersebut partisipan diminta membayangkan pengalaman menyenangkan dengan melibatkan indra. Pemilihan partisipan menggunakan *purposive sampling*, dengan karakteristik usia kehamilan minimal 7 bulan 2 minggu, mengalami kecemasan dengan tingkat yang sedang, serta tidak menerima *treatment* serupa selama kehamilannya selain *treatment guided imagery* yang diberikan peneliti. Ketiga partisipan mengontrol kehamilannya di Polindes yang sama. Adapun karakteristik partisipan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakter Partisipan Penelitian

Nama	Usia Partisipan	Tanggal Penelitian	Usia Kehamilan Saat Menerima Treatment	Paritas Kehamilan
NA	28	6 – 20 Februari 2015	7 bulan 3 minggu	Anak ke-2
NB	29	6 – 20 Februari 2015	7 bulan 3 minggu	Anak ke-2
RA	36	6 – 20 Februari 2015	7 bulan 3 minggu	Anak ke-3

Pada Tabel 1 dapat diketahui penelitian yang dilakukan pada tanggal 6 – 20 Februari 2015 menggunakan partisipan penelitian sebanyak 3 orang dengan usia 28, 29, dan 36 tahun dengan usia kehamilan 7 bulan 3 minggu. Pada partisipan NA dan NB mengalami kehamilan anak kedua. Sedangkan pada partisipan RA mengalami kehamilan anak ketiga.

Sebelum treatment diberikan, peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan yang dialami oleh partisipan. Selain itu, partisipan juga diminta untuk menuliskan keluhan yang seringkali muncul selama kehamilan. Dari ketiga partisipan, diketahui NA mengalami keputihan berlebih selama kehamilan dan pernah mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan yang bersangkutan. Sedangkan partisipan NB, mengeluhkan sakit pinggang seringkali dialami selama kehamilan. Pada partisipan RA mengeluhkan lebih sering berkeringat dan mudah lelah jika dibandingkan dengan kehamilan sebelumnya.

Ketiga partisipan melaksanakan tahapan penelitian secara klasikal yang bertempat di Polindes Glogor Lombok Barat dengan jadwal pertemuan sesuai dengan kesepakatan antara partisipan, terapis, peneliti, dan observer. Adapun proses yang dilaksanakan oleh partisipan dalam penelitian ini adalah sebagaimana dijelaskan pada Tabel 2:

Tabel 2. Proses treatment *guided imagery*.

Tahapan	Kegiatan	Tujuan	Durasi
Pra Perlakuan	Mengisi skala kecemasan (<i>Pre test</i>)	Untuk mengetahui tingkat kecemasan partisipan sebelum perlakuan diberikan.	±10 menit
Perlakuan (Sesi I)	Diberikan penjelasan mengenai <i>guided imagery</i> terkait pengertian, manfaat, dan cara melakukannya.	Untuk meningkatkan motivasi partisipan dalam melaksanakan proses treatment <i>guided imagery</i> .	±20 menit
	Membayangkan <i>guided imagery</i> dengan mata tertutup yang diiringi musik.	Untuk melatih partisipan untuk memasuki kondisi rileks	±20 menit
	Memotivasi partisipan untuk melakukan latihan secara mandiri di rumah & meminta partisipan mengisi <i>self report</i> setelah melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri.	Untuk membantu partisipan menerapkan <i>guided imagery</i> tanpa dipandu oleh terapis.	±10 menit
Perlakuan (Sesi II)	Membayangkan <i>guided imagery</i> dengan berfokus pada telapak tangan dengan diiringi musik.	Untuk membantu partisipan untuk membentuk memori bahagia pada telapak tangannya.	±20 menit
	Memotivasi partisipan untuk melakukan latihan secara mandiri di rumah & meminta partisipan mengisi <i>self report</i> setelah melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri.	Untuk membantu partisipan menerapkan <i>guided imagery</i> tanpa dipandu oleh terapis.	±10 menit
Perlakuan (Sesi III)	Melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri dihadapan terapis sesuai dengan model yang paling disukai oleh partisipan dengan diiringi musik.	Untuk melihat secara langsung kemampuan partisipan melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri tanpa dipandu oleh terapis.	Mengikuti waktu partisipan.
	Mengisi skala kecemasan (<i>Post test</i>)	Untuk Mengetahui tingkat kecemasan partisipan setelah perlakuan diberikan.	±10 menit

Setelah penghentian intervensi selama 7 hari, peneliti melakukan *follow up* dengan mengukur tingkat kecemasan partisipan dengan skala kecemasan yang sama pada saat *pre test* dan *post test*. *follow up* dilaksanakan peneliti dengan cara mendatangi kediaman partisipan satu per satu.

Secara umum, para partisipan menjalankan kegiatan yang sama pada setiap sesi perlakuan, beberapa perubahan dilakukan untuk menyesuaikan dengan kondisi masing-masing partisipan. Perubahan pertama yang dilakukan yakni saat partisipan melakukan latihan *guided imagery* di rumah tidak disertai dengan musik seperti yang diputarkan saat sesi pertemuan, dikarenakan ketiga partisipan tidak memiliki fasilitas untuk memutar musik di rumah seperti DVD ataupun VCD. Perubahan selanjutnya terjadi pada partisipan pertama yakni NA pada saat pertemuan sesi ketiga. Partisipan NA tidak mengikuti sesi ketiga secara klasikal seperti sesi pertama dan kedua dikarenakan pada

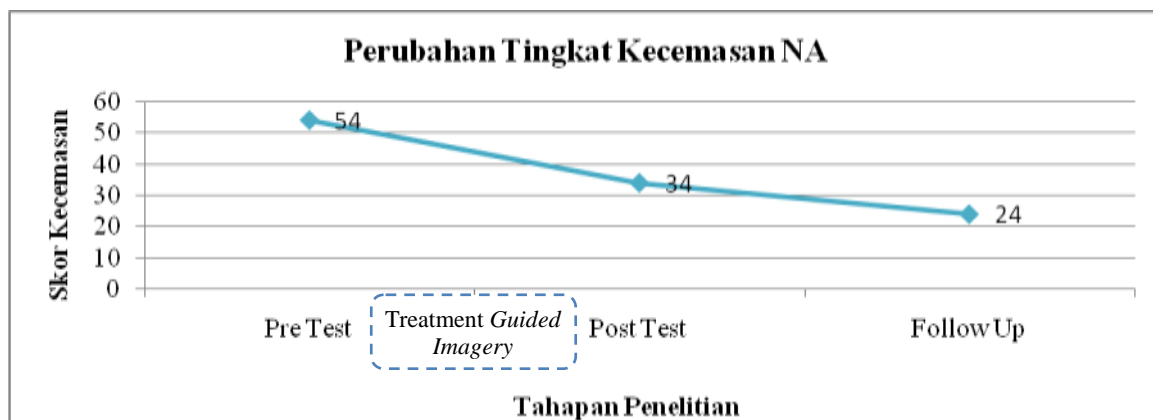
pertemuan ketiga yang telah dijadwalkan, NA dalam keadaan sakit. Oleh karena itu, NA menjalani sesi ketiga di rumah saat didatangi oleh peneliti.

Berdasarkan teknik dan prosedur pengolahan data yang telah dikemukakan, berikut akan dijelaskan analisis dari data hasil penelitian yang diperoleh yakni mengurangi tingkat kecemasan menjelang persalinan menggunakan perlakuan *guided imagery*. Untuk lebih jelasnya, hasil penelitian tiap partisipan dapat dijelaskan dari uraian dibawah ini:

Partisipan pertama

NA merupakan partisipan pertama dalam penelitian ini. NA mengakui bahwa kehamilan saat ini berbeda dari kehamilan sebelumnya, yakni merasa lebih mudah lelah dan sering berkeringat. Selain itu, NA diketahui mengalami keputihan berlebih dan pernah mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan yang bersangkutan. Oleh karena itu, motivasi NA untuk melakukan *guided imagery* agar bayi yang terdapat di dalam kandungannya tetap sehat.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat penurunan tingkat kecemasan dari kondisi awal sebelum diberikan *treatment* hingga tahap penghentian *treatment*. Penurunan tingkat kecemasan NA dapat terlihat berdasarkan Gambar 2.



Gambar 2. grafik perubahan tingkat kecemasan NA

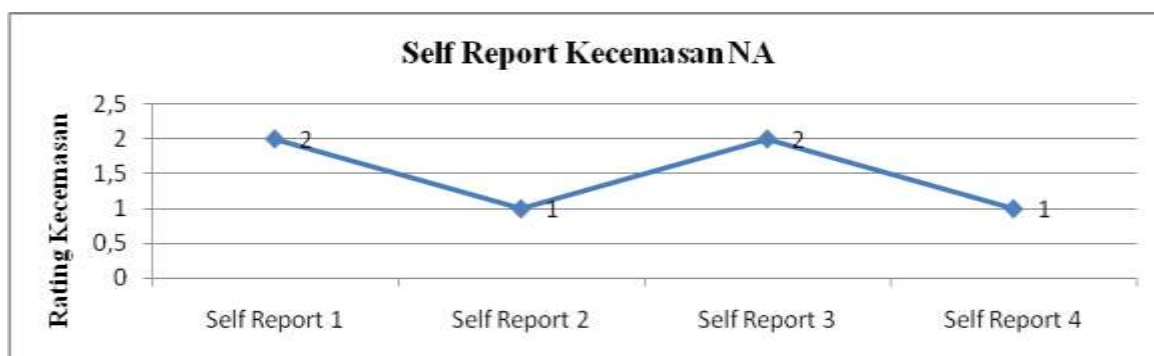
Diperoleh skor pretest untuk partisipan NA sebesar 54 yang menyatakan partisipan berada dalam tingkat kecemasan sedang namun hampir mendekati tinggi, setelah partisipan menjalani *treatment guided imagery* selama 3 sesi pertemuan dan berlatih di rumah selama 4 hari skor *post test* partisipan menunjukkan penurunan skor kecemasan menjadi 34 yang menyatakan bahwa partisipan berada dalam tingkat kecemasan yang sedang. Adapun skor kecemasan yang diperoleh NA saat follow up yakni 24 yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan NA berada dalam kategori rendah.

NA secara aktif mengikuti sesi pertemuan yang telah disepakati bersama, serta mengikuti semua proses dalam latihan *guided imagery*. Adapun rincian proses *guided imagery* yang dijalani NA akan dijelaskan pada Tabel 3:

Tabel 3. Data yang diperoleh pada partisipan NA selama proses penelitian.

Tahapan	Kegiatan	Data yang diperoleh
Sesi I	Diberikan penjelasan mengenai <i>guided imagery</i> terkait pengertian, manfaat, dan cara melakukannya. Melakukan <i>guided imagery</i> dengan mata tertutup yang diiringi musik.	NA melakukan <i>guided imagery</i> agar bayi yang terdapat di dalam kandungannya tetap sehat. NA mengaku merasa nyaman dan senang setelah melakukan <i>guided imagery</i> .
Sesi II	Membayangkan <i>guided imagery</i> dengan berfokus pada telapak tangan dengan diiringi musik.	NA lebih menyukai melakukan <i>guided imagery</i> dengan berfokus pada telapak tangan. Diketahui bahwa keputihan NA berkurang.
Sesi III	Melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri dihadapan terapis sesuai dengan model yang paling disukai oleh partisipan dengan diiringi musik. Mengisi skala kecemasan (<i>Post test</i>)	<i>Guided imagery</i> tidak dilakukan di polindes Glogor melainkan di kediaman NA, dikarenakan NA sedang dalam keadaan sakit. Diketahui bahwa NA merasa khawatir dikarenakan tiga hari sebelum post test suami NA akan pergi ke luar negeri untuk menjadi TKI beberapa hari lagi. NA juga mengeluhkan keputihannya kembali berlebih. Motivasi NA melakukan <i>guided imagery</i> agar keputihannya berkurang.
Follow Up	Mengukur tingkat kecemasan NA setelah treatment dihentikan.	Partisipan merasa lebih baik dibandingkan dengan keadaan sebelumnya. NA mengaku bahwa setiap hari melakukan <i>guided imagery</i> secara teratur.

Selain sesi pertemuan dengan terapis, NA juga aktif melakukan latihan *guided imagery* di rumah selama 4 kali di sela-sela sesi pertemuan, yakni 2 kali di sela pertemuan pertama dan kedua dengan mata tertutup, dan 2 kali di sela pertemuan ketiga dan keempat dengan berfokus pada telapak tangan. NA mengalami skor yang berubah-ubah pada setiap latihannya, akan tetapi masih dalam skor-skor yang menyatakan perasaan positif. Pada Gambar 3 ini hasil latihan NA berdasarkan *self report* selama melakukan latihan mandiri:



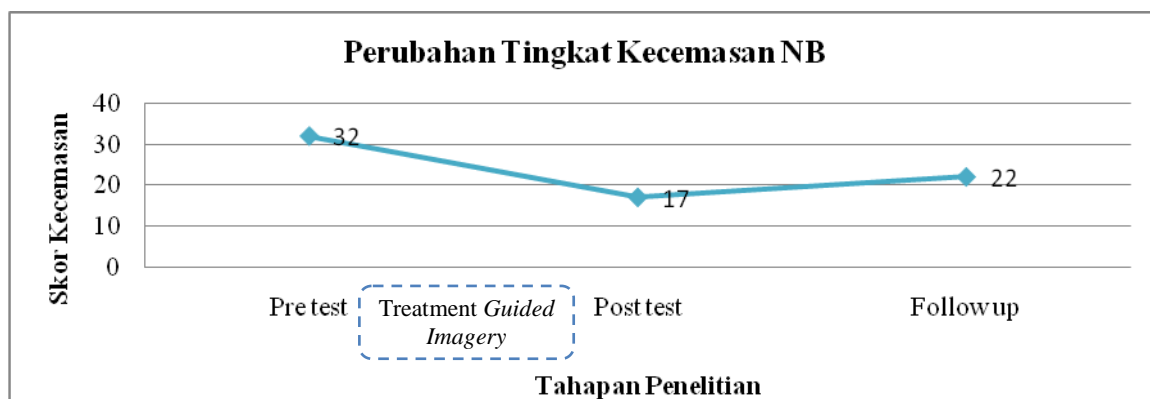
Gambar 3. Grafik self report kecemasan NA.

NA memiliki skor yang berubah-ubah pada setiap latihannya, akan tetapi masih dalam skor-skor yang menyatakan perasaan positif. Pada latihan pertama, NA memberikan skor 2 dan menyatakan nyaman setelah melakukan *guided imagery*. Latihan mandiri kedua skor kecemasannya turun menjadi 1, yang menyatakan NA merasa sangat senang setelah melakukan latihan *guided imagery*. Pada latihan ketiga NA merasa nyaman setelah melakukan latihan *guided imagery* secara mandiri yang ditandai pemberian tanda pada nomor 2 pada *self report*. Latihan keempat partisipan menyatakan merasa sangat senang setelah melakukan *guided imagery* secara mandiri.

Partisipan kedua

NB merupakan partisipan kedua dalam penelitian ini. NB mengakui bahwa kehamilan saat ini berbeda dari kehamilan sebelumnya, yakni merasa lebih sering mengalami sakit pada otot-otot, terutama pada pinggangnya. Selain itu, diketahui motivasi NB untuk mengikuti *treatment* ini yaitu agar sakit pada otot-ototnya berkurang serta agar bayi di dalam kandungan tetap sehat.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat penurunan tingkat kecemasan dari kondisi awal sebelum diberikan *treatment* hingga tahap penghentian *treatment*. Penurunan tingkat kecemasan NA dapat terlihat berdasarkan Gambar 4.



Gambar 4. Grafik perubahan tingkat kecemasan partisipan NB

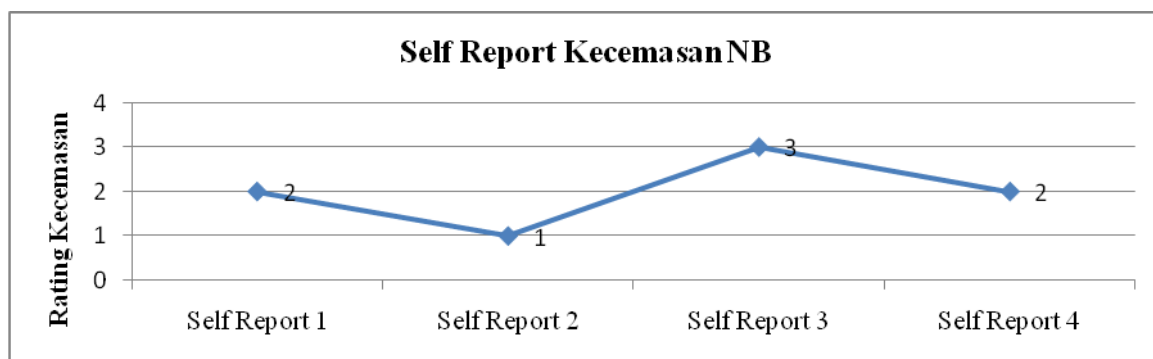
Diperoleh skor pretest untuk partisipan NB sebesar 32 yang menyatakan partisipan berada dalam tingkat kecemasan sedang, setelah partisipan menjalani *treatment guided imagery* selama 3 sesi pertemuan dan berlatih di rumah selama 4 hari skor *post test* partisipan menunjukkan penurunan skor kecemasan menjadi 17 yang menyatakan bahwa partisipan berada dalam tingkat kecemasan yang rendah. Adapun skor kecemasan yang diperoleh NB saat *follow up* yakni 22 yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan NB berada dalam kategori rendah.

NB secara aktif mengikuti sesi pertemuan yang telah disepakati bersama, serta mengikuti semua proses dalam latihan *guided imagery*. Adapun rincian proses *guided imagery* yang dijalani NB akan dijelaskan melalui Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Data yang diperoleh pada partisipan NB selama proses penelitian.

Tahapan	Kegiatan	Data yang diperoleh
Sesi I	Diberikan penjelasan mengenai <i>guided imagery</i> terkait pengertian, manfaat, dan cara melakukannya. Melakukan <i>guided imagery</i> dengan mata tertutup yang diiringi musik.	Motivasi NB untuk mengikuti <i>treatment</i> ini yaitu agar sakit pada otot-ototnya berkurang serta kandungannya tetap sehat. NB mengaku merasa senang dan nyaman setelah melakukan <i>guided imagery</i> .
Sesi II	Membayangkan <i>guided imagery</i> dengan berfokus pada telapak tangan dengan diiringi musik.	NB sempat mengalihkan pandangan dari telapak tangan. Diketahui NB lebih fokus saat melakukannya dengan mata tertutup.
Sesi III	Melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri dihadapan terapis sesuai dengan model yang paling disukai oleh partisipan dengan diiringi musik. Mengisi skala kecemasan (<i>Post test</i>)	NB mengaku merasa senang dan nyaman setelah melakukan <i>guided imagery</i> . Diketahui saat semakin sering berlatih <i>guided imagery</i> , NB tidak terlalu memikirkan rasa takut akan rasa sakit ketika melahirkan. Harapan NB bayinya tetap sehat dan lahir dalam keadaan yang sehat juga.
Follow Up	Mengukur tingkat kecemasan NB setelah <i>treatment</i> dihentikan.	NA mengaku hanya melakukan latihan satu kali selama 7 hari sesi pertemuan ditiadakan. Diketahui juga NB kurang memiliki komunikasi yang baik dengan mertua dan keluarga suami, sehingga NB berencana untuk melahirkan di daerah asal karena khawatir tidak ada yang mengurusnya ketika berada di rumah suami.

Selain sesi pertemuan dengan terapis, NB juga aktif melakukan latihan *guided imagery* di rumah selama 4 kali di sela-sela sesi pertemuan, yakni 2 kali di sela pertemuan pertama dan kedua dengan mata tertutup, dan 2 kali di sela pertemuan ketiga dan keempat dengan berfokus pada telapak tangan. NB mengalami skor yang berubah-ubah pada setiap latihannya, akan tetapi masih dalam skor-skor yang menyatakan perasaan positif. Berikut ini Gambar 5 menunjukkan hasil latihan NB berdasarkan *self report* selama melakukan latihan mandiri:



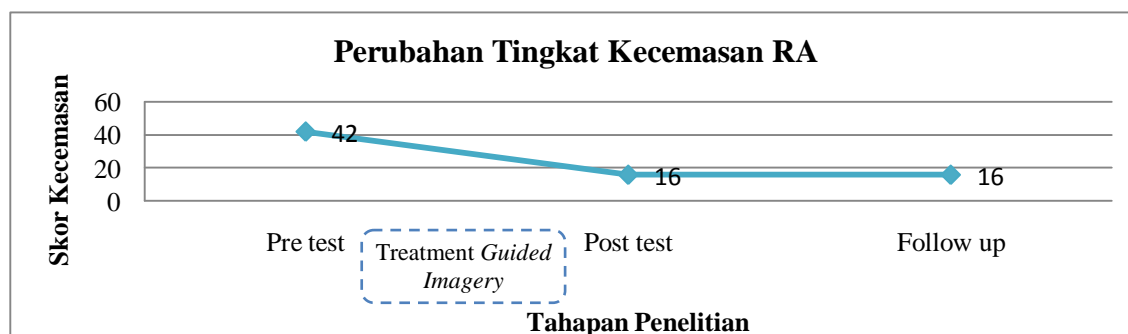
Gambar 5. Grafik self report kecemasan NB

NB memiliki skor yang berubah-ubah pada setiap latihannya, akan tetapi masih dalam skor-skor yang menyatakan perasaan positif. Pada latihan pertama, NB memberikan skor 2 dan menyatakan nyaman setelah melakukan *guided imagery*. Latihan mandiri kedua skor kecemasannya turun menjadi 1, yang menyatakan NA merasa sangat senang setelah melakukan latihan *guided imagery*. Pada latihan ketiga NB merasa biasa saja setelah melakukan latihan *guided imagery* secara mandiri yang ditandai pemberian tanda pada nomor 3 pada self report. Latihan keempat partisipan menyatakan merasa nyaman setelah melakukan *guided imagery* secara mandiri.

Partisipan Ketiga

RA merupakan partisipan ketiga dalam penelitian ini. RA mengakui bahwa kehamilan saat ini berbeda dari kehamilan anak pertama dan keduanya, yakni merasa lebih mudah lelah dan berkeringat. Diketahui motivasi RA untuk mengikuti *treatment* ini yaitu agar bayi yang terdapat di kandungannya dapat sehat dan lahir dalam keadaan yang sehat juga.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat penurunan tingkat kecemasan dari kondisi awal sebelum diberikan *treatment* hingga tahap penghentian *treatment*. Penurunan tingkat kecemasan RA dapat terlihat berdasarkan Gambar 6 berikut:



Gambar 6. Grafik perubahan tingkat kecemasan RA.

Diperoleh skor pretest untuk partisipan RA sebesar 42 yang menyatakan partisipan berada dalam tingkat kecemasan sedang namun hampir mendekati kategori tinggi. Setelah partisipan menjalani *treatment guided imagery* selama 3 sesi pertemuan dan

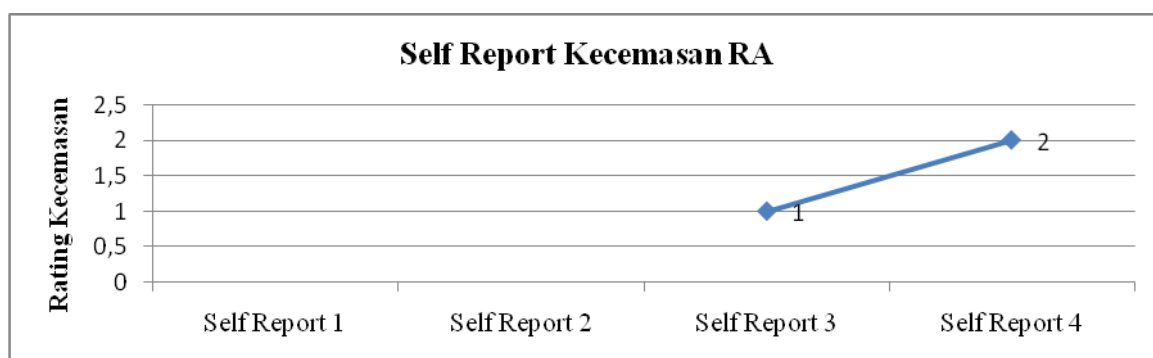
berlatih di rumah selama 2 kali, skor *post test* partisipan menunjukkan penurunan skor kecemasan menjadi 16 yang menyatakan bahwa partisipan berada dalam tingkat kecemasan yang rendah. Adapun skor kecemasan yang diperoleh RA saat follow up yakni 16 yang menyatakan bahwa tingkat kecemasannya berada dalam kategori rendah. Dapat terlihat tidak terdapat perubahan tingkat kecemasan antara *post test* dan *follow up*.

RA secara aktif mengikuti sesi pertemuan yang telah disepakati bersama, serta mengikuti proses dalam latihan *guided imagery*. Adapun rincian proses *guided imagery* yang dijalani RA akan dijelaskan melalui table berikut:

Tabel 5. Data yang diperoleh pada partisipan RA.

Tahapan	Kegiatan	Data yang diperoleh
Sesi I	Diberikan penjelasan mengenai <i>guided imagery</i> terkait pengertian, manfaat, dan cara melakukannya.	Diketahui motivasi RA untuk mengikuti <i>guided imagery</i> agar bayi tetap sehat dan lahir dengan selamat.
	Melakukan <i>guided imagery</i> dengan mata tertutup yang diiringi musik.	RA mengaku setelah melakukan <i>guided imagery</i> merasa nyaman dan rasa lelahnya juga berkurang.
Sesi II	Membayangkan <i>guided imagery</i> dengan berfokus pada telapak tangan dengan diiringi musik.	RA mengaku menyukai kedua model <i>guided imagery</i> . RA merasa kedua model tersebut memiliki manfaat masing-masing.
Sesi III	Melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri dihadapan terapis sesuai dengan model yang paling disukai oleh partisipan dengan diiringi musik.	RA melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri dengan model menutup mata.
	Mengisi skala kecemasan (<i>Post test</i>)	
Follow Up	Mengukur tingkat kecemasan RA setelah treatment dihentikan.	Diketahui bahwa RA setiap hari melakukan latihan <i>guided imagery</i> selama 7 hari sesi pertemuan ditiadakan. RA mengaku, dalam satu hari melakukan <i>guided imagery</i> lebih dari satu kali. Setiap kali RA merasa lelah, Ia melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri.

Selain sesi pertemuan dengan terapis, RA juga melakukan latihan *guided imagery* di rumah. Jika partisipan pertama dan kedua melakukan selama 4 kali di sela-sela sesi pertemuan, yakni 2 kali di sela pertemuan pertama dan kedua dengan mata tertutup dan 2 kali di sela pertemuan ketiga dan keempat dengan berfokus pada telapak tangan, RA hanya melakukan latihan di sela pertemuan kedua dan ketiga. Hal tersebut dikarenakan RA dalam keadaan sakit di sela pertemuan sesi pertama dan kedua. RA mengalami perubahan skor pada setiap latihannya, akan tetapi masih dalam skor-skor yang menyatakan perasaan positif. Berikut ini Gambar 7 memperlihatkan hasil latihan RA berdasarkan *self report* selama melakukan latihan mandiri dengan berfokus pada telapak tangan:



Gambar 7. Grafik *self report* kecemasan RA

Berdasarkan gambar 07, perubahan skor yang diberikan RA masih menyatakan bahwa RA dalam keadaan yang positif. Pada latihan ketiga, RA memberikan skor 1 dan menyatakan dirinya merasa sangat senang setelah melakukan *guided imagery*. Latihan mandiri keempat skor kecemasannya menjadi 2, yang menyatakan RA merasa nyaman setelah melakukan latihan *guided imagery*.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap partisipan pertama, kedua, dan ketiga, dapat diketahui bahwa *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ketiga partisipan. Meskipun demikian, tingkat penurunan kecemasan pada ketiga partisipan pada saat pre test hingga post test memiliki prosentase yang berbeda-beda. Adapun prosentase penurunan kecemasan pada ketiga partisipan dapat dijelaskan seperti Gambar 8 dibawah ini:



Gambar 8. Prosentase Penurunan Kecemasan Partisipan

Berdasarkan grafik Gambar 8, dapat terlihat bahwa setiap partisipan mengalami penurunan tingkat kecemasan yang berbeda-beda. Penurunan tingkat kecemasan yang paling banyak yakni RA sebanyak 61.90%, kemudian diikuti oleh NB sebanyak 46.87%, serta NA dengan prosentase 40.74%. Hal ini menjawab bahwa *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil.

DISKUSI

Selama masa kehamilannya, ibu hamil tidak terlepas dari perasaan cemas. Dimana kecemasan tersebut seringkali meningkat seiring dengan meningkatnya usia kehamilan. *Guided imagery* merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Untuk membuktikan hal tersebut, maka dilakukanlah eksperimen ini. Penelitian ini berhasil menunjukkan bahwa terdapat penurunan kecemasan yang dialami oleh setiap partisipan menjelang persalinannya. Partisipan pertama (NA) mengalami penurunan tingkat kecemasan antara pretest dan post test sebanyak 40,74%. Pada partisipan kedua yaitu NB mengalami penurunan tingkat kecemasan menjelang persalinannya sebanyak 46,87% dari tingkat kecemasannya saat pretest. Sedangkan pada partisipan ketiga yaitu RA mengalami penurunan kecemasan sebanyak 61,90%.

Hal demikian dapat terjadi dikarenakan *guided imagery* mengajarkan untuk fokus pada imajinasi positif yang dapat menimbulkan keadaan yang rileks (Nguyen, 2012). Saat tubuh dalam keadaan rileks, saraf parasimpatetis bekerja menekan saraf simpatetis saat cemas (Bellack & Harsen, 1997, dalam subandi 2002). Adapun cara kerja *guided imagery* adalah dengan terfokus pada pengalaman yang menyenangkan serta dengan nafas yang tetap teratur. Hal ini disampaikan oleh Kumar (2009) bahwa pernapasan yang teratur dan fokus terhadap sesuatu membantu mengubah udara menjadi energi yang positif.

Seseorang yang mengalami kecemasan seringkali terfokus pada pemikiran negatif, perasaan takut dan khawatir terhadap hal yang akan terjadi di masa mendatang tanpa alasan yang jelas. seseorang mengalami depresi dan kecemasan atau tidak sehat secara psikologis dikarenakan reaksi terhadap pemikirannya sendiri (Fisher & Wells dalam Pomerantz, 2014). Pada *guided imagery*, partisipan diminta untuk fokus pada pengalaman yang menyenangkan serta melibatkan indera untuk ikut merasakan keindahan tersebut. Dengan membayangkan waktu dan tempat favorit dalam semua keindahan sensori – pemandangan, suara, bau, perasaan – dapat menghasilkan respon emosional yang positif sebagai distraksi yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari suatu ketidaknyamanan (Naparstek, 2007). Hal ini sesuai dengan teori multimode yang dinyatakan Jhonston dan Heinz (1978) dalam Reed (2011) bahwa kecenderungan seseorang dan tuntutan tugas menentukan tahap pemrosesan informasi dimana informasi tersebut di seleksi. Model seleksi tersebut mengumpulkan informasi mengenai pesan terbaru, namun mengurangi kapasitas pesan sebelumnya; sehingga pemahaman seseorang terhadap informasi sebelumnya akan menurun sejalan dengan usaha untuk lebih fokus memproses informasi terbaru (Reed, 2011).

Pada treatment *guided imagery*, partisipan diminta untuk seolah-olah dapat melihat, mendengar, mencium, meraba serta merasakan pengalaman menyenangkan yang telah dialaminya. Dalam hal ini terjadi proses interaksi antara pusat-pusat intelektual di otak yang dapat mengakibatkan perubahan psikomotor (Mas'ud, 2001); dalam penelitian ini

partisipasi tersenyum setelah diminta untuk membayangkan hal tersebut. Ketika proses membayangkan, pengalaman yang menyenangkan tersebut disampaikan oleh pengelihatannya ke pusat pengolahan informasi di bagian korteks sereberi. Sedangkan korteks visual primer dan korteks asosiasi visual diaktifkan untuk membayangkan apa yang tidak dilihatnya namun pernah terlihat oleh partisipan.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan musik untuk membantu partisipan segera memasuki kondisi rileks. Musik yang digunakan merupakan musik dengan irama yang pelan dan konsisten. Adanya musik akan semakin meningkatkan efektivitas *guided imagery* dalam merubah keadaan; yakni menurunkan rasa sakit dan meningkatkan aktifitas fokus (Naparstek, 2007).

Selain teknik intervensi yang diberikan, keberhasilan *treatment guided imagery* tersebut juga tampaknya ditunjang dengan kesediaan partisipan untuk mengikuti *treatment* atas kemauan dan kesadaran diri sendiri, serta keaktifan atau keterlibatan partisipan secara penuh selama menjalani sesi *treatment* termasuk melakukan latihan secara mandiri di rumah.

Akan tetapi dalam penelitian ini, peneliti menduga *guided imagery* ini tidak efektif jika tidak dilakukan secara rutin. Hal tersebut ditunjukkan berdasarkan tingkat kecemasan partisipan yang berbeda-beda saat follow up, serta frekuensi latihan secara mandiri setelah *treatment* dihentikan. Pada partisipan NA menunjukkan bahwa terjadinya penurunan tingkat kecemasan ketika follow up, hal ini dikarenakan NA rutin melakukan *guided imagery* saat tidak ada pertemuan selama 7 hari. Sedangkan pada partisipan RA terdapat kesamaan skor tingkat kecemasan antara post test dengan follow up, hal ini diperkuat dengan pernyataan RA yang rutin melakukan *guided imagery* meskipun tidak adanya sesi pertemuan. Adapun yang dialami oleh partisipan NA dan RA berbanding terbalik dengan yang dialami NB, dimana tingkat kecemasan NB meningkat sebanyak 22.72%, dikarenakan NB hanya melakukan *guided imagery* sebanyak satu kali selama 7 hari tanpa sesi pertemuan. Selama *treatment guided imagery* dihentikan, diharapkan partisipan masih mengingat efek rileks yang ditimbulkan. Hal ini berkaitan dengan memori partisipan terhadap pengalaman yang menyenangkan tersebut. Sebagaimana yang disampaikan dalam Solso, *et al.*, (2007) bahwa salah satu faktor yang memperkuat memori terhadap sesuatu adalah pengulangan. Dalam hal ini pengulangan yang dimaksudkan adalah latihan secara mandiri dengan mengulang melakukan *guided imagery* secara rutin.

Peneliti juga menduga, terdapat variabel lain yang tidak dapat di kontrol oleh peneliti terkait dengan stresor yang muncul dari lingkungan partisipan. Tingkat kecemasan pada partisipan NB meningkat ketika *follow up*, hal tersebut salah satunya dipicu akibat adanya kekhawatiran-kekhawatiran baru yang muncul menjelang persalinannya yakni merasa tidak nyaman dengan keluarga dari pihak suami. Selain itu, pada partisipan NA mengalami penurunan kecemasan pada saat *post test*kan tetapi masih dalam rentang kategori sedang. Hal ini pula disebabkan oleh adanya kekhawatiran baru yang muncul, yakni NA mengkhawatirkan suaminya yang akan pergi meninggalkannya.

Keterbatasan penelitian ini antara lain kurangnya kontrol terhadap penyebab cemas menjelang persalinan pada ketiga partisipan, serta lingkungan sosial partisipan, dalam arti peneliti kurang menjangkau lingkungan sosial partisipan untuk mendukung

kelancaran partisipan dalam mengikuti *treatment*. Selain itu, partisipan dalam penelitian ini merupakan lulusan Sekolah Dasar sehingga memerlukan pengulangan dalam menyampaikan instruksi kepada partisipan. Untuk itu, saran bagi peneliti selanjutnya adalah: Pertama, menyamakan penyebab kecemasan yang dialami oleh partisipan. Kedua, melibatkan lingkungan sosial terdekat partisipan dalam pelaksanaan *treatment*. Ketiga, mempertimbangkan riwayat hidup partisipan sebelum melakukan penelitian, dalam hal ini tingkat pendidikan. Keempat, perlu dilakukan pengontrolan keadaan partisipan ketika tidak didampingi oleh terapis selain menggunakan *self report*. Mendiskusikan pengalaman yang menyenangkan sebelum memulai membayangkan mungkin dapat diterapkan untuk memperjelas dan memperkuat pengalaman yang akan di bayangkan oleh partisipan.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. *Guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan partisipan RA sebanyak 61.90%, yakni dari kategori sedang menjadi kategori rendah. Pada partisipan NB kecemasannya turun sebanyak 46,87%, yakni kategori sedang menjadi kategori rendah juga. Sedangkan pada partisipan NA *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasannya hingga 40.74% dan berada pada kategori sedang, meskipun demikian NA mengalami penurunan skor kecemasan yang cukup banyak.

Implikasi dari penelitian ini yaitu diharapkan psikolog dapat bekerjasama dengan bidan ataupun dokter untuk memberikan pelatihan *guided imagery* kepada ibu hamil menjelang persalinannya. Oleh karena itu, ibu hamil dapat diberikan intervensi melalui dua sisi, yakni medis maupun psikologis. Dengan demikian, diharapkan hal ini menambah pengetahuan bagi masyarakat bahwa *guidedimagery* dapat menjadi salah satu alternatif untuk menurunkan kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. Pihak rumah sakit, puskesmas, ataupun polindes juga perlu untuk mengoptimalkan layanan psikologi dalam membantu ibu hamil menghadapi kecemasan menjelang persalinannya. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya mengembangkan penelitian ini terhadap kasus-kasus yang lain dalam psikologi serta mempertimbangkan beberapa variabel yang lain dengan metode yang lebih terkontrol sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

REFERENSI

- Apostolo, Joao L. A., & Kolcaba, K. (2009). *The effects of guided imagery on comfort, depression, anxiety, and stress of psychiatric inpatients with depressive disorders. archives of psychiatric nursing*. Elsevier Inc. diakses pada 21 Oktober 2014 dari www.sciencedirect.com
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: Pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dziegielewski, S. F. (2002). *DSM-IV-TR*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

- Jackson, J. (tt). *Does guided imagery decrease anxiety and stress in pregnant teens?*. Departemen Kinesiologi. Madison: Universitas Wisconsin. Diakses pada 17 November 2014, dari <http://kinesiology.education.wisc.edu/docs/ot-documents/jackson-jaclyn---may-7-2012-537-pm---final-poster.pdf?sfvrsn=2>
- Jallo, N. (2014). Guided imagery for stress and symptom management in pregnant African American Women. *Research Article, 2014*, 840932. Diakses pada 17 November 2014, dari <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2014/840923/>
- Kalsum, U. (tt). Pengaruh teknik *guided imagery* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada klien wanita dengan gangguan tidur (Insomnia) usia 20-25 tahun di Kelurahan Ketawanggede Kecamatan Lowokwaru Malang. *Majalah Kesehatan Fakultas Kedokteran: Universitas Brawijaya*. Diakses pada 30 Oktober 2014 dari <http://elibrary.ub.ac.id/bitstream/123456789/18032/1/Pengaruh-Teknik-GUIDED-IMAGERY-terhadap-penurunan-tingkat-kecerdasan-pada--klien-wanita-dengan-gangguan-tidur-%28INSOMNIA%29-usia-20-25-tahun-di-Kelurahan-Ketawanggede-Kecamatan-Lowokwaru-Malang..pdf>
- Kusmiyati, Y. (2008). *Perawatan ibu hamil*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- Latipun. (2004). *Psikologi eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Maimunah, A. (2011). Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. *Jurnal Psikologi Islam (JPI). Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K)*, 8, (1), 1-22.
- Marhamah, A. (2013). Kecemasan dan problem focused ibu hamil dalam menjelang persalinan anak pertama di Loa Kulu Kalimantan Timur. *ejournal Psikologi, 2013*, 1 (3): 292-302 ISSN. Diakses pada 10 September, 2014 dari <http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/02/jurnal%20auni%20%2802-28-14-03-19-54%29.pdf> .
- Mas'ud, I. (2001). *Fisiologis persepsi kerja otak manusia*. Departemen Pendidikan Nasional Universitas Brawijaya: Malang.
- Mayo Clinic. (tt). *Meditation: A simple, fast way to reduce stress*. Diakses 16 September 2014 dari <https://uhs.berkeley.edu/facstaff/pdf/care/ARTICLE%20-%20Meditation,%20A%20simple,%20fast%20way%20to%20reduce%20stress.pdf>
- Naparstek, B. (2007). *Guided imagery: A best practice for pregnancy and childbirth*. *International Journal of Childbirth Educatio*, .22, (3). Diakses pada 18 November 2014, dari <http://www.icea.org/sites/default/files/09-07.pdf>
- Nguyen. Tong Thi-Ngoc. (2012). *Utilization of guided imagery within the four phases of adlerian therapy*. *Research Paper. The Faculty of the Adler Graduate School*.
- Pomerantz, A. M. (2014). *Psikologi klinis: Ilmu pengetahuan, praktik, dan budaya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Rahayu, I. T. (2009). *Psikoterapi perspektif islam & kontemporer*. Malang: UIN-Malang Press.
- Roeckelein, J. E. (2013). *Kamus psikologi teori, hukum, dan konsep*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- Reed, S. K. (2011). *Kognisi teori dan aplikasi*. Penerjemah: Tsuyani, Aliya. Jakarta: Salemba Humanika.
- Schardt, D. (2003). *Guided imagery: Teaching strategies for the childbirth educator. International Journal of Childbirth Education, 18, (4)*. Diakses pada 18 November 2014, dari <http://www.icea.org/sites/default/files/12-03.pdf>
- Seniati, L. (2011). *Psikologi eksperimen*. Jakarta: PT Indeks.
- Solso, R L. (2007). *Psikologi kognitif: Edisi Kedelapan*. Penerjemah: Rahardanto, Mikael & Batuadji, Kristianto. Jakarta: Erlangga.
- Sugiono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA,cv.
- Susanti, N. N. (tt). *Psikologi kehamilan*, Buku Kedokteran (EGC).
- Wilding, Christine & Milne, Aileen. 2013. *Cognitive Behavioral Therapy*. (Ahmad Fuandy, Penerjemah) Jakarta: PT Indeks. (Publikasi Awal 2010).
- Wulandari, P. Y. (2006). Efektivitas senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama. *INSAN 8, (2)*.
- Zamriati. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Ejournal Keperawatan, 01, (1)*. Diakses pada 21 Oktober, 2014 dari www.e-bookspdf.org.