

**HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI
DENGAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL**

SKRIPSI



Oleh

Sekar Purna Bakti Pertiwi

14320084

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2021**

**HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI DENGAN KECEMASAN PADA IBU
HAMIL**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Program Studi Psikologi, Jurusan Psikologi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Derajat Sarjana S1
Psikologi**



Oleh
Sekar Purna Bakti Pertiwi
14320084

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI DENGAN KECEMASAN
PADA IBU HAMIL**

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi
Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam
Indonesia,
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Derajat Sarjana S1
Psikologi

Pada Tanggal

28 Desember 2021



Mengesahkan,
Program Studi Psikologi
Fakultas Psikologi dan Ilmu
Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia

Ketua Prodi,

Resnia Novitasari, S.Psi., M.A

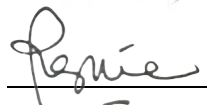
Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Rumiani, S.Psi., M. Psi., Psikolog.



2. Resnia Novitasari, S.Psi., M.A



3. Libbie Annatagia, S.Psi., M.Psi., Psikolog



PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Sekar Purna Bakti Pertiwi
Nomor Mahasiswa : 14320084
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil

Membuat pernyataan sebagai berikut :

1. Selama melakukan penelitian dan pembuatan laporan penelitian skripsi, saya tidak melakukan pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang berlaku dan dijunjung tinggi di Universitas Islam Indonesia. Oleh karena itu, saya menyatakan dengan tegas bahwa skripsi yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sebagaimana aturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia
3. Apabila di kemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia

Yogyakarta, 27 Desember 2021



Sekar Purna Bakti Pertiwi

MOTTO

س ————— سِ مَلَاِ الَّوَّحِ كَمَنْ الَّوَّحِ حُ مِ

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ أَلْ هُ
بِ
سِ حَالٌ
كَانَتْ مِنْ لَظَا لِي مِ

“There is no other God but you. Holy are You. I have indeed been of those hard pressed with difficulties and distress.”

(QS. Al-Anbiya : 87)

Hari Ini Harus Lebih Baik dari Hari Kemarin dan Hari Esok adalah Harapan

naskah skripsi ini. Terima kasih banyak atas kesabaran dan kelapangan hati ibu dalam menerima apapun hasil penulisan naskah skripsi ini, mohon maaf jika peneliti membuat ibu lama menunggu sampai naskah dapat diselesaikan hingga akhir. Semoga ibu diberi kemudahan yang setimpal untuk semua urusan yang sedang dikerjakan juga kesehatan dan rizki yang berlimpah.

5. Seluruh dosen pengajar di Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Terima kasih atas semua bantuan dan bimbingan dari bapak dan ibu sekalian selama masa perkuliahan kemarin, semoga diberikan balasan yang setimpal oleh Allah SWT, Amin.
6. Seluruh staff bagian akademik/perkuliahan/lab/perpustakaan di FPSB dan UII keseluruhan. Terima kasih atas bantuan yang diberikan selama peneliti mengurus keperluan perkuliahan sampai persyaratan sidang ujian. Semoga bapak/ibu/mas/mbak sekalian diberi kemudahan atas semua urusan yang dikerjakan dan sehat selalu.
7. Ibu Latifatul Laili, S.Psi., M.Si., Psi., selaku pembimbing grup Growth 2014 yang telah membantu peneliti dan teman-teman selama masa penyusunan naskah skripsi. Terima kasih sudah sabar membimbing dan meyakinkan kami semua untuk terus maju mengerjakan tugas akhir ini..
8. Kedua orangtua peneliti, Bapak Purnomo dan Ibu Sumarini. Terima kasih untuk segala hal baik yang telah diberikan. Meski masih banyak kekurangan pada anakmu ini, tapi semoga akan membawa kebahagiaan di masa depan.
9. Sebagai penutup, atas segala kekurangan dan ketidaknyamanan yang mungkin peneliti timbulkan selama penulisan skripsi ini, peneliti meminta maaf kepada semua pihak yang mungkin merasa dikecewakan. Terima kasih atas pengertian yang diberikan.

Yogyakarta, 25 Desember 2021

Sekar Purna Bakti Pertiwi

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN..... | iii |
| HALAMAN MOTTO | iv |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | v |
| PRAKATA | vi |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| INTISARI..... | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| BAB I PENGANTAR..... | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Tujuan Penelitian | 8 |
| C. Manfaat Penelitian | 9 |
| D. Keaslian Penelitian | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 13 |
| A. Kecemasan | 13 |
| 1. Definisi Kecemasan | 13 |
| 2. Aspek-Aspek Kecemasan | 15 |
| 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan | 18 |
| B. Regulasi Emosi | 21 |
| 1. Definisi Regulasi Emosi | 21 |
| 2. Aspek-Aspek Regulasi Emosi | 22 |
| C. Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Kecemasan | 23 |
| D. Hipotesis Penelitian | 25 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 26 |
| A. Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian | 26 |
| B. Definisi Operasional Variabel Penelitian..... | 26 |

| | |
|---|----|
| C. Subjek Penelitian | 27 |
| D. Metode Pengumpulan Data | 28 |
| E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur | 30 |
| F. Metode Analisis Data | 31 |
| BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN | 32 |
| A. Orientasi Kacah dan Persiapan | 32 |
| 1. Orientasi Kacah | 32 |
| 2. Persiapan Penelitian | 34 |
| B. Laporan Pelaksanaan Penelitian | 37 |
| C. Hasil Penelitian | 37 |
| 1. Deskripsi Partisipan | 37 |
| 2. Deskripsi Data Penelitian | 38 |
| 3. Uji Asumsi | 40 |
| 4. Uji Hipotesis | 42 |
| D. Pembahasan | 43 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 47 |
| A. Kesimpulan | 47 |
| B. Saran | 48 |
| DAFTAR PUSTAKA | 49 |
| LAMPIRAN | 52 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Blueprint Skala Kecemasan | 29 |
| Tabel 2. Blueprint Skala Regulasi Emosi..... | 30 |
| Tabel 3. Skala Kecemasan Setelah Uji Coba | 36 |
| Tabel 4. Skala Regulasi Emosi Setelah Uji Coba | 36 |
| Tabel 5. Deskripsi Data Partisipan Penelitian | 38 |
| Tabel 6. Deskripsi Data Penelitian..... | 38 |
| Tabel 7. Rumus Norma Kategorisasi | 39 |
| Tabel 8. Kategorisasi Partisipan Kecemasan..... | 40 |
| Tabel 9. Hasil Uji Normalitas | 41 |
| Tabel 10. Hasil Uji Linearitas..... | 42 |
| Tabel 11. Hasil Uji Hipotesis..... | 43 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1 Skala Uji Coba Alat Ukur..... | 53 |
| Lampiran 2 Kuesioner Penelitian Kecemasan Ibu Hamil | 55 |
| Lampiran 3 Tabulasi Data Partisipan | 64 |
| Lampiran 4 Data Reabilitas Dan Validitas Regulasi Emosi..... | 68 |
| Lampiran 5 Data Reabilitas Dan Validitas Kecemasan | 69 |
| Lampiran 6 Data Deskriptif Hipotesis, Normalitas Dan Linearitas..... | 70 |
| Lampiran 7 Data Hipotesis <i>Spearman Rank</i> | 71 |
| Lampiran 8 <i>Informed Consent</i> Penelitian..... | 72 |

HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI DENGAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL

Sekar Purna Bakti P¹, Rumiani²

Email: Sekarpurnabakti@gmail.com

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. Subjek penelitian adalah 54 orang ibu hamil yang memeriksakan kandungannya di Puskesmas Sleman Yogyakarta. Metode pengumpulan data menggunakan skala regulasi emosi dan skala kecemasan. Data penelitian dianalisis dengan teknik korelasi *product moment* yang dioperasikan menggunakan SPSS 20.0 for *windows*. Hasil analisis menunjukkan koefisien korelasi antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil adalah $-0,030$ ($p=0,832$). Hasil ini menunjukkan hipotesis yang diajukan tidak terbukti. Dengan Demikian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi emosi yang dimiliki ibu hamil tidak dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan.

Kata kunci : Regulasi emosi, kecemasan, ibu hamil

ABSTRACT

Sekar Purna Bakti P¹, Rumiani²

Email: Sekarpurnabakti@gmail.com

This study aims to determine the relationship between emotion regulation and anxiety in pregnant mother. The study was conducted to prove the hypothesis that there is a relationship between emotion regulation and anxiety in pregnant mother. The research subjects were 54 pregnant mothers who had the pregnancy checked at the Public Health Center, Sleman Yogyakarta. Methods of data collection using the emotional regulation scale and anxiety scale. The research data were analyzed using product moment correlation technique which was operated using SPSS 20.0 for windows. The result of the analysis shows that the correlation coefficient between emotion regulation and anxiety in pregnant mother is $-0,030$ ($p= 0,832$). This result indicates that the proposed hypothesis is not proven. Thus, there is no significant relationship between emotion regulation and anxiety in pregnant mother. The result showed that the emotional regulation of pregnant mother could not reduce the anxiety that felt.

Keywords : emotion regulation, anxiety, pregnant mother

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah istilah yang biasa digunakan untuk perkembangan janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan bagi wanita bisa menjadi momen tak terlupakan. Ada banyak hal yang perlu seorang ibu ketahui tentang kehamilan. Namun demikian tidak bisa dipungkiri bahwa proses untuk menjadi seorang ibu merupakan peristiwa yang menegangkan dan penuh dengan rintangan. Perempuan yang sedang hamil pasti memiliki kekhawatiran, yang antara lain disebabkan oleh ketidak yakinan akan kemampuannya melewati berbagai perubahan yang akan terjadi selama masa kehamilan dan peran sebagai ibu yang akan segera dihadapinya. Seorang perempuan dapat menyikapi kehamilan secara positif dan negatif. Seorang ibu hamil dapat menyikapi kehamilan secara positif dan negatif, kehamilan yang disikapi secara positif menganggap kehamilan adalah sebuah anugerah dari Allah SWT dan merupakan sesuatu yang telah dinantikan dikehidupannya, sedangkan sikap negatif yang bermula dari beberapa gangguan psikologis, yaitu ketakutan untuk melahirkan, kekhawatiran akan nasib anaknya yang akan dilahirkan, dan rasa penolakan terhadap anak yang dikandungnya (Ikarus, 2009)

Secara psikologis, ibu hamil mengalami ketakutan, kecemasan, dan berbagai emosi lain yang muncul secara mendadak. Menjadi seorang ibu dimulai

dari mengandung sering kali terjadi pada masa dewasa awal (*early adulthood*). Masa dewasa awal adalah periode perkembangan yang dimulai pada awal usia 20-an hingga usia 30-an seseorang ibu hamil cenderung lebih bertanggung jawab dan tidak mudah mengalami perubahan suasana hati. Meskipun begitu, seorang ibu hamil sering kali merasa bingung atas perubahan yang akan terjadi, ketakutan akan kehidupan yang akan dilalui kedepannya, serta ketidakstabilan akan eksplorasi hubungan dengan suami maupun keluarga sehingga dapat menimbulkan ketakutan, kecemasan, kemarahan, kesedihan dan kecemburuan (Santrock, 2012).

Menurut penelitian Rahmawati, dkk (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil tidak mengetahui perubahan psikologi dan dampak perubahan tersebut pada kehamilannya, meskipun didalamnya terdapat berbagai macam perubahan baik fisik dan psikologis, kehamilan sesungguhnya merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam fase kehidupan seorang perempuan. Namun demikian, kehamilan perlu dihadapi secara khusus melalui penyesuaian diri yang tepat agar keadaan psikis maupun kesehatan fisik ibu hamil dan janin terjaga dengan baik. Salah satu masalah psikis atau kesehatan mental yang kerap dialami oleh ibu hamil adalah kecemasan (*anxiety*) (Fazdria dan Harahap, 2016).

Hal ini dapat terjadi karena proses kehamilan sangatlah kompleks dan dapat menjadi pemicu awal berbagai reaksi psikologis mulai dari emosional yang ringan hingga berat. Seperti pada trimester awal atau pertama ibu hamil akan mulai merasa tidak sehat, seperti mual, muntah-muntah, merasa lemah, cepat merasa lelah dan membesarnya bagian tertentu pada tubuh. Oleh karena itu sebanyak 80%

ibu hamil akan mengalami beberapa kecemasan seperti menjadi murung, merasa gelisah, depresi, dan juga menolak kehamilan yang sedang dialaminya. Sedangkan pada saat trimester kedua kecemasan yang dirasakan lebih kepada mengingat dan mengevaluasi hubungan dengan suami, orang tua, dan perubahan sosial yang terjadi. Pada trimester ketiga kecemasan pada ibu hamil akan lebih meningkat seiring ketakutan ibu akan keadaan bayi yang dikandungnya, seperti bagaimana jika bayinya lahir sewaktu-waktu atau lahir tidak normal, meningkatnya kewaspadaan untuk melindungi bayinya, bayangan rasa sakit saat melahirkan dan merasa fisiknya menjadi jelek setelah melahirkan, serta merasa akan kehilangan bayinya dan perhatian dari keluarganya (Mansur, 2009).

Selanjutnya menurut Hambali (2009) beberapa gejala fisik lainnya yang dialami oleh ibu saat mengandung yaitu *morning sickness* yaitu rasa mual yang datang pada pagi hari yang dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, jika kondisi ini terus menerus terjadi pada ibu hamil menyebabkan menurunnya berat badan sehingga nutrisi untuk janin menjadi berkurang. Selanjutnya gangguan lain yang terjadi adalah anemia, pada kondisi hamil anemia terjadi karena kekurangan zat besi. Pada kondisi yang berat dapat mengganggu jantung sang ibu yang ditandai dengan jantung berdebar-debar, sedangkan efek ke janin yaitu berkurangnya pasokan oksigen.

Pada umumnya kecemasan diakibatkan oleh berbagai faktor seperti kognitif gangguan kecemasan adalah rasa takut secara berlebihan pada suatu hal, keyakinan irasional atau tidak masuk akal, lebih sensitif terhadap suatu ancaman, salah dalam mengartikan sinyal-sinyal tubuh, dan keyakinan diri yang rendah.

Selanjutnya, faktor biologis gangguan kecemasan adalah genetik dan neurotransmitter (Nevid et al., 2005). Gangguan cemas merupakan salah satu gangguan psikiatri yang paling sering dijumpai. Menurut laporan *The Nasional Comorbidity Study*, satu dari empat orang memenuhi kriteria diagnosis untuk setidaknya satu gangguan kecemasan, gangguan cemas juga lebih banyak terjadi pada wanita 30,5% sedangkan pria 19,2% (Sandock, 2015). Kehamilan merupakan salah satu *stressor* terutama pada ibu hamil yang labil jiwanya atau memiliki jiwa yang belum matang, dan pada umumnya memang seorang ibu hamil akan merasa senang dan semakin tinggi rasa ingin tahu terhadap perubahan diri dan perkembangan janinnya, akan tetapi disaat yang sama timbul pula rasa cemas dalam diri ibu hamil tersebut (Shodiqoh, 2014).

Di Indonesia, terdapat 107.000 (28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Mandagi, 2013). Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) menunjukkan kecemasan lebih banyak dialami pada ibu hamil *primigravida* (kehamilan pertama) yaitu sebanyak 62,2%, dibandingkan dengan kecemasan pada ibu hamil *multigravida* sebanyak 42,2% . Sebuah penelitian lainnya di Indonesia juga menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki risiko melahirkan bayi prematur bahkan keguguran. Prevalensi gangguan kecemasan menurut *Control and center for Disease prevantion* pada tahun 2011 sebesar lebih dari 15%. *Nasional Comorbidity Study* melaporkan bahwa satu dari empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan dan terdapat angka prevalensi 12 bulan per 17,7% (Kaplan dan Sandock, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan N (01 Agustus 2019) dengan usia kandungan kurang lebih empat bulan, N mengatakan bahwa ia mengalami gangguan-gangguan pada fisiknya, antara lain kenaikan berat badan dengan sangat drastis, kaki membengkak, dan rasa mual yang sangat mengganggu. Secara Psikologi N mengaku bahwa memiliki tingkat kecemburuan terhadap suaminya secara berlebihan, dan juga N mengatakan suaminya terlalu sibuk bekerja padahal N ingin lebih disayang dan diperhatikan oleh suaminya. Penulis juga mewawancarai R dihari yang sama dengan usia kandungan tuju bulan, R merasakan bahwa kakinya membengkak dan muncul garis-garis di bagian lipatan badannya, R juga menyampaikan bahwa dirinya ingin segera melahirkan bayinya karena menurutnya hamil adalah suatu hal yang sangat melelahkan dan membuat dirinya sangat tidak nyaman akan tetapi R juga merasa khawatir dengan kehidupan bayinya nanti karena suami R hanya pekerja dengan gaji yang pas-pasan. Selanjutnya hasil wawancara terhadap E (02 Agustus 2019) yang usia kehamilannya lima bulan, E mengatakan terjadi perubahan fisik seperti kerontokan pada rambut, sering pusing dan mual. E juga merasa cemas karena suaminya bekerja diluar kota padahal sebelum kehamilannya E tidak begitu mencemaskan keadaan suaminya ketika berada diluar kota. Selain itu E khawatir tidak bisa menjaga bayi yang dikandungnya sehingga akan mengecewakan suami dan keluarga besarnya.

Berbagai macam masalah yang disampaikan oleh ketiga ibu hamil yang menjadi narasumber ini akan berdampak pada keseharian mereka, terkadang menjadi tidak merawat diri dengan baik, kurang mampu untuk mengontrol

tindakan yang dilakukan sehari-hari dengan baik terutama terhadap suami, keluarga, dan teman dekat, sehingga menimbulkan banyak masalah yang terjadi dan merugikan dirinya sendiri, kandungannya dan juga suami serta keluarga. Seperti marah dengan suami ataupun keluarganya dengan alasan yang tidak jelas, terlihat murung dan tidak bersemangat dalam menjalani hari-hari, tidak mengonsumsi makanan ataupun minuman yang baik untuk kesehatan janin atau bayi yang dikandungnya, dan juga malas bersosialisasi dengan orang lain.

Menurut perspektif Islam kecemasan merupakan keadaan gelisah yang luar biasa yang dirasakan oleh seorang, yang digambarkan dalam Al-Qur'an sebagai sebuah cobaan luar biasa yang menimpa manusia sehingga membuatnya tidak mampu berpikir dan menguasai diri mereka. Selain itu pandangan Islam bahwa setiap manusia memang memiliki sifat cemas dan ini sudah kehendak Allah SWT. Sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur'an :

(QS Al-Ma'arij: 19-22) yang artinya “sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah, Dan apabila ia mendapatkan kebaikan ia amat kikir, kecuali orang-orang yang mengerjakan shalat”

(QS Al-Anbiya: 37) yang artinya “manusia telah dijadikan (bertabiad) tergesa-gesa, kelak akan aku perlihatkan kepadamu tanda-tanda azab-ku, maka janganlah kamu minta kepada-Ku mendatangkannya dengan segera.

Dari ayat-ayat diatas sesungguhnya menegaskan bahwa Allah SWT telah menciptakan manusia dalam keadaan memiliki sifat cemas dan tergesa-gesa

karena susunan sistem saraf atau sangat peka dalam merasakan maupun dalam menerima gangguan dari luar maupun dari dalam dirinya, yang senantiasa membahayakan dirinya dan kehidupannya. Semua itu adalah bentuk kasih sayang Allah SWT kepada hamba-Nya dan menjaga kehidupan seseorang dari bahaya.

Menurut Benson (Ikarus, 2009) usia, pendidikan, maturitas (kesiapan), kepribadian, pengalaman kehamilan, persalinan sebelumnya, dan keadaan sosial ekonomi dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi kondisi cemas. Kematangan kepribadian mencakup kemampuan individu dalam menguasai diri dan mengelola emosi dengan baik. Pengaturan emosi dikenal dengan regulasi emosi (*emotion regulation*). Regulasi emosi adalah kapasitas untuk mengontrol dan menyesuaikan emosi yang timbul pada tingkat intensitas yang tepat untuk tujuan tertentu. Regulasi emosi yang tepat meliputi kemampuan untuk mengatur perasaan, reaksi fisiologis, kognisi yang berhubungan dengan emosi, dan reaksi yang berhubungan dengan emosi (Shaffer dalam Anggraeny, 2014).

Sementara itu, menurut Gross (2007) regulasi emosi merupakan strategi yang dilakukan secara sadar ataupun tidak sadar untuk mempertahankan, memperkuat atau mengurangi satu atau lebih sudut pandang dari respons emosi dan perilaku. Seseorang yang memiliki regulasi emosi dapat mempertahankan atau meningkatkan emosi yang dirasakannya baik positif maupun negatif. Selain itu, seseorang juga dapat mengurangi emosinya baik positif maupun negatif dan juga regulasi emosi berhubungan dengan suasana hati seseorang tersebut. Regulasi emosi memiliki Konsep yang sangat luas dan meliputi kesadaran dan

ketidaksadaran secara psikologis, tingkah laku dan cara berpikir. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa regulasi emosi berkaitan dengan perasaan tertentu pada kecemasan, terdapat banyak contoh klinis dari kecemasan melalui percobaan perilaku untuk mengetahui lebih dalam mengenai emosi yang tidak dikehendaki oleh karena itu, penelitian mengenai regulasi emosi dapat dijadikan sebafei sebuah alternatif penanganan pada masalah kecemasan.

Hampir semua ibu hamil mengalami kecemasan. Seorang ibu yang memiliki kemampuan mengendalikan emosi yang baik akan lebih menguasai keadaan yang sedang terjadi sehingga dapat meningkatkan kepercayaan dirinya bahwa semua akan baik-baik saja, Berdasarkan hal-hal yang sering terjadi, ibu hamil seharusnya memiliki regulasi emosi yang tinggi, sehingga dapat meminimalisir rasa cemas terhadap kehamilan yang sedang dialaminya.

Berdasarkan penelitian dan teori diatas terkait kecemasan dan regulasi emosi, maka pada penelitian ini peneliti ingin memperkuat penelitian-penelitian sebelumnya dengan responden ibu hamil dan ingin mengetahui apakah ada hubungan antara regulasi emosi dan kecemasan pada ibu hamil.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menjelaskan secara ilmiah mengenai hubungan antara regulasi emosi dan kecemasan pada ibu hamil.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk mengetahui dan menambah ilmu khususnya psikologis terkait ibu hamil, terutama mengenai hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada saat kehamilan.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan untuk masyarakat luas, terutama hasil penelitian ini salah satunya dapat dijadikan masukan khususnya bagi ibu hamil agar dapat memahami mengenai emosi dan kecemasan agar dapat dijadikan tuntunan untuk melangkah menghadapi peristiwa yang terjadi.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan maupun pengetahuan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lanjut khususnya yang berhubungan dengan regulasi emosi dan kecemasan pada ibu hamil.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang kecemasan dan regulasi emosi sudah dilakukan sebelumnya oleh para peneliti lainnya. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Aprisandityas dan Elfida (2012) yang berjudul “Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil”. Penelitian selanjutnya yaitu yang dilakukan oleh Hendrianti (2018) yang berjudul “Pelatihan Regulasi Emosi Untuk

Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil”. Penelitian lainnya terkait kecemasan yaitu menurut Sarifah (2016) yang berjudul “Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Trimester ke III dalam Menghadapi Persalinan di Samarinda”.

Namun demikian, penelitian ini memiliki beberapa perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu:

1. Keaslian Topik

Dalam penelitian ini peneliti mengambil topik hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. Peneliti menggunakan regulasi emosi sebagai variabel bebas dan kecemasan sebagai variabel tergantung. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprisandityas dan Elfida (2012), akan tetapi penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti memiliki perbedaan pada ciri subjek penelitian dan lokasi penelitian. Selanjutnya berbeda juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrianti (2018) dimana dalam penelitian tersebut lebih menekankan pada bagaimana cara menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Sedangkan penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Sarifah (2016) lebih berfokus pada hal yang lebih spesifik yaitu kecemasan ibu hamil saat menghadapi persalinan. Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan penelitian yang dilakukan peneliti adalah orisinal.

2. Keaslian Teori

Pada penelitian ini, peneliti tidak membuat teori sendiri, akan tetapi menggunakan teori-teori yang sudah ada. Untuk variabel bebasnya yaitu regulasi emosi peneliti menggunakan teori milik Gross (2007), sedangkan untuk variabel tergantung yaitu kecemasan menggunakan teori milik Nevid (2005).

3. Keaslian Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur yang sudah ada atau diadaptasi dari penelitian sebelumnya. Skala regulasi emosi pada penelitian ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya yang mengacu pada aspek-aspek regulasi emosi yang dikemukakan oleh Gross (2007). Sedangkan skala kecemasan yang digunakan merupakan skala yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori kecemasan yang dikemukakan oleh Nevid, dkk. (2005).

4. Keaslian Responden

Pada penelitian ini responden yang digunakan adalah ibu hamil secara umum. Penelitian ini akan dilakukan pada ibu hamil yang memeriksakan kandungannya di Puskesmas. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sarifah (2016) penelitian tersebut hanya berfokus pada ibu hamil yang telah memasuki trimester ke III dan akan segera melakukan persalinan dalam waktu dekat. Berdasarkan penjelasan yang sudah dipaparkan diatas mengenai keaslian penelitian, dapat dilihat bahwa penelitian mengenai hubungan

antara regulasi emosi dan kecemasan pada ibu hamil merupakan penelitian yang asli.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Secara umum, kecemasan merupakan suatu keadaan psikologis dan fisiologis yang merupakan suatu perasaan mengenai ketengangan mental sebagai reaksi dari ketidak mampuan seseorang dalam mengatasi suatu masalah atau kekhawatiran seseorang terhadap adanya suatu ancaman. Namun, jika level kecemasan sudah tidak terkontrol sehingga menghambat aktivitas fisik, maka hal itu jelas akan sangat mengganggu dan dapat merugikan.

Kecemasan dalam bahasa inggris adalah *anxiety*. Cemas berasal dari bahasa latin *anxius* dan dalam bahasa Jerman *anGst* kemudian menjadi *anxiety* yang berarti kecemasan. Kecemasan (*anxiety*) adalah sekelompok gangguan dalam mengendalikan perilaku penyesuaian diri seperti keadaan takut, tegang, dan khawatir. Gejala tersebut terlihat dengan ketakutan yang tidak dapat diidentifikasi dengan sebab khusus (Atkinson, 1999). Pada dasarnya, kecemasan merupakan hal yang sering dialami oleh setiap manusia. Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang

merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Wiramihardja, 2005).

Kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang menyebabkan seseorang berfikir bahwa suatu hal yang buruk akan segera terjadi, ada banyak hal yang harus dicemaskan, misalnya hubungan sosial dengan orang-orang lain yang harus dijaga, tentang karier, kondisi lingkungan tempat tinggal itu adalah normal, bahkan adaptif untuk sedikit cemas mengenai aspek-aspek hidup tersebut. Kecemasan bisa bermanfaat bila hal tersebut mendorong untuk melakukan hal-hal yang butuh dorongan seperti pengecekan kesehatan secara rutin dan menjadi motivasi untuk masa depan yang lebih baik. Kecemasan adalah respons yang tepat terhadap suatu ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau seperti datang tanpa ada penyebabnya (Nevid dkk., 2005).

Ramaiah (2003) menjelaskan bahwa kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi yang normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi. Dalam masa kehamilan, kecemasan akan selalu ada dalam diri setiap ibu terkait dengan adanya perubahan fisik, perubahan suasana hati yang tidak menentu dan juga kecemasan lainnya yang berhubungan dengan persalinan, kondisi bayi dan masa depan bayi tersebut (Mansur, 2009).

Menurut APA (*American Psychiatric Association*) (2013) kecemasan adalah keadaan suasana perasaan (*mood*) yang ditandai oleh gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Selain itu kecemasan merupakan keadaan suasana hati yang ditandai dengan efek negatif .

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang dapat terjadi pada siapa saja dan merupakan respons dari situasi tertentu yang mengancam, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, ketidakpastian akan masa depan dan berpikir sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi, kecemasan juga menimbulkan atau disertai dengan perubahan fisiologis dan psikologis.

2. Aspek-Aspek Kecemasan

Menurut Darajat (1990) aspek kecemasan terbagi menjadi dua bentuk, yaitu:

a. Fisiologis yaitu bentuk reaksi fisik saat cemas itu terjadi seperti detak jantung meningkat, merasa sakit perut, keringat berlebihan, ujung-ujung jari terasa dingin, sering buang air kecil, tidur tidak nyenyak, kepala pusing, nafsu makan hilang dan sesak nafas.

b. Psikologis

Aspek psikologis terbagi menjadi dua bentuk, yaitu:

a) Aspek kognitif

Termasuk dalam aspek ini adalah tidak mampu memusatkan perhatian. Seseorang yang terlalu cemas menjadi sulit untuk berkonsentrasi karena pikirannya penuh akan hal-hal lain yang mengganggu pikirannya.

b) Aspek afektif

Termasuk dalam aspek ini antara lain takut, merasa dirinya akan ditimpa masalah atau bahaya, padahal belum tentu hal itu benar-benar akan terjadi.

Menurut Greenberg dan Padesky (2004) aspek-aspek kecemasan diantaranya yaitu :

a. Aspek fisik

Orang yang merasa cemas akan merasakan gejala-gejala fisik seperti telapak tangan berkeringat, otot menjadi tegang, jantung berdegup kencang, pipi merona, kepala sakit dan masih banyak gejala fisik lainnya.

b. Aspek pemikiran

Seseorang yang sedang mengalami kecemasan cenderung memikirkan bahaya yang berlebihan, menganggap diri sendiri tidak mampu menghadapi masalah, tidak menganggap penting bantuan yang ada, khawatir dan berpikir tentang hal buruk.

c. Aspek perilaku

Aspek perilaku yaitu seperti menghindari, meninggalkan situasi ketika kecemasan mulai terjadi, mencoba melakukan banyak hal secara sempurna atau mencoba mencegah bahaya.

d. Aspek suasana hati

Seseorang yang mengalami kecemasan suasana hatinya cenderung menjadi buruk, seperti lebih mudah marah pada hal-hal sepele.

Sedangkan Nevid (2005) menyatakan bahwa aspek-aspek kecemasan meliputi :

a. Simptom fisik

Merupakan gangguan yang terjadi pada fisik, seperti badan gemetar, keluar banyak keringat, jantung berdetak kencang, sulit bernafas, pusing tangan dingin, mual, panas dingin, lebih sensitif, gelisah, gugup, pingsan, merasa lemas, sering buang air kecil, dan diare.

b. Simptom perilaku

Merupakan kecemasan yang mengakibatkan perilaku seseorang menjadi berbeda dan mengarah kepada hal yang tidak biasa, seperti perilaku menghindar, perilaku ketergantungan.

c. Simptom kognitif

Rasa khawatir tentang sesuatu keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, merasa terancam oleh orang lain atau sebuah peristiwa, kebingungan, dan khawatir akan ditinggal sendiri. Dimana keyakinan-keyakinan tersebut belum tentu benar adanya dan hanya terbentuk dipikirannya saja.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kecemasan bisa dilihat dari beberapa sisi yang saling berkaitan, yaitu sisi

psikologis berkaitan dengan fisiologis, misalnya tegang, bingung, khawatir, sulit berkonsentrasi yang mengakibatkan keadaan yang berhubungan dengan fisik seperti sukar tidur, jantung berdebar, keringat berlebihan dan sebagainya seperti yang telah dijelaskan diatas. Begitu juga sisi kognitif yang berkaitan dengan sisi perilaku, misalnya memikirkan suatu hal yang buruk yang akan terjadi sehingga menghindar dan meninggalkan hal yang dianggap sebagai sebuah ancaman.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Ramaiah (2003) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

a. Lingkungan

Lingkungan sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berpikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman kejadian yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi ketika seseorang tidak mampu dalam menemukan solusi untuk perasaan yang dirasakannya sendiri, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh selalu berhubungan sehingga menyebabkan kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, dimana dalam

masa kehamilan akan muncul banyak perubahan-perubahan dalam diri seorang ibu hamil sehingga dapat menimbulkan kecemasan.

Sedangkan menurut Nevid dkk. (2005) pada umumnya kecemasan diakibatkan oleh dua faktor yaitu, faktor biologis yaitu genetik dan neurotransmitter. Sedangkan faktor kognitif dalam kecemasan meliputi :

a. Merasa takut berlebihan terhadap suatu hal

Seorang individu dengan gangguan kecemasan yang menerima pemaparan secara berulang-ulang dapat mengantisipasi respons mereka terhadap stimuli penyebab takut dengan lebih akurat, sehingga mengurangi rasa takut yang berlebihan.

b. Keyakinan irasional (*self defeating*)

Pikiran-pikiran irasional dapat meningkatkan dan mengekalkan gangguan-gangguan kecemasan dan fobia. Pikiran-pikiran semacam ini akan mengganggu rencana atau kegiatan, mendorong tingkah laku menghindar, dan menurunkannya harapan akan kemampuan yang dimiliki oleh diri sendiri sehubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengendalikan peristiwa tertentu.

c. Sensitivitas berlebihan terhadap ancaman

Sensitivitas terhadap ancaman menjadikan seseorang semakin berhati-hati dalam menghadapi suatu hal yang terjadi, namun sensitivitas yang berlebihan menjadikan individu lebih responsif terhadap sinyal ancaman, baik yang berupa bahaya ataupun tidak membahayakan, sehingga dapat menimbulkan kecemasan yang seharusnya tidak dirasakan.

d. Salah mengatribusikan sinyal-sinyal tubuh

Individu menerima sebuah sinyal perubahan pada tubuhnya dan mulai mengartikan perubahan tersebut dengan salah, seperti beranggapan bahwa akan terjadi sesuatu hal yang buruk, sehingga mengalami kepanikan dan meningkatkan kecemasan.

e. Kepercayaan diri yang rendah

Seseorang akan berfokus pada perasaan ketidak mampuan dirinya sendiri sehingga kurang yakin terhadap hal yang dilakukan.

Kecemasan juga hadir karena adanya suatu emosi yang berlebihan. Selain itu, keduanya mampu hadir karena lingkungan yang menyertainya, baik lingkungan keluarga, lingkungan sosial maupun penyebabnya. Az-Zahrani (2004) menyebutkan faktor yang mempengaruhi adanya kecemasan yaitu:

a. Lingkungan keluarga

Keadaan rumah dengan kondisi yang penuh dengan pertengkaran atau penuh dengan kesalahpahaman serta adanya ketidakperdulian dari anggota keluarga satu sama lain, dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta kecemasan pada salah satu atau lebih anggota keluarga saat berada dirumah.

b. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika individu tersebut berada pada lingkungan yang

tidak baik, dan individu tersebut menimbulkan suatu perilaku yang buruk, maka akan menimbulkan adanya berbagai penilaian buruk dimata masyarakat. Sehingga dapat menyebabkan munculnya kecemasan.

Adapun menurut Mapierre (Rahmi, 2009), terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan selama kehamilan diantaranya usia ibu, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga termasuk dukungan suami. Sejalan dengan itu Grainer dan Zulkuilfi (2012) menyatakan faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu pertama faktor eksternal, yaitu faktor lingkungan seperti tuntutan dari rumah, atau tetangga yang kedua faktor internal yaitu faktor yang berkaitan dengan diri individu tersebut, termasuk sikap dan kepribadiannya, misalnya seseorang yang memiliki pikiran-pikiran negatif, penilaian yang tidak realistis, atau karena pengalaman yang tidak menyenangkan. Berdasarkan beberapa faktor yang telah dipaparkan diatas ada banyak faktor yang dapat membuat ibu hamil merasakan kecemasan.

B. Regulasi Emosi

1. Definisi Regulasi Emosi

Menurut Gross (2007) menyatakan bahwa regulasi emosi adalah strategi yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar untuk mempertahankan, memperkuat, atau mengurangi satu atau lebih aspek dari respons emosi yaitu pengalaman emosi dan perilaku. Seseorang yang memiliki regulasi emosi dapat mempertahankan atau meningkatkan emosi

yang dirasakannya baik positif maupun negatif. Selain itu, seseorang juga dapat mengurangi emosinya baik positif maupun negatif.

Menurut Cole dkk. (2004) regulasi menekankan pada bagaimana dan mengapa emosi itu sendiri mampu mengatur proses-proses psikologis, seperti memusatkan perhatian ke salah satu hal, mencari jalan keluar suatu masalah, dukungan sosial dan juga mengapa regulasi emosi memiliki pengaruh yang merugikan, seperti mengganggu seseorang sehingga orang tersebut tidak dapat fokus terhadap hal yang sedang terjadi.

2. Aspek-Aspek Regulasi Emosi

Menurut Gross (2007) ada empat aspek yang digunakan untuk menentukan kemampuan regulasi emosi seseorang yaitu:

a. Strategies to emotion regulation (strategies)

Merupakan keyakinan individu untuk dapat mengatasi dan mencari jalan keluar untuk suatu masalah, memiliki kemampuan untuk dapat mengurangi emosi negatif dan dapat dengan cepat menontrol perasaanya setelah merasakan emosi yang berlebihan.

b. Engaging in goal directed behavior (goals)

Merupakan suatu kemampuan individu untuk mengelola emosinya dengan baik sehingga tidak terpengaruh oleh emosi negatif yang dirasakannya sehingga dapat tetap berpikir dan melakukan sesuatu dengan baik. Seperti ketika ibu hamil dibandingkan dengan orang lain terkait kehamilanya, ibu

itu memilih untuk tidak memikirkan perkataan orang lain tentang kehamilannya.

c. *Control emotional responses (impulsive)*

Merupakan kemampuan individu untuk dapat mengontrol emosi yang dirasakannya dan respons emosi yang ditampilkan (respons fisiologis, tingkah laku dan nada suara), sehingga individu tidak akan merasakan emosi yang berlebihan dan menunjukkan respons emosi yang tepat.

d. *Acceptance of emotional response (acceptance)*

Merupakan kemampuan individu untuk menerima suatu peristiwa yang menimbulkan emosi negatif dan tidak merasa malu merasakan emosi tersebut. Seperti ibu hamil akan lebih tenang menghadapi kehamilannya karena yakin dengan kemampuannya.

C. **Hubungan antara Regulasi Emosi dan Kecemasan**

Kehadiran seorang anak dalam keluarga merupakan sebuah anugerah. Wanita yang sedang dalam masa kehamilan akan mengalami perubahan-perubahan yang harus dilaluinya (Pitt, 1986). Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) dihitung dari ari pertama haid terakhir (Winkjosastro, 1992) istilah medis untuk wanita hamil adalah *grovida*, sedangkan manusia didalamnya disebut *embrio* (minggu-minggu awal) dan kemudian *janin* (sampai kelahiran).

Kehamilan disertai dengan perubahan secara fisiologis dan psikologis, pada diri ibu yaitu seperti perubahan pada beberapa bagian tubuh yang dapat

mengakibatkan ibu hamil berpikir bahwa dirinya tidak menarik lagi di hadapan suami, terjadinya pembengkakan pada kaki dan tumit (*oedema*) karena pengaruh berat badan yang terus bertambah, pembuluh darah (*varises*) muncul selama kehamilan yang sering terjadi pada kehamilan tingkat akhir, dan perubahan warna kulit menjadi kusam (Liewellyn dan Jones, 2005).

Kecemasan adalah emosi tidak menyenangkan yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang akan timbul secara alami dan tingkat yang berbeda-beda (Maimunah, 2009). Ibu hamil diharapkan mampu mengatasi kecemasan yang mungkin muncul selama masa kehamilan agar dapat menjalani proses kehamilan dengan nyaman. Untuk itu diperlukan regulasi emosi sebagai cara untuk mengurangi kecemasan selama masa kehamilan berlangsung. Regulasi emosi memiliki arti yaitu suatu proses dari luar dan dalam yang bertanggung jawab dalam memantau, menilai dan mengubah suatu reaksi emosi dalam menyelesaikan tujuannya. Menurut penelitian Reivich dan Shatte (Gross dan John, 2004) regulasi emosi kemampuan tetap tenang meskipun berada di bawah tekanan karena individu dapat mengatasi rasa cemas, sedih, atau marah yang dapat dengan cepat menemukan solusi untuk suatu masalah, individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya dengan baik meskipun dalam keadaan kesal. Proses tersebut dapat mengubah kembali (*reappraisal*) pengalaman yang dapat mengakibatkan reaksi pada emosi dengan tidak menghambat perilaku untuk mengetahui kejelasan respons dan dapat membuat perasaan tertekan (*suppression*) berakibat kecemasan.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. Seorang ibu yang memiliki kemampuan mengendalikan perasaan emosinya dan cenderung menjadi pribadi yang selalu positif maka faktor-faktor terkait regulasi emosinya sudah terpenuhi. Sebaliknya jika seorang ibu hamil kemampuan mengendalikan emosinya rendah maka akan kemungkinan akan mengalami kecemasan yang tinggi. Maka dari itu kecemasan dapat diturunkan jika seseorang memiliki kemampuan mengendalikan, mengelola emosi dengan baik.

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. Apabila regulasi emosi yang dimiliki ibu hamil tersebut tinggi, maka tingkat kecemasannya rendah. Sebaliknya, apabila regulasi emosi itu rendah, maka tingkat kecemasan yang dialami pada ibu hamil tinggi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan digunakan dalam penelitian mengenai hubungan antara perundungan siber dan kebahagiaan ada dua, yaitu :

1. Variabel Bebas : Regulasi Emosi
2. Variabel Tergantung : Kecemasan

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang mengkhawatirkan dimana seseorang akan memikirkan bahwa suatu hal yang buruk akan terjadi bisa juga diartikan sebagai perasaan campuran yang berisikan ketakutan dan keprihatinan terkait dengan masa depan tanpa sebab yang jelas akan ketakutan tersebut.

Melalui penelitian ini, tingkat kecemasan responden akan diukur dengan skala kecemasan yang disusun oleh Nevid, dkk. (2005). Skala tersebut mengukur tiga aspek yaitu ciri-ciri fisik, behavioral, dan kognitif. Skor yang dilihat nantinya semakin tinggi skor total kecemasan responden, maka semakin tinggi kecemasan yang dimiliki. Apabila diperoleh skor total responden rendah, maka tingkat kecemasan juga rendah.

2. Regulasi Emosi

Regulasi emosi merupakan kumpulan berbagai proses dalam mengatur emosi. Regulasi emosi dapat dikontrol, disadari maupun tidak disadari dan juga dapat mengurangi, memperkuat atau memelihara emosi tergantung pada tujuan individu untuk mengevaluasi dan mengubah perilaku atau reaksi emosional agar bertingkah laku sesuai dengan situasi yang sedang terjadi.

Melalui penelitian ini tingkat regulasi emosi akan diukur dengan *Emotional Regulation Questionnaire (ERQ)* yang disusun oleh Gross & John (2003). Alat ukur disusun dengan empat aspek yaitu *Strategis to emotion regulation* (strategi untuk regulasi emosi), *Engaging in goal directed behavior* (terlibat dalam perilaku yang diarahkan), *Control emotional responses* (mengontrol respons emosional), *Accept of emotional response* (menerima respons emosional). Skor yang dilihat nantinya semakin tinggi skor total regulasi emosi responden, maka semakin tinggi kemampuan responden tentang mengatur atau mengelola emosi. Apabila skor yang diperoleh rendah maka semakin rendah juga kemampuan responden dalam mengatur emosi.

C. Subjek Penelitian

Penelitian ini memilih subjek penelitian dengan Teknik *purposive sampling*. Pemilihan sampel yang sesuai dengan yang dikehendaki serta dengan pertimbangan tertentu. Populasi target dari penelitian ini yaitu ibu hamil yang

melakukan pemeriksaan kandungan di Puskesmas. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini dengan karakteristik sebagai berikut:

- a. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kandungan di Puskesmas.
- b. Ibu hamil usia minimal 18 tahun

D. Metode Pengumpulan Data

1. Skala Kecemasan

Penelitian ini menggunakan skala kecemasan berdasarkan pada teori kecemasan berdasarkan pada teori kecemasan menurut Nevid (2005) yang disusun oleh peneliti, dengan jumlah 15 item. Dengan menggunakan metode skala *Likert* yang menghilangkan jawaban netral. Penghilangan jawaban netral ini dikarenakan untuk menghindari jawaban yang mengelompokkan sehingga dikhawatirkan akan menghilangkan banyak data (Hadi, 2004). Skoring bergerak dari 1 (satu) sampai 4 (empat), item pernyataan *favourable* nilai tertinggi adalah 4 untuk jawaban Sangat Sesuai (SS), 3 untuk jawaban Sesuai (S), 2 untuk jawaban Tidak Sesuai (TS), dan 1 untuk jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS).

Tabel 1.**Blueprint Skala Kecemasan**

| Aspek | Favorable Item | Unfavorable Item | Jumlah |
|---|---------------------------|-----------------------------|---------------|
| Ketakutan berlebih | 1,2,4,13,14 | - | 5 |
| <i>Self-defeating</i> | 5,6,9,10 | - | 4 |
| Sensivitas berlebihan | 3,15 | - | 2 |
| Salah mengatribusikan sinyal-sinyal tubuh | 11,12 | - | 2 |
| Kepercayaan diri rendah | 7,8 | - | 2 |
| Total | | | 15 |

2. Skala Regulasi Emosi

Alat ukur Regulasi emosi ini diterjemahkan dari *Emotional Regulation Questionnaire (ERQ)* yang disusun oleh Gross & John (2003). Dasar skala ini yaitu, *Strategis to emotion regulation* (strategi untuk regulasi emosi), *Engaging in goal directed behavior* (terlibat dalam perilaku yang diarahkan), *Control emotional responses* (mengontrol respons emosional), *Accept of emotional response* (menerima respons emosional). Alat ukur Regulasi emosi yang digunakan berbentuk skala Likert dengan empat alternatif jawaban yakni Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju dengan penilaian yang diberikan untuk jawaban Skala favourable terdiri dari sangat setuju (SS) dengan nilai (4), setuju (S) dengan nilai (3), tidak setuju (TS) dengan nilai (2) dan sangat tidak setuju (STS) dengan nilai (1).

Tabel 2***Blueprint Emotion Regulation Scale***

| Aspek | <i>Favorable Item</i> | <i>Unfavorable Item</i> | Jumlah |
|-------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------|
| <i>Strategies</i> | 2,4,9 | - | 3 |
| <i>Goals</i> | 3,5,8 | - | 3 |
| <i>Impulsive</i> | 1 | - | 1 |
| <i>Acceptance</i> | 6,7,10 | - | 3 |
| Total | | | 10 |

E. Validitas dan Reliabilitas**1. Validitas**

.Menurut Azwar (2019) validitas mengacu pada konsep ketepatan dan kecermatan hasil pengukuran. Pengukuran sendiri dilakukan untuk mengetahui sebanyak apa suatu aspek psikologis terdapat dalam diri individu, kemudian hasilnya dinyatakan melalui skor pada instrumen alat ukur yang digunakan. Sebuah alat ukur dikatakan valid jika item-itemnya memiliki nilai korelasi minimal 0,25. Bila nilai korelasi item tidak memenuhi nilai minimal ($< 0,25$) maka item dinyatakan gugur atau kurang valid.

2. Reliabilitas

Reliabilitas atau *reliability* artinya suatu hal yang dapat dipercaya. Menurut Azwar (2019) reliabilitas pada alat ukur merupakan konsep sejauh mana pengukuran mampu menghasilkan konsistensi bila pengukuran dilakukan berulang dengan kelompok subjek yang sama. Tes dan skala psikologi menuntut nilai koefisien yang cukup tinggi untuk memenuhi syarat dianggap sebagai alat ukur yang memuaskan, yaitu instrumen yang memiliki

koefisien reliabilitas $r_{xx'} = 0,900$. Apabila instrumen hanya menghasilkan reliabilitas kurang dari $r_{xx'} = 0,800$, alat ukur tersebut masih cukup bisa digunakan. Nilai instrumen dianggap semakin tinggi semakin baik diyakini bahwa tingkat *error* pengukuran yang terjadi kemungkinan rendah.

F. Metode Analisis Data

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan skala sebagai alat pengumpul data. Setiap subjek yang termasuk dalam sampel penelitian ini diharapkan mengisi masing-masing alat ukur tersebut secara lengkap. Skala yang digunakan dalam penelitian ini ada dua, yaitu: skala kecemasan ibu hamil dan skala regulasi emosi. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah metode statistik, sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah teknik korelasi product momen dari *Carl Pearson*. Hal ini dikarenakan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel X dan variabel Y. perhitungan product moment akan diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS (*Statistic Product and Service Solutions*) 22.0 for windows.

BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kancah dan Persiapan

1. Orientasi Kancah

Pada bagian ini, peneliti melakukan orientasi kancah guna membantu dalam pelaksanaan penelitian. Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan gejala fisik, seperti kegelisahan, berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, tubuh bergetar, merasakan panas dingin dan mudah tersinggung. Kecemasan pada seseorang terjadi ketika seseorang tersebut memiliki keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi sehingga tidak dirinya merasa ketakutan dan tidak mampu mengatasi masalah tersebut (Rudiyanti dan Raidartiwi, 2017).

Kecemasan pada ibu hamil dijelaskan oleh Husna (2013), bahwa hal tersebut terjadi pada ibu hamil yang belum pernah melahirkan karena tidak ada pengalaman sebagai seorang ibu. Tingkat kecemasan akan semakin meningkat seiring berjalannya usia kehamilan, terutama menjelang persalinan. Kecemasan ini akan timbul pada usia kandungan memasuki trimester tiga. Kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil, yaitu pada saat belum mengetahui jenis kelamin bayinya, persalinan normal atau tidak serta timbulnya nyeri yang dirasakan ibu hamil.

Tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat diukur melalui faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil adalah kepercayaan terkait persalinan dan perasaan menjelang persalinan, sedangkan faktor eksternal adalah informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan dari suami (Shodiqoh dan Fahriani, 2014). Kecemasan pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin apabila tidak ditangani dengan baik.

Beberapa kasus terkait kecemasan dapat mempengaruhi kehamilan dilaporkan oleh beberapa penelitian. Rudiyantri dan Raidartiwi (2017) mengatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur. Hal tersebut disebabkan oleh tingginya tingkat kecemasan ibu hamil pada saat trimester kedua dan ketiga. Suririyah (2004) menambahkan bahwa kecemasan juga dapat meningkatkan risiko hipertensi yang akan mengakibatkan *stroke*, preeklamsi, bahkan kematian pada ibu dan janin.

Oleh karena itu, peneliti melakukan pengumpulan data pada partisipan yang sedang hamil di beberapa kelompok usia, yaitu 21-38 tahun. Peneliti memilih pengumpulan data melalui kuesioner pada partisipan yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas daerah Sleman Yogyakarta. Pemilihan kelompok usia tersebut didasari atas bahwa kecemasan dapat terjadi pada semua ibu hamil selama kehamilannya.

2. Persiapan Penelitian

Sebelum memulai pengambilan data, adapun langkah yang dipersiapkan oleh peneliti yaitu :

a. Persiapan Perizinan

Peneliti mengumpulkan data partisipan melalui angket kuesioner yang disebarakan kepada ibu hamil yang berada di Puskesmas. Dalam hal ini, peneliti melakukan perizinan untuk memperoleh surat izin administrasi pengambilan data di Puskesmas dari pihak universitas. Perizinan juga dilakukan selama pemberian angket kuesioner kepada partisipan guna menginformasikan bahwa penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya sesuai kode etik dan mempersilahkan partisipan untuk tidak mengisi kuesioner karena ketidaknyamanannya. Selain itu, perizinan penelitian juga diperoleh dari pernyataan ketersediaan partisipan sebagai subjek penelitian dengan memilih opsi “Saya bersedia” dan “Saya tidak bersedia”.

b. Persiapan Alat Ukur

Dalam hal ini, peneliti mempersiapkan alat ukur untuk penelitian ini dengan mencari alat ukur yang sesuai dengan variabel yang digunakan. Seperti yang diketahui, bahwa variabel yang digunakan adalah regulasi emosi (variabel bebas) dan kecemasan (variabel terikat). Pengukuran kedua variabel tersebut diukur dengan skala yang berbeda. Skala regulasi emosi diukur dengan menggunakan alat ukur *Emotional Regulation Questionnaire (ERQ)* yang disusun oleh Gross dan John (2003).

Pengukuran skala ini memenuhi aspek strategi untuk regulasi emosi, terlibat dalam perilaku yang diarahkan dan mengontrol respons emosi, menerima respons emosi. *ERQ Scale* terdiri dari 10 *item*. Skala kecemasan pada penelitian ini diukur dengan menggunakan alat ukur kecemasan berdasarkan teori Nevid (2005). Skala tersebut disusun oleh peneliti yang terdiri dari 15 *item*.

c. Uji Coba Alat Ukur

Uji coba terhadap kedua alat ukur disebut dengan *tryout* yang bertujuan mengetahui validitas dan reliabilitas alat ukur tersebut. Penelitian ini menggunakan *tryout* terpakai.

d. Hasil Uji Coba Alat Ukur

1. Skala Kecemasan

Skala kecemasan juga melalui uji validitas dan reliabilitas pada jumlah *item* sebanyak 15 *favorable item*. Dari 15 *item* tersebut tidak ditemukan *item-item* yang gugur. Berdasarkan hasil uji validitas skala kecemasan, nilai masing-masing *item* menunjukkan angka 0,074 hingga 0,791, sedangkan hasil uji reliabilitas skala regulasi emosi menunjukkan angka 0,882 dengan *Cronbach's Alpha*.

Tabel 3.
Skala Kecemasan setelah Uji Coba

| Aspek | Favorable Item | Unfavorable Item | Jumlah |
|---|---------------------------|-----------------------------|---------------|
| Ketakutan berlebih | 1,2,4,13,14 | - | 5 |
| <i>Self-defeating</i> | 5,6,9,10 | - | 4 |
| Sensivitas berlebihan | 3,15 | - | 2 |
| Salah mengatribusikan sinyal-sinyal tubuh | 11,12 | - | 2 |
| Kepercayaan diri rendah | 7,8 | - | 2 |
| Total | | | 15 |

2. Skala Regulasi Emosi

Setelah dilakukan uji coba terhadap skala ukur regulasi emosi dengan total 10 *favorable item* tidak ditemukan *item-item* yang gugur. Berdasarkan hasil uji validitas skala regulasi emosi, nilai masing-masing *item* menunjukkan angka 0,416 hingga 0,658, sedangkan hasil uji reliabilitas skala regulasi emosi menunjukkan angka 0,844 dengan *Cronbach's Alpha*

Tabel 4.
Skala Regulasi Emosi setelah Uji Coba

| Aspek | Favorable Item | Unfavorable Item | Jumlah |
|-------------------|-----------------------|-------------------------|---------------|
| <i>Strategies</i> | 2,4,9 | - | 3 |
| <i>Goals</i> | 3,5,8 | - | 3 |
| <i>Impulsive</i> | 1 | - | 1 |
| <i>Acceptance</i> | 6,7,10 | - | 3 |
| Total | | | 10 |

B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Partisipan yang berpartisipasi sebagai subjek penelitian merupakan individu yang sedang mengandung, baik yang berpengalaman menjadi ibu atau belum. Partisipan diperoleh dari Puskesmas, dimana partisipan tersebut merupakan pasien di Puskesmas yang selalu melakukan pemeriksaan kehamilan dan yang berusia minimal 18 tahun. Proses pengambilan data dilakukan mulai 15/11/2021 hingga 28/11/2021.

Dalam pengambilan sampel, peneliti menggunakan teknik *random sampling* dengan menyebarkan angket kuesioner di Puskesmas. Pada angket kuesioner tersebut, peneliti menyediakan pertanyaan-pertanyaan, menginformasikan bahwa kerahasiaan data dan jawaban partisipan dijaga dengan baik sesuai dengan kode etik. Lalu, partisipan juga mencentang kolom “Saya bersedia” untuk melanjutkan ke pengisian.

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Partisipan

Berdasarkan Tabel 5, jumlah partisipan dalam penelitian ini ada 54 orang. Partisipan merupakan wanita yang sedang hamil dengan kelompok usia 21-38 tahun. Masing-masing jumlah pada kelompok usia tertera di Tabel 5 tersebut. Namun, sebagian besar usia wanita pada penelitian ini, yaitu 25 tahun dan 26 tahun dengan jumlah 12 orang dan 11 orang secara berurutan.

Tabel 5.***Deskripsi Data Partisipan Penelitian***

| Deskripsi | Keterangan | Jumlah | Persentase | |
|------------------|-------------------|---------------|-------------------|----|
| Jenis Kelamin | Wanita | 54 | 100% | |
| | 21 | 1 | 2% | |
| | 22 | 1 | 2% | |
| | 23 | 7 | 13% | |
| | 24 | 6 | 11% | |
| | 25 | 12 | 22% | |
| | 26 | 11 | 20% | |
| | Usia | 27 | 2 | 4% |
| | | 28 | 3 | 5% |
| | | 29 | 3 | 5% |
| 30 | | 3 | 6% | |
| 31 | | 3 | 6% | |
| 36 | | 1 | 2% | |
| 38 | | 1 | 2% | |

2. Deskripsi Data Penelitian

Hasil deskripsi data penelitian diperoleh setelah hasil data didistribusikan dan diolah dengan baik. Deskripsi data disajikan dengan hasil data analisa berupa X_{max} sebagai skor tertinggi dan X_{min} sebagai skor terkecil. Masing-masing skor tersebut memiliki *mean* (M) dan *standard deviation* (SD). Adapun hasil deskripsi data disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6.***Deskripsi Data Penelitian***

| Variabel | N | Data Hipotetik | | | | Data Empirik | | | |
|-----------------|----------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|-----------------|
| | | X_{mi} n | X_{ma} x | Mea n | Std | X_{mi} n | X_{ma} x | Mea n | St d |
| Regulasi | 5 | 29 | 40 | 34,72 | 3,47 | 10 | 40 | 25 | 5 |
| Emosi | 4 | | | | 7 | | | | |
| Kecemasa n | 5 4 | 21 | 52 | 38,09 | 6,74 | 15 | 60 | 37,5 | 7,5 |
| | | | | | 1 | | | | |

Berdasarkan Tabel 6 di atas, hasil deskripsi data tersebut didistribusikan untuk kategorisasi skor-skor yang sudah diperoleh. Hal ini dilakukan guna mengategorikan partisipan berdasarkan hasil skor yang diperoleh pada setiap jawabannya. Kategorisasi skor-skor tersebut mengacu pada teori Azwar (2012). Adapun distribusi skor-skor pada tiap variabel terdapat pada Tabel 7.

Tabel 7.
Rumus Norma Kategorisasi

| Kategori | Rumus |
|-----------------|---------------------------------|
| Sangat Rendah | $X \leq M - 1,5 SD$ |
| Rendah | $X - 1,5 SD < X \leq M - 0,5SD$ |
| Sedang | $M - 0,5SD < X \leq M + 0,5SD$ |
| Tinggi | $M + 0,5SD < x \leq M + 1,5SD$ |
| Sangat Tinggi | $M + 1,5SD < X$ |

Mengacu pada Tabel 7 di atas, pengelompokan data partisipan dengan skor-skor yang diperoleh didistribusikan ke dalam lima kategori, yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi. Pengelompokan dilakukan dengan memasukkan total skor terendah dan tertinggi yang diperoleh dari hasil data partisipan. Adapun masing-masing skor pada kedua variabel disajikan ke dalam Tabel 8 sebagai distribusi skor variabel.

Tabel 8.
Kategorisasi Partisipan Regulasi Emosi dan Kecemasan

| Kategori | Variabel Regulasi Emosi | Variabel Kecemasan |
|-----------------|--------------------------------|---------------------------|
| Sangat Rendah | $X \leq 17,5$ | $X \leq 26,25$ |
| Rendah | $17,5 < X \leq 22,5$ | $26,25 < X \leq 33,75$ |
| Sedang | $22,5 < X \leq 27,5$ | $33,75 < X \leq 41,25$ |
| Tinggi | $27,5 < X \leq 32,5$ | $41,25 < x \leq 46,5$ |
| Sangat Tinggi | $32,5 < X$ | $46,5 < X$ |

3. Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan dengan analisis statistik menggunakan aplikasi SPSS 22. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hasil data terdistribusi dengan normal atau tidak dan linier atau tidak. Dengan demikian, uji hipotesis dapat dilakukan dengan menentukan pengujian secara parametrik atau non-parametrik. Adapun hasil uji normalitas dan linearitas terdapat di bawah ini.

a. Uji Normalitas

Pada uji ini, hasil data partisipan dengan nilai skor yang sudah ditentukan dimasukkan ke dalam analisis statistik. Dengan begitu, hasil data partisipan terdistribusi dengan normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan dengan model *Kolmogorov Smirnov*. Hasil dari model tersebut diinterpretasikan dari angka *p value* yang lebih besar dari nilai signifikan, yaitu 0,05.

Tabel 9.
Hasil Uji Normalitas

| | Kolmogorov-Smirnov | | | Shapiro-Wilk | | |
|----------------|--------------------|----|-------|--------------|----|-------|
| | Statistik | df | Sig. | Statistik | df | Sig. |
| Regulasi Emosi | 0,160 | 54 | 0,001 | 0,909 | 54 | 0,001 |
| Kecemasan | 0,068 | 54 | 0,200 | 0,990 | 54 | 0,941 |

Berdasarkan Tabel 9, dapat dilihat bahwa distribusi hasil data partisipan terdistribusi tidak normal untuk hasil data partisipan pada variabel regulasi emosi dengan model Kolmogorov-Smirnov. Hal ini disebabkan oleh angka *p value* di bawah nilai signifikan, yaitu 0,001. Namun, untuk hasil data partisipan pada variabel kecemasan menunjukkan angka *p value* lebih besar dari nilai signifikan, yaitu 0,200. Hal ini menunjukkan bahwa hasil data partisipan pada variabel kecemasan terdistribusi dengan normal.

a. Uji Linieritas

Pada uji ini, hasil data partisipan pada kedua variabel dianalisis guna mengetahui apakah keduanya linear atau tidak. Hasil data partisipan dikatakan linear apabila angka *p value* di bawah nilai signifikan 0,05. Adapun hasil uji data linieritas pada kedua variabel terdapat pada Tabel 10.

Tabel 10.
Hasil Uji Linieritas

| Variabel | Linieritas |
|--------------------------|-------------------|
| Kecemasan*Regulasi Emosi | 0,122 |

Berdasarkan tabel di atas, angka *p value* kedua variabel menunjukkan 0,122. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa hasil data partisipan pada kedua variabel tidak saling linier. Artinya, keduanya tidak terdapat hubungan.

4. Uji Hipotesis

Berdasarkan uji normalitas dan linieritas, uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji non-parametrik karena hasil data partisipan ada yang tidak terdistribusi dengan normal, yaitu pada variabel regulasi emosi sehingga uji hipotesis menggunakan uji *Spearman*. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara regulasi emosi dan kecemasan pada ibu hamil, baik secara negatif atau positif. Artinya, terdapat hubungan negatif apabila regulasi emosi pada ibu hamil rendah, maka tingkat kecemasannya tinggi, sedangkan apabila terdapat hubungan positif apabila regulasi emosi pada ibu hamil tinggi, maka tingkat kecemasannya rendah.

Hasil uji hipotesis pada kedua variabel dilihat dari angka *p value*, dimana angka tersebut lebih rendah dari nilai signifikan 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel. Hasil lainnya

ditunjukkan dengan melihat nilai koefisien korelasi antar keduanya, apakah negatif atau positif. Adapun hasil uji hipotesis terdapat pada Tabel 11.

Tabel 11.
Hasil Uji Hipotesis

| Variabel | Koefisien Korelasi | Signifikan |
|-----------------------------|---------------------------|-------------------|
| Regulasi Emosi Kecemasan | -0,030 | 0,416 |

Berdasarkan hasil uji hipotesis pada tabel di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi antar keduanya adalah negatif, yaitu -0,030, sedangkan *p value* menunjukkan angka 0,416. Hasil tersebut menunjukkan bahwa korelasi koefisien antar keduanya memiliki hubungan negatif. Namun, berdasarkan *p value*, kedua variabel tidak terdapat hubungan karena *p value* di atas 0,05. Artinya, hipotesis penelitian ini ditolak.

D. Pembahasan

Berdasarkan tujuan penelitian ini, peneliti menganalisis hubungan antara regulasi emosi dan kecemasan ibu hamil yang berada di Puskesmas. Penelitian ini dilakukan terhadap 54 partisipan melalui angket kuesioner pada kelompok usia 21-38 tahun. Sebelum dilakukan uji hipotesis antar kedua variabel, keduanya dilakukan uji asumsi untuk melihat normalitas dan linieritas hasil data partisipan pada dua variabel.

Hasil uji normalitas ditunjukkan pada Tabel 9. Hasil tersebut menunjukkan angka *p value* sebesar 0,000 dan 0,200 pada hasil data variabel regulasi emosi dan

kecemasan secara berurutan. Artinya, hasil data pada variabel regulasi emosi tidak terdistribusi dengan normal karena *p value* di bawah 0,05. Berbeda dengan hasil data variabel kecemasan, dimana *p value* di atas 0,05. Dengan kata lain, hasil data pada variabel kecemasan terdistribusi dengan normal.

Selain hasil uji normalitas, uji linieritas pada Tabel 10 menunjukkan bahwa *p value* di atas 0,05, yaitu sebesar 0,122. Dalam hal ini, hasil data kedua variabel tidak linier. Berdasarkan hasil uji normalitas dan linieritas, kedua variabel tidak terdistribusi dengan normal dan tidak terdapat hubungan karena tidak saling linier. Hasil uji asumsi tersebut dapat dilanjutkan dengan uji hipotesis untuk memastikan hubungan kedua variabel tersebut. Setelah dilakukan uji hipotesis dengan *Spearman Rank*, peneliti menemukan bahwa tidak ada hubungan antar keduanya karena hasil koefisien korelasi menunjukkan angka negatif, yaitu -0,030. Selain itu, angka *p value* keduanya di atas nilai signifikan 0,05, yaitu 0,416.

Mengacu pada hasil data di atas, hipotesis pada penelitian yang diajukan **tidak dapat diterima atau ditolak**. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi emosi yang dimiliki ibu hamil tidak dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan. Hasil tersebut tidak sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan. Penelitian oleh Sari (2020) melaporkan bahwa koefisien korelasi menunjukkan angka negatif, yaitu -0,309 dan *p value* di bawah 0,05, yaitu 0,016. Keduanya terdapat hubungan dijelaskan oleh Pratiwi *et al.* (2020) bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat menurun karena adanya regulasi emosi dan dukungan sosial pasangan. Regulasi emosi merupakan peran penting dalam

menurunkan kecemasan apabila strategi regulasi emosi tersebut terdapat dukungan lain.

Hendriati (2019) mengatakan bahwa regulasi emosi perlu ditinjau dengan pelatihan guna menurunkan skor kecemasan pada ibu hamil. Setiana (2016) menambahkan bahwa pelatihan regulasi emosi pada ibu hamil bertujuan untuk proses meningkatkan keterampilan dalam menurunkan ketegangan, baik secara fisik maupun psikologis. Penelitian oleh Douglas *et al.* (2005) sejalan dengan kedua penelitian di atas, dimana pelatihan regulasi emosi dapat meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam mengenal, mengelola dan mengekspresikan emosi negatif menjadi emosi positif.

Ketidaksesuaian hasil penelitian ini dengan ketiga penelitian di atas adalah disebabkan oleh rendahnya tingkat kemampuan individu partisipan yang berada di Puskesmas . Douglas *et al.* (2005) menjelaskan bahwa tiap individu dapat mengalami kecemasan tanpa mampu mengatasinya sehingga individu tersebut mengalami kesulitan dalam memahami, bereaksi dan mengelola emosi negatif. Dengan begitu, individu tersebut mengalami kesulitan untuk menenangkan dirinya.

Tidak adanya hubungan antar kedua variabel pada penelitian ini peneliti menduga bahwa pemberian kuesioner pada 54 partisipan di Puskesmas dilakukan tanpa pelatihan regulasi emosi guna uji coba sebelum dilakukan survei. Pelatihan regulasi emosi dijelaskan oleh Gross & Thompson (2007) bahwa strategi regulasi emosi dapat dilakukan dengan dua tahap, yaitu *Cognitive Reappraisal (Antecedent-Focused)* dan *Expressive Suppression (Response-focused)*. Keduanya

berperan dalam merubah kognitif untuk menguraikan suatu situasi yang dialami ibu hamil sehingga dapat mengatasi respons emosional dan mengurangi ekspresi emosi negatif.

Hasil dari penelitian ini juga dapat diduga bahwa hasil dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia, pendidikan, kesiapan, kepribadian, pengalaman kehamilan dan sosial ekonomi (Ikarus, 2009). Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi nilai skor pada survei penelitian ini, dimana pada penelitian ini sebagian dari partisipan diduga merupakan ibu hamil yang belum memiliki pengalaman kehamilan, terutama kelompok umur didominasi oleh umur 25-26 tahun sehingga tidak terdapat hubungan antara regulasi emosi dan kecemasan. Dengan kata lain, sebagian besar partisipan masih belum mengerti mengenai regulasi emosi. Masing-masing partisipan belum memiliki kepribadian yang matang dalam menguasai diri dan mengatur tingkah laku dirinya terhadap menanggapi atau merespons emosi dengan baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini tidak terdapat hubungan antara variabel regulasi emosi dan variabel kecemasan pada ibu hamil. Hal tersebut ditunjukkan dengan angka *p value* 0,416, dimana di atas nilai signifikan 0,05. Hasil hipotesis tersebut sudah ditinjau melalui uji asumsi, dimana tidak terdapat hubungan antar keduanya karena hasil data kedua variabel tidak saling linear dan salah satu hasil data tidak terdistribusi dengan normal. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hipotesis awal karena diduga kurang spesifiknya peneliti dalam menentukan responden yang akan dipakai, seperti apakah ini merupakan kehamilan pertama atau kedua, usia kehamilan, serta usia ibu yang mengandung sehingga penelitian ini tidak membuktikan hipotesis awal yang telah diperkirakan, selain itu para responden sebagian besar belum memiliki kepribadian yang matang dan mengerti mengenai kemampuan mengolah emosi karena kurangnya keterampilan sehingga tidak dapat menyusun strategi dalam mengatasi respons emosi yang diperoleh saat kehamilan. Selain itu, diduga tidak ada faktor lain seperti dukungan keluarga, sosial sebagai faktor eksternal regulasi emosi.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih terdapat keterbatasan yaitu:

1. Kurang spesifiknya peneliti terhadap faktor-faktor demografi yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, seperti usia kehamilannya, kehamilan yang keberapa, apakah memiliki riwayat kesehatan yang baik atau tidak.
2. Adanya keterbatasan pada penelitian yaitu sedikitnya sampel populasi yang digunakan pada penelitian.
3. Kurangnya peneliti dalam penggunaan jurnal-jurnal terbaru sebagai sumber acuan penelitian

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan partisipan atau seluruh ibu hamil untuk melatih diri dalam mengikuti pelatihan regulasi emosi sehingga memiliki kematangan kepribadian yang maksimal selama kehamilan. Dengan demikian, para partisipan dapat mengatasi kecemasan dan emosi yang diperoleh dari situasi sedang dihadapi. Selain untuk partisipan, peneliti juga menyarankan untuk peneliti selanjutnya, dimana untuk lebih memperhatikan pengalaman kehamilan yang dimiliki setiap ibu hamil karena pengalaman sangat berperan dalam regulasi emosi untuk mengatasi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id> > Diagnostic.. Diakses pada tanggal 29 Desember 2021
- Aprisandityas, Annie dan Elfida, Diana. 2012. Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Kecemasan pada Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi*. Volume 8 nomor 2
- Astria, Y. (2009). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati. *Jurnal Kecemasan*. 10 (19). 38-48. <http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id>. Diakses tanggal 19 januari 2021
- Atkinson, R. L., Atkinson, K. C., & Benn, D. J. (1996). Pengantar Psikologi Jilid II. Edisi kesebelas. (Alih Bahasa Kusuma, W.). Jakarta : Erlangga.
- Azwar, Saifuddin. (2012). Penyusunan Skala Psikologi Edisi Dua. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cole, P.M., Martin, S.E., & Dennis, T.A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct methodological challenges and directions for child development research. *Child development*. March/April. 75 (2), 317-333.
- Darajat, Z. 1990. Kesehatan Mental. Jakarta: Gunung Agung.
- Douglas, S.M., Richard, G.H., Cyntia, L.T., David, M.F. 2005. Preliminary Evidence for an Emotion Dysregulation Model of Generalized Anxiety Disorder. *Behavior Research Therapy*. 43 (10), 1281-310.
- Fazdria, F., & Harahap, M. S. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(1), 6-13.
- Greenberger, D., & Padesky, C. A. (2016). *Mind over mood second edision*. New York: The Guilford Press.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (hal. 3–24). The Guilford Press.

- Hambali, Kurnia. 2009. *Waspadai Gangguan yang Terjadi Pada Wanita Hamil*. www.khoirulanwar.com. Diakses pada tanggal 15 Januari 2021.
- Hendriati, N. (2019). Pelatihan Regulasi Emosi Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Naskah Prosiding Temilnas XI IPPI*.
- Husna, D.A. 2013. Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Nullipara dan Multipara Trimester III. Skripsi. Universitas Airlangga
- Ikarus, 2009. *Gangguan Cemas Pada Ibu Hamil*. www.medisdankomputer.com. Diakses pada tanggal 15 Januari 2021.
- Kushartanti, dkk. 2004. *Senam Hamil*. Yogyakarta: Lintang Pustaka
- Liewellyn, Derek., & Jones. (2005). *Setiap Wanita*. Jakarta: Delapratasa Publishing.
- Maimunah, Siti. (2009). Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama. *Jurnal Psikologi*. Volume 5 Nomor 1
- Mansur, herawati. 2009. *Psikologi Ibu & Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nevid. Jeffrey S., Rathus. Spencer. A., & Greene. Beverly. 2005. *Psikologi Abnormal Jilid 1*. Jakarta : Erlangga
- Pitt, Brice. (1986). *Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: Arcan.
- Pratiwi, W.R., Sukarta, A. Hubungan Pemberitaan Media Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Perempuan Pada Masa Pandemi COVID-19. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2020*. 111-120.
- Rahmi, Laili. (2009). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Poliklinik Kebidanan Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2009. <http://repository.unand.ac.id>. Diakses tanggal 13 Januari 2021.
- Ramaiah, D. (2003). *Kecemasan bagaimana cara mengatasi penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Rudiyanti, N., Raidartiwi, E. (2017) Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Pre-Eklampsia di Sebuah RS Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 8, No. 2.
- Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (11th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

- Santrock, J.W. (2012). *Life-Span Development (Perkembangan Masa Hidup Edisi 13 Jilid 1, Penerjemah: Widyasinta,B)*. Jakarta: Erlangga.
- Sari, A.T. (2020). *Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil*. Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi
- Setiana, Y. T. (2016). *Efektivitas Pelatihan Regulasi Emosi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasn Pada Ibu Hamil Hipertensi*. In Thesis. Yogyakarta: Profesi, Universitas Islam Indonesia Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Program Magister Psikologi.
- Shaffer, dalam Anggraeny, N. 2014 *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) Untuk Meningkatkan Regulasi Emosi Pada Remaja Korban Kekerasan Seksual*. Tesis. Sumatera Utara: Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Shodiqoh, E. R., & Fahriani, S. (2014). *Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalina antara Primigravida dan Multigravida*. *Jurnal Berkala Epidemiologi Surabaya Universitas Airlangga Jawa Timur* , 141-150.
- Suririyah. (2004). *Panduan Informasi Kesehatan Ibu Hamil, Bayi, Anak dan Keluarga*. Jakarta.
- Sutardjo Wiramihardja. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Refika Aditama.
- Wiknjosastro. 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- Zulkifli. 2012. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Program A dan Program B Psik FK UNAND Sebelum Menghadapi Ujian Skripsi Mahasiswa FK UNAND*. Skripsi (Tidak Diterbitkan)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Uji Coba Alat Ukur

PENGANTAR

Assalamualikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Perkenalkan nama saya Sekar Purna Bakti Pertiwi mahasiswa S1 Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk memenuhi tugas akhir berupa skripsi dengan dosen pembimbing Rumiani, S.Psi., M.Psi., Psikolog. Dengan segala kerendahan hati saya bermaksud memohon kesediaan ibu agar berkenan meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Kuisisioner penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari regulasi emosi terhadap kecemasan pada ibu hamil. Adapun kriteria partisipan penelitian ini sebagaiberikut:

1. ibu yang sedang dalam masa kehamilan
2. ibu yang memeriksakan kandungan di Puskesmas
3. Sebelum mengisi kuisisioner ini, mohon untuk membaca pernyataan dengan seksama. Jawaban-jawaban yang ibu berikan merupakan informasi yang sangat berharga dan akan dijaga kerahasiaanya, kerahasiaan jawaban ibu akan dijamin dengan kode etik penelitian dan hanya digunakan untuk melakukan penelitian ini, sehingga ibu tidak perlu ragu untuk menjawab sesuai keadaan sebenarnya.

Terimakasih atas perhatian dan partisipasi ibu. Apabila ada pertanyaan terkait penelitian ini, silahkan hubungi saya melalui e-mail 14320084@students.uii.ac.id atau melalui pesan ke nomor 081327019282. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala membalas kebaikan ibun sekalian, Aamiin

Hormat saya,

Sekar Purna Bakti Pertiwi

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian Kecemasan Ibu Hamil

IDENTITAS RESPONDEN

Kuisisioner Penelitian Kecemasan IbuHamil

Identitas Diri

1. Nama :

2. Usia :

“Dengan ini saya menyatakan bahwa saya bersedia berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini dan jawaban-jawaban yang saya berikan merupakan informasi yang sebenar-benarnya mengenai keadaan diri saya. Demikian pernyataan ini saya buat agar data ini berguna untuk kepentingan penelitian sebagaimana mestinya”

A. Bersedia

B. Tidak Bersedia

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

Petunjuk pengisian:

Bacalah pertanyaan di dibawah ini dengan seksama, kemudian jawab dengan memilih sallah satu dari 4 pilihan tanggapan yang tersedia sesuai parameter:

SS: Jika **SANGAT SETUJU** dengan keadaan diri Saudara

S: Jika **SETUJU** dengan keadaan diri Saudara

TS: Jika **TIDAK SETUJU** keadaan diri Saudara

STS : Jika **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan keadaan diri Saudara

SKALA A

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|--|----|---|----|-----|
| 1 | Ketika mendapati pertanyaan mengenai persiapan diri dalam menghadapi persalinan, jantung berdetak lebih cepat dari biasanya. | | | | |
| 2 | Merasa gugup mengenai kondisi janin di perut. | | | | |
| 3 | Lebih hati-hati dalam menjalani aktivitas. | | | | |
| 4 | Telapak tangan berkeringat saat membaca informasi kehamilan. | | | | |
| 5 | Merasakan takut saat membayangkan rasa sakit saat persalinan. | | | | |
| 6 | Saya mengalihkan pembicaraan pada saat keluarga menanyakan keadaan kandungan. | | | | |
| 7 | Saya kurang yakin dalam menghadapi persalinan. | | | | |
| 8 | Saya merasa tidak siap dengan kemungkinan yang akan terjadi selama kehamilan. | | | | |
| 9 | Saya merasa putus asa saat membayangkan rasa sakit persalinan. | | | | |
| 10 | Bayangan proses persalinan membuat badan saya berkeringat. | | | | |
| 11 | Mendadak merasa takut dan tidak nyaman yang berlebihan. | | | | |
| 12 | Merasa panik dan gelisah. | | | | |
| 13 | Merasa takut akan bahaya pada janin. | | | | |
| 14 | Saya merasa takut kehilangan janin selama mengandung. | | | | |
| 15 | Kesulitan untuk berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berlebihan. | | | | |

SKALA B

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|------------|----|---|----|-----|
|-----|------------|----|---|----|-----|

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| 1 | Cerita rasa sakit persalinan membuat saya ingin mempersiapkan persalinan dengan baik. | | | | |
| 2 | Berpikir positif dalam menghadapi permasalahan. | | | | |
| 3 | Siap berjuang dalam menjalani kehamilan sampai dengan persalinan. | | | | |
| 4 | Saya yakin dengan persiapan kehamilan yang telah dilakukan. | | | | |
| 5 | Saya mengikuti program Kesehatan kehamilan yang ada di Lembaga Kesehatan. | | | | |
| 6 | Saya meminta saran pada orang tua mengenai kehamilan. | | | | |
| 7 | Saya mengikuti berita kehamilan. | | | | |
| 8 | Saya semangat dalam menjaga kandungan. | | | | |
| 9 | Saya tenang dalam menjalani kehamilan karena yakin dengan kemampuan diri saya. | | | | |
| 10 | Saya bersemangat dalam menjawab pertanyaan mengenai kandungan saya. | | | | |

| Y (Variabel Terikat Kecemasan) | | | | | | | | | | | | | | | Total Y |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| Y.P1 | Y.P2 | Y.P3 | Y.P4 | Y.P5 | Y.P6 | Y.P7 | Y.P8 | Y.P9 | Y.P10 | Y.P11 | Y.P12 | Y.P13 | Y.P14 | Y.P15 | |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 50 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 34 |
| 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 42 |
| 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 37 |
| 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 31 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 43 |
| 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 41 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 46 |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 43 |
| 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 33 |
| 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 34 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 45 |
| 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 32 |
| 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 37 |
| 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 34 |
| 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 38 |
| 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 24 |
| 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 48 |
| 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 30 |
| 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 42 |
| 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 51 |
| 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 37 |
| 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 29 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 44 |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 36 |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 34 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 43 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 35 | |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 45 | |
| 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 37 | |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 39 | |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 35 | |
| 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 36 |
| 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 43 |
| 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 49 |
| 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 31 | |
| 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 42 |
| 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 27 |
| 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 40 |
| 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 36 |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 52 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 44 | |
| 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 36 |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 41 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 38 |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 34 |
| 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 30 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 37 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 45 |
| 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 41 |
| 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 27 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 39 |

Lampiran 4. Data Reliabilitas dan Validitas Variabel Regulasi Emosi

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| .844 | .849 | 10 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| X.P1 | 31.31 | 10.144 | .416 | .270 | .842 |
| X.P2 | 31.22 | 9.950 | .593 | .643 | .825 |
| X.P3 | 31.07 | 9.919 | .639 | .622 | .822 |
| X.P4 | 31.22 | 9.761 | .658 | .617 | .819 |
| X.P5 | 31.43 | 9.796 | .512 | .353 | .833 |
| X.P6 | 31.44 | 10.252 | .507 | .359 | .833 |
| X.P7 | 31.31 | 9.956 | .507 | .330 | .833 |
| X.P8 | 31.04 | 10.074 | .604 | .470 | .825 |
| X.P9 | 31.24 | 9.507 | .555 | .448 | .829 |
| X.P10 | 31.20 | 10.278 | .482 | .425 | .835 |

Lampiran 5. Data Reliabilitas dan Validitas Variabel Kecemasan

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| .882 | .877 | 15 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Y.P1 | 35.09 | 42.161 | .278 | .352 | .886 |
| Y.P2 | 34.96 | 40.904 | .431 | .282 | .879 |
| Y.P3 | 34.54 | 44.555 | .074 | .139 | .891 |
| Y.P4 | 35.98 | 41.868 | .365 | .348 | .882 |
| Y.P5 | 35.06 | 38.355 | .629 | .480 | .870 |
| Y.P6 | 36.13 | 42.417 | .414 | .550 | .880 |
| Y.P7 | 36.02 | 39.151 | .638 | .702 | .870 |
| Y.P8 | 35.63 | 37.860 | .738 | .748 | .865 |
| Y.P9 | 36.06 | 39.714 | .524 | .594 | .875 |
| Y.P10 | 36.00 | 39.170 | .652 | .617 | .870 |
| Y.P11 | 36.00 | 38.000 | .734 | .751 | .866 |
| Y.P12 | 35.74 | 37.290 | .791 | .763 | .863 |
| Y.P13 | 35.35 | 38.157 | .692 | .716 | .867 |
| Y.P14 | 34.93 | 39.315 | .497 | .650 | .877 |
| Y.P15 | 35.81 | 39.890 | .588 | .490 | .873 |

Lampiran 6. Data Deskriptif Hipotesis, Normalitas dan Linearitas

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|-------|----------------|
| Regulasi Emosi | 54 | 29 | 40 | 34.72 | 3.477 |
| Kecemasan | 54 | 21 | 52 | 38.09 | 6.741 |
| Valid N (listwise) | 54 | | | | |

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|----------------|---------------------------------|----|-------------------|--------------|----|------|
| | Statistic | Df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Regulasi Emosi | .160 | 54 | .001 | .909 | 54 | .001 |
| Kecemasan | .068 | 54 | .200 [*] | .990 | 54 | .941 |

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

ANOVA Table

| | | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|----------------|----------------|--------------------------|----------------|----|-------------|-------|------|
| Kecemasan * | Between Groups | (Combined) | 504.321 | 11 | 45.847 | 1.011 | .453 |
| Regulasi Emosi | | Linearity | 5.545 | 1 | 5.545 | .122 | .728 |
| | | Deviation from Linearity | 498.776 | 10 | 49.878 | 1.100 | .384 |
| Within Groups | | | 1904.216 | 42 | 45.338 | | |
| Total | | | 2408.537 | 53 | | | |

Lampiran 7. Data Hipotesis *Spearman Rank*

| Correlations | | | Regulasi Emosi | Kecemasan |
|---------------------|----------------|-------------------------|----------------|-----------|
| Spearman's rho | Regulasi Emosi | Correlation Coefficient | 1.000 | -.030 |
| | | Sig. (1-tailed) | . | .416 |
| | | N | 54 | 54 |
| | Kecemasan | Correlation Coefficient | -.030 | 1.000 |
| | | Sig. (1-tailed) | .416 | . |
| | | N | 54 | 54 |

Lampiran 8. *Informed Consent* Penelitian

Data dikumpulkan melalui *Google Form* dengan mengisi data diri dan pernyataan kesediaan.

Kuisisioner Penelitian Kecemasan Ibu Hamil

Assalamu alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

PekernalkannamasayaSekarPurnaBaktiPertiwimahasiswaS1Psikologi,FakultasPsikologidanIlmuSosialBudaya,UniversitasIslamIndonesia,DaerahIstimewaYogyakarta.
SaatinisayedangmelakukanpenelitianuntukmemenuhitugasakhirberupaskripsidengandosempembimbingRumiani,S.Psi.,M.Psi.,Psikolog.Dengansegelakerendahanhatisayabermaksudmemohonkesediaanibuagarberkenanmeluankanwaktunyauntukberpartisipasidalampenelitianini.

Kuisisionerpenelitianinibertujuanuntukmengetahuiengaruhhidareregulasiemositerhadapkecemasanpadaibuhamil.Adapunkriteriapartisipanpenelitianinisebagaiberikut:

1. ibuyangsedangdalammasakehamilan
2. ibuyangmemeriksakandungandiPuskesmas

Sebelummengisikuisisionerini,mohonuntukmembacapernyataandengansesama.Jawaban-jawabanyangdiberikanmerupakaninformasiyangsangatberhargadanakandijagakerahasianya,kerarahasianjawabandijaminmendengankodeetikpenelitiandanhanyadigunakanuntukmelakukanpenelitianini,sehinggaibutidakperluuntukmenjawabsesuaikedaansebenarnya.

Terimakasihatasperhatiandanpartisipasiibu.Apabilaadapertanyaanterkaitpenelitianini,silahkanhubungisayamelaluiemail14320084@students.uin.ac.idataumelaluipesankenomor081327019282.SemogaAllahSubhanahuWaTa'alamembalaskaibaikanibunsekalian,Aamiin

Hormatsaya,

SekarPurnaBaktiPertiwi

*Wajib

IdentitasDiri

1. Nama(bolehinisial)*

2. Usiaandasekarang(dalamtahun)*

3. Denganisayamenyatakanbahwasayabersediaberpartisipasecarasukareladalam penelitianidanjawaban-jawabanyangsayaberikanmerupakaninformasi yang sebenarnya mengenai keadaan diri saya. Demikianpernyataanisyabuatagardatainibergunauntukkepentinganpenelitiansebagaimana mestinya.*

Tandaisatucentangsaja

Centangsemuayangsesuai:

- Bersedia
 TidakBersedia