

# PENGARUH PEMBERIAN AFIRMASI POSITIF TERHADAP PERUBAHAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA DI KLINIK KANDUNGAN RSUD RA KARTINI KABUPATEN JEPARA TAHUN 2017

Noor Cholifah<sup>a\*</sup>, Rona Fahrída<sup>b</sup>, Dewi Hartinah<sup>c</sup>

Program Studi Keperawatan

<sup>a</sup> noorcholifah@stikesmuhkudus.ac.id

---

## Abstrak

Latar Belakang: Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah preeklampsia. Laporan WHO, angka kematian ibu kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%, penyebabnya perdarahan (28%), eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan (13%), infeksi (11%), partus lama (9%), dan komplikasi abors. Pada tahun 2013, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Jepara sebesar 133,4 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,11 per 100.000 KH. Tujuan: Mengetahui pengaruh pemberian afirmasi positif terhadap perubahan psikologis ibu hamil dengan pre eklampsia di Klinik Kandungan RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara Tahun 2017. Metode: Jenis penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *pretest-posttest group control design*. Besar sampel 32 ibu hamil dengan pre eklampsia dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Instrumen penelitian kuesioner perubahan psikologis ibu hamil dengan preeklampsia dan lembar observasi. Analisis data uji statistik non parametrik *Wilcoxon Test* dan *Mann-Whitney Test*. Hasil Penelitian : Perubahan psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia, untuk kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan Afirmasi Positif adalah Kurang Baik sebanyak 9 orang (56,3%), Cukup Baik sebanyak 5 orang (31,3%), Baik sebanyak 2 orang (12,5), dan sesudah diberikan perlakuan Afirmasi Positif adalah Cukup Baik sebanyak 7 orang (43,8), Baik sebanyak 9 orang (56,3%). Simpulan : Ada pengaruh afirmasi positif terhadap perubahan psikologis yang signifikan ibu hamil dengan pre eklampsia, dengan  $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ .

**Kata Kunci** : Perubahan Psikologis Ibu Hamil, Pre Eklampsia, Afirmasi Positif

## Abstract

*Background: One of the causes of maternal and fetal morbidity and mortality was preeclampsia. The WHO reported, the maternal mortality rate ranged from 0.51% - 38.4%, the cause of bleeding (28%), eclampsia or high blood pressure disorders during pregnancy (13%), infection (11%), old partus (9%), and complications abors. In 2013, Maternal Mortality Rate in Jepara was 133,4 per 100,000 Live Birth and Infant Mortality (IMR) of 7.11 per 100,000 Live Birth. Objective: To know the effect of positive affirmation on psychological change in pregnant woman with pre eclampsia in Clinic Obstetrics of Public Hospital of RA Kartini Jepara in 2017. Method: The type of research used quasi experiment research with pretest-posttest group control design. The sample size was 32 pregnant woman with pre eclampsia with accidental sampling technique. The instruments used psychological change in pregnant woman with pre eclampsia questionnaire and observation sheets. The data analysis used Wilcoxon Test and Mann-Whitney Test. Results: Psychological Changes Pregnant Women with Pre Eclampsia, for the intervention group before being Positive Affirmation Treatment is Less as many as 9 people (56.3%), Good Enough as many as 5 people (31.3%), Good as many as 2 people (12.5), and after being given Positive Affirmation Treatment is Good Enough 7 people (43,8), Good as many as 9 people (56,3%). Conclusion: There is the effect of positive affirmation on psychological change in pregnant woman with pre eclampsia, with  $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ .*

**Keywords** : Psychological Change in Pregnant Woman, Pre Eclampsia, Positive Affirmation

---

## I. PENDAHULUAN

### Millennium Development Goals

(MDG's) memiliki tujuan salah satunya adalah meningkatkan kesehatan ibu dengan target menurunkan tiga per empat tingkat kematian ibu di Indonesia. Angka Kematian Ibu dihitung berdasarkan jumlah kematian setiap 100.000 kelahiran. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah haemorrhage, pre eklampsia dan eklampsia, komplikasi karena aborsi, infeksi dan komplikasi sewaktu melahirkan (Arali, 2009).

Preeklamsi merupakan hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai proteinuria. Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah preeklampsia yang menurut WHO angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%.

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa ada 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya, 99 % diantaranya terjadi di negara berkembang. Angka tersebut diperkirakan bahwa hampir 1 orang ibu setiap menit meninggal akibat kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2009).

Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) 2012, di Indonesia terdapat kenaikan angka kematian ibu (AKI) dari 228 per 100.000 kelahiran menjadi 359 per 100.000 kelahiran. SDKI (2012), menyebut penyebab AKI antara lain perdarahan (28 %), eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan (13 %), infeksi (11 %), partus lama (9 %), dan komplikasi aborsi.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 sebesar 116,01 per 100.000 KH dan Angka kematian bayi (AKB) sebesar 10,34 per 1000 KH (Profil Jateng, 2011). Sementara di Kabupaten Jepara tahun 2013 sebesar 133,4 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,11 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (9,5%), hipertensi (23,8%), lain-lain (66,7%). (DKK Jepara, 2013).

Dampak pre eklampsia pada janin dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang bisa mengakibatkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Bahkan dapat juga menyebabkan kematian janin. Hal tersebut dapat

Mempengaruhi psikologis ibu hamil (Manuaba, 2010).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil disebabkan karena ibu merasa cemas, khawatir bayinya tidak normal dan ibu ketakutan dalam menghadapi proses persalinan. Trimester ketiga ibu akan mengalami periode tidak semangat dan depresi karena ketidaknyamanan bertambah dan ibu akan mengalami ketakutan akan keselamatan saat melahirkan. Teknik afirmasi positif merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat menangani masalah ketidaknyamanan pada ibu hamil. Relaksasi afirmasi merupakan gabungan relaksasi nafas dalam dan pernyataan positif (afirmasi) (Prawirohardjo, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2012), tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilakukan teknik relaksasi afirmasi positif sebesar 53,3% dengan kategori cemas sedang, sedangkan kategori cemas ringan sebesar 46,7%. Setelah dilakukan teknik afirmasi positif didapatkan hasil ibu hamil dengan kategori cemas sedang sebesar 6,7% dan dengan kategori ringan sebesar 93,3%.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 – 16 Mei 2017 di klinik kandungan RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara, didapatkan hasil 12 orang ibu hamil mengalami pre eklampsia, 2 orang mengalami pre eklampsia berat, dan 10 orang mengalami pre eklampsia ringan. Semua ibu hamil dengan pre eklampsia mengalami kecemasan terhadap kondisinya maupun kondisi janin. 8 orang mengaku memiliki riwayat hipertensi dan 4 diantaranya mengaku belum pernah memiliki riwayat hipertensi. Semua ibu hamil mengaku belum mengenal/melakukan afirmasi positif.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti akan melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian afirmasi positif terhadap perubahan psikologis ibu hamil dengan pre eklampsia di Klinik Kandungan RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *pretest-posttest group control design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan pre eklampsia bulan

Oktober 2017 dengan jumlah 35 orang.

Subjek yang diambil dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, serta telah memenuhi kriteria inklusi yaitu : Ibu Hamil dengan pre

eklampsia yang menjalani perawatan di RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara; Ibu hamil multigravida; ibu hamil yang dapat berinteraksi dengan baik; Ibu hamil yang belum pernah menerima afirmasi positif; bersedia mengikuti penelitian ini (*informed consent*). Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu : Responden penelitian yang tiba-tiba tidak dapat menyelesaikan program penelitian sampai akhir; Ibu Hamil yang memiliki komplikasi

### III. HASIL PENELITIAN

#### A. Analisis Univariat

Penyakit lain seperti stroke, kanker dan gagal jantung.

Instrumen - instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain Kuesioner tentang perubahan psikologi ibu hamil dengan preeklampsia terdiri dari 14 poin pertanyaan dan lembar observasi serta standar operasional prosedur afirmasi positif. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik

*Wilcoxon Test dan Mann-Whitney Test.*

Penelitian ini dilakukan di Klinik Kandungan RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara pada tanggal 20 November s.d 5 Desember 2017. Responden yang diambil berjumlah 32 orang.

1. Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia Sebelum dan Setelah Diberikan Perlakuan Afirmasi Positif pada Kelompok Intervensi

Tabel 1. Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia Sebelum dan Sesudah Diberikan Afirmasi Positif pada Kelompok Intervensi (n = 16)

| Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia | Sebelum |      | Sesudah |      |
|---|---------|------|---------|------|
|   | F       | %    | F       | %    |
| Kurang Baik   | 9       | 56,3 | 0       | 0    |
| Cukup Baik  | 5       | 31,3 | 7       | 43,8 |
| Baik  | 2       | 12,5 | 9       | 56,3 |
| Total   | 16      | 100  | 16      | 100  |

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perubahan

psikologis, untuk kelompok intervensi sebelum

diberikan perlakuan Afirmasi Positif adalah kurang baik sebanyak 9 orang (56,3%) dan sesudah diberikan perlakuan Afirmasi Positif adalah baik sebanyak 9 orang (56,3%).

2. Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia Observasi Awal dan Observasi Akhir Tanpa Diberikan Perlakuan Afirmasi Positif pada Kelompok Kontrol

Tabel 2. Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia Observasi Awal dan Observasi Akhir tanpa Diberikan Afirmasi Positif pada Kelompok Kontrol (n = 16)

| Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia | Observasi Awal |      | Observasi Akhir |      |
|---|----------------|------|-----------------|------|
|   | F              | %    | F               | %    |
| Kurang Baik   | 8              | 50,0 | 6               | 37,5 |
| Cukup Baik  | 7              | 43,8 | 9               | 56,3 |
| Baik  | 1              | 6,3  | 1               | 6,3  |
| Total   | 16             | 100  | 16              | 100  |

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perubahan psikologis, untuk kelompok kontrol pada observasi

awal tanpa diberikan perlakuan Afirmasi Positif adalah kurang baik yaitu 8 orang (50%) dan pada observasi akhir tanpa diberikan perlakuan Afirmasi Positif adalah Cukup Baik yaitu 9 orang (56,3%).

#### B. Analisis Bivariat

1. Perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia sebelum dengan Setelah pada Kelompok Intervensi

Tabel 3. Perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia Sebelum dan Sesudah Diberikan Afirmasi Positif pada Kelompok Intervensi (n = 16)

| Variabel          | N  | Mean Rank | Z      | p value |
|-------------------|----|-----------|--------|---------|
| Sebelum perlakuan | 16 | 7,50      | -3,557 | 0,000   |
| Sesudah perlakuan |    |           |        |         |

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan rata-rata (*mean rank*) perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia sebelum dengan sesudah diberikan perlakuan Afirmasi Positif pada kelompok intervensi, *mean rank* sebesar 7,50 dengan nilai  $Z = -3,557$ . Hasil uji statistik dengan

*Wilcoxon Test* didapatkan *p value* sebesar  $0,000 < \alpha 0,05$ . Maka  $H_0$  ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan Afirmasi Positif pada kelompok intervensi

### 2. Perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia Observasi Awal dengan Observasi Akhir pada Kelompok Kontrol

Tabel 4. Perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia Observasi Awal dan Observasi Akhir Tanpa Diberikan Afirmasi Positif pada Kelompok Kontrol ( $n = 16$ )

| Variabel          | N  | Mean Rank | Z      | p value |
|-------------------|----|-----------|--------|---------|
| Sebelum perlakuan |    |           |        |         |
| Sesudah perlakuan | 16 | 1,50      | -1,414 | 0,157   |

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan rata-rata (*mean rank*) perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia sebelum dengan sesudah tanpa diberikan perlakuan Afirmasi Positif pada kelompok kontrol, *mean rank* sebesar 1,50 dengan nilai  $Z = -1,414$ . Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon*

*Test* didapatkan *p value* sebesar  $0,157 > \alpha 0,05$ . Maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia sebelum dan sesudah tanpa diberikan perlakuan Afirmasi Positif pada kelompok kontrol.

### 3. Perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

Tabel 5. Perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol ( $n = 32$ )

| Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia | Kelompok   | N  | Mean Rank | Z     | p value |
|---|------------|----|-----------|-------|---------|
| Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia           | Intervensi | 16 | 21,81     |       |         |
|   | Kontrol    | 16 | 11,19     | 3,498 | 0,000   |

Pengaruh Pemberian Afirmasi Positif terhadap Perubahan Psikologis

Berdasarkan Tabel 5. didapatkan hasil bahwa adanya perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia pada kelompok intervensi *mean rank* sebesar 21,81 dan pada kelompok kontrol *mean rank* sebesar 11,19. Perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia pada kelompok intervensi-kontrol mempunyai nilai *sig. (2-tailed)*  $0,000 < \alpha 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya “Ada perbedaan bermakna Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia yang diberikan perlakuan Afirmasi Positif pada kelompok intervensi dengan yang tidak diberikan perlakuan Afirmasi Positif pada kelompok kontrol”.

## IV. PEMBAHASAN

### A. Perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia Sebelum dengan Setelah diberikan Afirmasi Positif pada Kelompok Intervensi dan Observasi Awal dengan Observasi Akhir pada Kelompok Kontrol

Uji *Wilcoxon Test* mengenai perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia sebelum dengan sesudah diberikan perlakuan Afirmasi Positif pada kelompok intervensi dengan *p value* sebesar 0,000. Sedangkan perbedaan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan Afirmasi Positif dengan *p value* sebesar 0,157.

Ibu hamil mengalami perubahan psikologis seperti merasa khawatir dengan perubahan bentuk tubuh yang dialami di masa kehamilan. Kekhawatiran juga muncul dikarenakan terhadap janin yang bisa saja lahir dengan kondisi tidak normal. Biasanya perubahan-perubahan psikologis negatif dialami oleh ibu

hamil dengan kehamilan pertama kali (Ramadani & Sudarmiati, 2013).

Kehamilan mengakibatkan banyaknya perubahan pada ibu hamil, baik perubahan secara fisik dan psikologis. Hal itu di dipengaruhi juga oleh perubahan hormon pada ibu hamil, sehingga muncul keinginan untuk banyak istirahat dan perasaan yang ambivalensi. Perubahan bentuk tubuh juga dapat mempengaruhi respon emosional pada ibu hamil, seperti perubahan bentuk citra tubuh, dan perasaan takut dan cemas terhadap kehamilan (Hapsari & Sudarmiati, 2011).

Teori perubahan psikologis ibu hamil, yang diawal kehamilannya, ibu hamil selalu memperhatikan setiap perubahan-perubahan yang dialaminya, baik perubahan fisik maupun psikologis. Terjadinya perubahan fisik seperti mual, muntah, perut yang semakin membesar, cepat lelah dan nyeri payudara dapat mempengaruhi psikologis ibu pada saat hamil, namun ada beberapa ibu hamil tidak mengalami perubahan psikologis yang tampak atau mengalami perubahan psikologis yang positif. Perubahan psikologis yang positif akan sering dialami ibu hamil yang telah memiliki pengalaman dengan kehamilan sebelumnya, sementara perubahan yang negatif sering muncul pada ibu hamil yang belum punya pengalaman hamil sebelumnya atau hamil pertama kali (Sandy & Sari, 2012).

Hal ini sesuai dengan pernyataan Mini dkk (2012) bahwa edukasi afirmasi positif yang diberikan dengan menggunakan metode edukasi terstruktur efektif / sesuai dengan standar operasional prosedur dalam memperbaiki perubahan psikologis ibu hamil dengan pre eklampsia lebih baik. Hasil ini penting dalam menyusun atau mengatur rencana edukasi selanjutnya dalam kolaborasi tim *antenatal care* serta mengatasi *barrier* pasien yang juga dapat mempengaruhi proses edukasi demi perbaikan tingkat mekanisme koping perubahan psikologis untuk mencapai keberhasilan sampai dalam proses persalinan.

Pendapat peneliti, bahwa dampak yang terjadi ketika ibu hamil yang belum atau tidak mendapatkan dukungan internal dan eksternal akan menyebabkan perubahan psikologis

yang kurang baik. Ibu hamil dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada stress sangat membahayakan pada kehamilannya, apalagi ibu hamil dengan pre eklampsia beresiko mengalami kematian yang cukup tinggi, yang ditandai dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi, edema dan proteinuria yang masih merupakan sebab utama kematian ibu dan sebab kematian perinatal yang tinggi. Oleh karena itu diperlukan suatu implementasi komunikasi atau edukasi semacam afirmasi positif guna memperbaiki persepsi perubahan psikologis ibu hamil yang kurang baik menjadi persepsi baik pada kehamilannya.

## **B. Pengaruh Afirmasi Positif terhadap Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia**

Uji *Mann-Whitney Test* didapatkan *p value* sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$ . Berarti Ada perbedaan yang signifikan Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Pre Eklampsia yang diberikan perlakuan Afirmasi positif pada kelompok intervensi dengan yang tidak diberikan perlakuan Afirmasi positif pada kelompok kontrol.

Trimester kedua sering dikenal dengan periode kesehatan yang baik, yakni ketika ibu hamil merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan. Di trimester kedua ini, sebagian ibu hamil akan mengalami kemajuan dalam hubungan seksual. Hal itu disebabkan di trimester kedua, ibu hamil relatif terbebas dari segala ketidaknyamanan fisik, kecemasan, kekhawatiran yang sebelumnya menimbulkan ambivalensi pada ibu hamil kini mulai mereda dan menuntut kasih sayang dari pasangan maupun dari keluarganya (Varney, Jan & Carolyn, 2009)

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian yang penuh dengan kewaspadaan. Pada periode ini, ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran bayinya tersebut. Ibu hamil merasakan kembali ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung atau merasa dirinya tidak menarik lagi, sehingga dukungan dari pasangan sangat

dia butuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar yang menjadi halangan dalam berhubungan seks (Varney, Jan & Carolyn, 2009)

Penelitian yang dilakukan oleh Chaichati dkk (2014), menyatakan hasil sistematik review dari 124 studi intervensi yang diberikan terapi berpikir positif terhadap perubahan psikologis ibu hamil yang menderita pre eklampsia maka diketahui intervensi yang dapat meningkatkan perubahan psikologis yang lebih baik melalui pemberian edukasi. Hal serupa juga dinyatakan oleh Rajesh dkk (2013) dari hasil studi RCT dengan intervensi edukasi oleh coach motivator yang disertai dengan pemberian leaflet dapat meningkatkan perubahan psikologis ibu hamil sehingga bisa menyebabkan perubahan perilaku, niat, stigma negatif dan kepercayaan yang keliru yang awalnya dimiliki pasien dan berdampak positif terhadap perubahan pada masa kehamilan.

Dr. Carmen Harra, ahli psikologi klinis dan hubungan, yang juga merupakan guru spiritualitas, memiliki keyakinan teguh bahwa dengan berafirmasi, Anda memengaruhi alam semesta, kata demi kata. Saat mengeluarkan suara, Anda memancarkan gelombang suara ke alam semesta. Gelombang suara ini menembus udara dan bisa menjadi benda nyata. Tidak ada kata-kata yang kosong, karena setiap suku kata yang Anda gunakan memiliki energi tersendiri. Jika Anda terus-menerus mengatakan "Saya merasa sakit," energi pada kata-kata Anda akan menolak kekuatan universal dan melawan harapan Anda. Tapi jika Anda mengatakan "Saya sehat!" alam semesta akan

Memberi Anda kemampuan untuk melakukan hal itu (Trotter, Gallagher, & Donoghue, 2011)

Intervensi afirmasi positif memiliki paduan unsur teknik diantaranya adalah teknik *Neuro Linguistic Program (NLP)*, *Psychoanalisa*, dan *Hypnosis* yang dilakukan pada saat proses terapi. Terapi tersebut dapat mengatasi masalah seseorang berdasarkan akar permasalahan utamanya melalui proses *Set*

*Up* yang akan dilakukan serta dapat memengaruhi alam bawah sadar manusia dengan cara menyugesti diri sendiri. Teknik ini juga menerapkan pendekatan prinsip teknik komunikasi terapeutik yang ada pada keperawatan, pada tahap persiapan dengan cara membina hubungan saling percaya dan hubungan saling menghormati, sehingga masalah dan sumber masalah pasien tersebut dapat diidentifikasi (Damaiyanti, 2010).

Terapi afirmasi positif juga mempunyai pengaruh dalam mengatur aktivitas pada sistem limbik dengan memproduksi opioid, serotonin dan GABA dibagian amigdala serta memperbaiki regulasi kortisol. Terapi *neurochemical* yang dihasilkan

Tersebut mampu menurunkan nyeri, menurunkan *heart rate*, menurunkan kecemasan, memperbaiki *fight* dan *flight* atau *freeze response*, memperbaiki regulasi sistem saraf otonom dan memberikan perasaan yang nyaman (Karatzias, et al., 2011).

Pendapat peneliti, pemberian tindakan Afirmasi positif / berpikiran positif memainkan peranan yang cukup penting untuk proses kehamilan sampai persalinan. Afirmasi positif seluruh komponen pengetahuan secara jelas dan lengkap sesuai prosedur meliputi tahap konsentrasi, tahap relaksasi kemudian tahap *Afirmasi positif* dapat meneguhkan, penetapan yang positif pernyataan atau pengakuan yang sungguh-sungguh terhadap sesuatu yang dianggap berharga dan penting diperhatikan yaitu kesehatan ibu dan kehamilannya, karenanya ibu hamil dan keluarga harus mampu dan mendukung untuk perubahan psikologis ibu hamil yang positif dan untuk melakukan perawatan secara mandiri. Maka dari itu, ibu hamil perlu diberikannya sebuah perencanaan pulang atau saat kontrol yaitu afirmasi positif komunikasi yang baik dan terarah sehingga pasien dapat mengerti dan menjadi berguna ketika pasien berada di rumah serta mampu adaptasi dengan perubahan fisiologis dan psikologis pada masa kehamilannya. Sampai saat ini, perencanaan pulang atau pada saat kontrol yang dilakukan oleh perawat belum optimal, perawat masih berfokus pada

kegiatan rutinitas, yaitu hanya berupa informasi kontrol ulang dan pemberian obat.

## V. SIMPULAN

1. Adanya perbedaan perubahan psikologis yang signifikan ibu hamil dengan pre eklampsia sebelum dengan setelah yang diberikan perlakuan afirmasi positif pada kelompok intervensi dengan  $p$  value  $0,000 < 0,05$ .
2. Tidak adanya perbedaan perubahan psikologis ibu hamil dengan pre eklampsia sebelum dengan setelah yang tidak diberikan perlakuan afirmasi positif pada kelompok kontrol dengan  $p$  value  $0,157 > 0,05$ .
3. Adanya pengaruh perubahan psikologis yang signifikan ibu hamil dengan pre eklampsia yang diberikan perlakuan
4. afirmasi positif pada kelompok intervensi dengan yang tidak diberikan perlakuan afirmasi positif pada kelompok kontrol dengan  $p$  value  $0,000 < 0,05$

Peneliti menyarankan bagi RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara, diharapkan dapat di implikasi dengan diterapkannya standar operasional prosedur afirmasi positif sebagai peran tenaga kesehatan, terutama perawat dalam hal *educator* untuk mempersiapkan pasien ketika mempresepsikan perubahan psikologis kehamilan pada suatu yang kurang baik dengan cara berpikiran positif terhadap perubahan psikologis pada kehamilannya.

Bagi Stikes Muhammadiyah Kudus, diharapkan dapat berperan andil dalam perkembangan sebuah layanan keperawatan, institusi pendidikan dapat dijadikan sebagai dasar bahan ajar dan melakukan kegiatan

praktik langsung di rumah sakit dengan melaksanakan peran *educator* perawat dalam pemberian afirmasi positif sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

Bagi Peneliti Selanjutnya, diharapkan dapat mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai perubahan yang terjadi pada Ibu hamil dengan pre eklampsia yang lebih kompleks dan kritis, dengan besar sampel yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arali, 2008. Cakupan pelayanan ANC (K1 dan K4) salah dan tidak terkendali, Polewari Mandar Sulawesi Barat
- Chaiyachati, K.H., Ogbuaji, O., Price, M., Suthar, A.B., Negussie, E.K., dan Bärnighausen, T., (2014).
- Interventions to improve confident of pregnancy to psycological exchange*, Maternity Journal 35: S207– S214.
- Damaiyanti. (2010). *KomunikasiTerapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Dinkes Provinsi JawaTengah. (2011). *ProfilKesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang : Dinkes.
- DKK Jepara. (2013). *Profil KesehatanKabupaten Jepara*. Jepara : Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara
- Hapsari & Sudarmiati. (2011). *Sexual Experience In Pregnant Woman At Pondok Aren Tangerang Health Center ; 76-85*. [http://journal.unair.ac.id/article\\_4847\\_media37\\_category3.html](http://journal.unair.ac.id/article_4847_media37_category3.html). Di akses pada tanggal 21/02/2015.
- Karatzias, T., Power, K., Brown, K., McGoldrick, T., Begum, M.,