

HUBUNGAN PERSEPSI IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN DENGAN TINGKAT KECERDASAN EMOSIONAL

Urva Susanti¹, Misrawati², Wasisto Utomo³

Perawat Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru¹, Dosen PSIK Universitas Riau^{2,3}

Email : urvauve@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi ibu hamil tentang kehamilan dengan kecerdasan emosional. Metode penelitian adalah *deskriptif korelasi*. Penelitian dilakukan pada 50 orang ibu hamil di Puskesmas Umban Sari Kecamatan Rumbai dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi positif tentang kehamilan sedangkan responden yang memiliki kecerdasan emosi baik dan buruk berjumlah sama banyak. Berdasarkan uji statistik *chi square* didapatkan *p value* (0,023) < α (0.05), berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi ibu hamil tentang kehamilan dengan kecerdasan emosional. Hasil penelitian ini merekomendasikan tenaga kesehatan untuk memotivasi ibu hamil memandang kehamilan sebagai hal yang positif seperti kehamilan merupakan suatu rahmat dan anugerah dari Tuhan yang harus di syukuri dengan pengontrolan psikis melalui kecerdasan emosional yang baik.

kata kunci : persepsi ibu hamil, kehamilan, kecerdasan emosional.

Abstract

The aim of this research to determine the relationship between perception of pregnant mother about pregnancy and emotional intelligence. The research method used in this study was descriptive correlation. The research was conducted at Puskesmas Umban Sari of Subdistrict Rumbai with 50 pregnant women, by using technique of accidental sampling. Research instrument used was questionnaires which have been tested for their validity and reliability. The research analysis used was univariate and bivariate analysis by using chi square test. The result of this research indicate that most respondents have the positive perception about pregnancy and the number of pregnant women who have good emotional intelligence are similar to those who have bad emotional intelligence. The statistical analysis using chi square got p value (0,023) < α (0.05), which means H_0 was rejected and that there is relationship between pregnant womens, perception about pregnancy and emotional intelligence. Based on this result it is a positive suggested to health provider to motivate the pregnant women to look into pregnancy as matter where pregnancy is a present from God which have to be accepted by controlling their psychical condition through good emotional intelligence.

Key words : perception of pregnant mother, pregnancy emotional intelligence

PENDAHULUAN

Selama kehamilan seorang wanita mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan fisik maupun psikologis, muncul dari keluhan yang ringan sampai berat, hal ini akan menimbulkan perasaan tidak nyaman pada ibu hamil, bahkan tidak jarang banyak ibu hamil merasa terbebani dengan kehamilannya. Sebenarnya ibu hamil bisa menjalankan kehamilan dengan nyaman, meski disertai beragam perubahan yang tidak menyenangkan bila kehamilan betul-betul dipersiapkan dengan matang dan sesuai dengan harapan.

Perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan dapat berupa payudara membesar, kepekaan indra (wanita hamil sensitif terhadap bau-bauan atau makanan tertentu), perut membesar, panggul besar, berat badan meningkat, kaki dan tangan mulai

membesar, lemah dan lesu. Dampak dari perubahan fisik selama kehamilan biasanya ibu hamil mual atau muntah, perut kembung, merasa lelah, sakit kepala atau pusing, sakit gigi, kram perut, suka meludah, sering buang air kecil dan sesak nafas (Pieter & Lubis, 2010).

Selain perubahan fisik, perubahan emosi juga terjadi selama hamil yang berupa perasaan takut, sedih, hingga senang hanya dalam jarak waktu beberapa menit saja, cenderung malas, sensitif, mudah cemburu, minta perhatian lebih, perasaan ambivalen, insomnia atau sulit tidur (Pieter & Lubis, 2010). Bila dilihat dari setiap trimester kehamilan maka perubahan emosi berbeda pada setiap trimesternya. Trimester I, biasanya suasana emosi ibu hamil labil, mudah sekali berubah, perubahan emosi berbeda pada setiap trimesternya. Trimester I, biasanya suasana emosi ibu hamil labil, mudah

sekali berubah, perubahan emosi menyebabkan ibu hamil sensitif, mudah menangis, cepat lelah, takut bila terjadi keguguran. Perubahan emosi trimester II, suasana emosi ibu hamil lebih baik dan tidak banyak keluhan, ibu bisa menyesuaikan diri dengan perubahan sedangkan trimester III, suasana emosi kembali susah untuk dikendalikan dan menjadi lebih sensitif karena perubahan fisik yang meningkat dimana kondisi perut semakin besar dan mengakibatkan ibu susah bergerak, cepat lelah, mudah lupa dan cemas (Fitria, 2009).

Menurut Octavianti dalam Pieter (2010), perubahan fisik dan emosi terjadi karena pengaruh meningkatnya produksi hormon progesteron dan kerentanan daya psikis seseorang. Kerentanan psikis seseorang berbeda-beda dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pola asuh sewaktu kecil, kemauan ibu untuk belajar menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi (fisik dan emosi) serta kepribadian. Kepribadian tipe A lebih mudah mengalami gangguan emosi dari pada kepribadian tipe B karena kepribadian tipe A memiliki ciri-ciri tidak sabar, ambisius, kompetitif, ingin serba sempurna, buru-buru, gelisah, tidak tenang, mudah tersinggung, otot-otot mudah tegang, sedangkan kepribadian tipe B ciri-cirinya lebih tenang, sabar, teliti dan rutinitas.

Perubahan fisik dan emosi dua substansi ini tidak bisa dipisahkan satu sama lainnya. Kedua substansi ini akan mempengaruhi pada emosi seseorang. Peristiwa ini terjadi pada ibu hamil yang mengalami berbagai macam perubahan dan berbagai macam persepsi ibu tentang kehamilan akan mempengaruhi emosi. Ibu yang cerdas secara emosi akan memandang kehamilan dan perubahan yang terjadi merupakan hal positif sehingga akan melewati kehamilan dengan baik dan nyaman.

Ahli psikologis memandang manusia adalah makhluk yang secara alami memiliki emosi. Menurut James (dalam Safaria dan Saputra, 2009) emosi merupakan suatu keadaan jiwa yang menampakkan diri dengan sesuatu perubahan yang jelas pada tubuh. Emosi mencerminkan keadaan jiwa seseorang, yang tampak secara nyata pada perubahan jasmaninya. Emosi dapat ditimbulkan oleh situasi tertentu. Emosi dapat berupa afek positif dan afek negatif. Keadaan psikis yang adekuat ditentukan oleh perubahan atau pengalaman emosi yang sering dialami. Bila lebih

banyak mengalami afek negatif seperti marah, benci, dendam, kecewa maka suasana psikologis tidak nyaman mengakibatkan sulit mencapai kepuasan hidup dan kebahagiaan (Safaria & Saputra, 2009).

Menurut pandangan teori kognitif, emosi lebih banyak ditentukan oleh hasil interpretasi seseorang terhadap sebuah peristiwa. Seseorang bisa memandang dan menginterpretasikan sebuah peristiwa dalam persepsi atau penilaian positif dan persepsi negatif. Interpretasi yang dibuat membentuk perubahan fisiologis secara internal sesuai dengan arah persepsi atau penilaian (Safaria & Saputra, 2009).

Ekspresi emosi yang ditimbulkan dari hasil persepsi ibu hamil bisa berupa ekspresi emosi positif dan ekspresi emosi negatif. Emosi positif adalah yang menyenangkan dan diinginkan oleh setiap orang dan sebaliknya ekspresi emosi negatif sesuatu hal yang tidak menyenangkan dan tidak diinginkan setiap orang (Hude, 2006). Pengendalian ekspresi emosi negatif diperlukan suatu kemampuan untuk mengontrol emosi yang muncul selama hamil yaitu dengan kecerdasan emosi yang dimiliki oleh setiap orang.

Kecerdasan emosi yang dimiliki oleh setiap orang terutama ibu hamil sangat membantu ibu dalam mengendalikan emosi yang terjadi selama hamil. Menurut Golamen (2002) kecerdasan emosional merupakan kemampuan seseorang mengatur kehidupan emosinya dengan inteligensi (*to manage our emotional life with intelligence*); menjaga keselarasan emosi dan pengungkapannya (*the appropriateness of emotion and its expression*) melalui keterampilan kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati dan keterampilan sosial. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosi adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah apa yang ada dalam diri individu yang mempengaruhi kecerdasan emosi, memiliki dua sumber yaitu jasmani (fisik) dan psikologis (pengalaman, perasaan, kemampuan berfikir dan motivasi) sedangkan faktor eksternal adalah stimulus dan lingkungan dimana kecerdasan emosi berlangsung.

Kecerdasan emosi pada dasarnya merupakan kesadaran atas perasaan diri sendiri dan perasaan orang lain. Orang yang cerdas secara emosional memiliki ciri: mampu mengendalikan diri, mampu

memotivasi diri, mampu bertahan menghadapi perubahan dan frustrasi, tidak melebih-lebihkan kesenangan, mampu menjaga diri agar beban stress tidak menurunkan kemampuan berpikir, mampu berempati dan selalu berdoa (Aslichati, 2008). Dengan kecerdasan emosional tersebut seseorang dapat menempatkan emosinya pada porsi yang tepat, memilah kepuasan dan mengatur suasana hati. Menurut Goleman (2002) lima unsur utama dalam kecerdasan emosi adalah mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan.

Penelitian Mulyani tahun 2008 tentang analisa pengaruh faktor-faktor kecerdasan emosi terhadap komunikasi interpersonal, menunjukkan kesadaran emosi (*p-value*: 0,004), empati (*p-value*: 0,001), dan hubungan sosial (*p-value*: 0,001) artinya kesadaran emosi, empati dan hubungan sosial berpengaruh dalam komunikasi interpersonal. Penelitian Yunita tahun 2009 mengenai hubungan kecerdasan emosi dengan mekanisme koping, menunjukkan emosi yang terkontrol akan memberikan mekanisme koping yang adaptif.

Penelitian Ahmad (2010) mengenai hubungan kecerdasan emosional terhadap prestasi akademik pada siswa SMK PGRI Pekanbaru hasil menunjukkan *p value* 0,0000 dimana $p < 0,05$ dan koefisien korelasi (*r*) 0,387 artinya ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan prestasi akademik pada siswa SMK PGRI Pekanbaru dan memiliki hubungan yang sedang.

Lusi (2008) menuturkan, biasanya ibu yang menerima atau bahkan sangat mengharapkan kehamilan akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan baik secara fisik maupun psikis, ibu lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan. Berbeda dengan ibu yang belum siap menghadapi kehamilan dan persalinan, ibu akan merasa lebih sulit karena kehamilan tidak diinginkan. Ibu yang sangat memperhatikan estetika tubuh akan merasa terganggu dengan perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, seringkali ibu cemas dengan perut membesar, pinggul membesar, payudara membesar, rambut kusam. Hal ini akan membuat psikis ibu menjadi tidak stabil. Persepsi ibu hamil bermacam-macam ketika mengetahui hamil seperti kehamilan merupakan suatu penyakit,

kejelekan atau sebaliknya memandang kehamilan sebagai masa kreativitas dan pengabdian kepada keluarga (Lubis, 2010). Ibu hamil yang tidak menerima kehamilannya hampir 80% merasakan kecewa, menolak, cemas dan sedih dengan kejadian gangguan jiwa sebesar 15% pada ibu hamil trimester I dan sering terjadi pada kehamilan pertama atau primipara (Herawati, 2009).

Ibu hamil biasanya memeriksakan kehamilan ke Rumah Sakit, Dokter Spesialis, Bidan atau Puskesmas. Salah satu Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru yaitu Puskesmas Umban Sari. Puskesmas Umban Sari merupakan bagian dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terletak di Kecamatan Rumbai. Sesuai data yang diperoleh dari pemegang program KIA di Puskesmas Umbansari jumlah Ibu hamil rata-rata tiap bulan yang memeriksakan kehamilan ke Puskesmas sebanyak 80 orang. Hasil observasi peneliti yang dilakukan terhadap 5 orang ibu hamil pada tanggal 15 April 2011 didapatkan dua orang (40%) menolak kehamilan; satu orang ibu hamil dengan alasan anak sudah banyak dengan emosi yang dirasakan marah, kesal tanpa alasan yang jelas, satu orang ibu hamil dengan alasan anak sudah dua orang laki-laki, anak ketiga hasil USG masih laki-laki, ibu menginginkan anak perempuan tetapi ekspresi emosi positif, dua orang (40%) menerima kehamilan karena hamil merupakan sesuatu yang sangat ditunggu-tunggu dengan emosi yang dirasakan perhatian yang lebih terhadap kehamilan, dan satu orang (20%) memandang hamil merupakan hal yang biasa-biasa saja suasana emosi yang dirasakan lebih banyak diam, menjalani rutinitas seperti biasa.

Berdasarkan fenomena diatas bahwa ibu hamil yang memiliki persepsi negatif dengan menolak kehamilan, tidak selalu memiliki emosi yang negatif, masih ada ibu hamil yang mampu mengontrol emosi sehingga emosi ibu tetap stabil. Selain fenomena yang ditemukan, peneliti juga melihat belum ada penelitian terdahulu tentang kecerdasan emosional terhadap ibu hamil. Hasil penelitian lebih cenderung kecerdasan emosional dihubungkan dengan tingkat prestasi akademik disekolah dan mekanisme koping. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan persepsi ibu hamil terhadap kehamilan dengan kecerdasan emosi”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Deskriptif Korelasi* yaitu untuk melihat hubungan persepsi ibu hamil tentang kehamilan terhadap kecerdasan emosional.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Umban Sari Kecamatan Rumbai dengan alasan: Puskesmas Umban Sari berada didaerah pinggiran dan didaerah aliran sungai Siak, hal ini sesuai dengan visi PSIK UR. Selain itu jumlah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Umban Sari lebih banyak, rata-rata perbulan ada 80 orang ibu hamil sehingga peneliti dapat melihat secara langsung tentang hubungan persepsi ibu hamil tentang kehamilan terhadap kecerdasan emosional. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non Random Sampling* dengan teknik *accidental sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembaran kuesioner. Alat ukur kuesioner yang digunakan terdiri dari bagian berisikan pertanyaan tentang demografi berupa pertanyaan terbuka terdiri dari kode nomor responden, umur, pekerjaan, pendidikan, usia kehamilan berdasarkan trimester dalam minggu, dan kehamilan keberapa. Bagian yang ke-2 (dua) berisikan pertanyaan untuk mengkaji persepsi ibu hamil tentang kehamilan.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data kuantitatif dimana pertanyaan berjumlah 10 item menggunakan skala ukur ordinal dengan metode skala likert. Skor untuk pertanyaan jawaban responden adalah sangat setuju (SS) skor 4, setuju (S) skor 3, tidak setuju (TS) skor 2, sangat tidak setuju (STS) skor 1 untuk pertanyaan positif sedangkan pertanyaan negatif sangat setuju (SS) skor 1, setuju (S) skor 2, tidak setuju (ST) skor 3, sangat tidak setuju (STS) skor 4. Setiap jawaban kemudian dijumlahkan, sehingga jumlah terakhir mengindikasikan persepsi ibu hamil tentang kehamilan terhadap kecerdasan emosional.

Bagian ke-3 berisikan pertanyaan untuk mengkaji tingkat kecerdasan emosional ibu hamil. Skala kecerdasan emosional disusun berdasarkan teori kecerdasan emosional Goleman terdiri dari 5 aspek yaitu mengenal emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan. Jenis data yang

dikumpulkan adalah data kuantitatif dengan metode skala likert.

Skala kecerdasan emosional disusun dengan menggunakan Skala Likert yang dimodifikasi yang terdiri dari 4 alternatif jawaban, dengan alasan :

1. Kategori *indecided*, yaitu mempunyai arti ganda, bisa juga diartikan netral atau ragu-ragu
2. Dengan tersedianya jawaban di tengah, menimbulkan kecenderungan jawaban di tengah (*central tendency effect*)
3. Maksud jawaban dengan empat tingkat kategori untuk melihat kecenderungan pendapat responden kearah tidak sesuai, sehingga dapat mengurangi data penelitian yang hilang

Suatu alat ukur dapat dinyatakan sebagai alat ukur yang baik dan mampu memberikan informasi yang jelas dan akurat sesuai standar apabila telah memenuhi beberapa kriteria yang telah ditentukan oleh para ahli psikometri, yaitu kriteria valid dan reliabel, agar kesimpulan tidak keliru dan tidak memberikan gambaran yang jauh berbeda dari keadaan yang sebenarnya diperlukan uji validitas dan reliabilitas dari alat ukur yang digunakan dalam penelitian.

1. Validitas

Uji validitas pada penelitian menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan perhitungan dibantu program SPSS. Pertanyaan di kuesioner dinyatakan valid apabila pada bagian *Corrected item-total correlation* masing-masing indikator koefisien korelasi lebih besar dari r tabel, untuk tabel $t_{\alpha} = 0.05$ derajat kebebasan ($dk = n-2$) dengan r tabel 0.468.

Uji Validitas dilakukan pada ibu hamil di Puskesmas Umban Sari pada tanggal 14 s/d 17 November 2011, sejumlah 20 responden. Hasil uji validitas pertama ada 3 pertanyaan yang tidak valid. Setelah dilakukan modifikasi pada pertanyaan yang tidak valid, kemudian dilakukan kembali uji ulang validitas hasilnya semua pertanyaan valid, dengan rentang r hitung 0.471-0.791 lebih besar dari r tabel 0.468.

2. Reliabilitas

Setelah mengukur validitas, maka perlu mengukur reliabilitas data. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik Formula *Alpha Cronbach* dengan menggunakan

program SPSS. Pertanyaan dikuesioner semua reliabel dengan melihat pada koefisien *alpha cronbach* dimana $r\text{ Alpha} > r\text{ tabel}$ dengan rentang $r\text{ Alpha } 0,803-0,856$ lebih besar dari $r\text{ tabel } 0,468$.

Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Variabel yang disusun dalam program komputer meliputi : umur, pekerjaan, pendidikan, usia kehamilan, kehamilan keberapa. Sedangkan analisa bivariat merupakan analisa dari variabel independen (persepsi ibu hamil tentang kehamilan) diduga mempunyai hubungan dengan variabel dependen (kecerdasan emosional). Adapun dalam analisa ini menggunakan *Chi Square* yaitu dengan cara membandingkan variabel kategori dengan variabel kategori untuk mengetahui hubungan kedua variabel, dengan batas kemaknaan $p\text{ value} < \alpha (0.05)$ artinya hipotesa nol (H_0) ditolak, hipotesa alternatif (H_a) diterima, sehingga diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna.

HASIL

Hasil penelitian memaparkan tentang hubungan persepsi ibu hamil tentang kehamilan dengan kecerdasan emosional di Puskesmas Umban Sari Kecamatan Rumbai, dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat.

A. Analisa Univariat

Deskripsi distribusi responden dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1

Distribusi responden berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan, usia kehamilan dan kehamilan ke

No	Karakteristik	f	Presentase (%)
1	Umur		
	20 – 24 Tahun	11	22
	25 – 29 Tahun	20	40
	30 – 34 Tahun	13	26
	35 – 40 Tahun	6	12
2	Pekerjaan		
	Tidak bekerja (ibu rumah tangga)	45	90
	Bekerja	5	10
3	Pendidikan		
	SD	6	12
	SMP	7	14
	SMA	33	66
	PT	4	8

No	Karakteristik	f	Presentase (%)
4	Usia kehamilan menurut trimester dalam minggu		
	Trimester 1 (4-12 minggu)	11	22
	Trimester 2 (13-24 minggu)	21	42
	Trimester 3 (25-37 minggu)	18	36
5	Kehamilan ke		
	Pertama	14	28
	Kedua	19	38
	Ketiga	8	16
	Lebih dari tiga	9	18
Total		50	100

Berdasarkan tabel 1, diperoleh data umur responden berdasarkan klasifikasi Bobak (2005), responden mayoritas pada kelompok umur 25 sampai 29 tahun sebanyak 20 orang (40%). Pada pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 45 orang (90%), sedangkan untuk pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA sebanyak 33 orang (66%). Usia kehamilan responden paling banyak pada trimester 2 (13-24 minggu) sebanyak 21 orang (42%), dengan mayoritas merupakan kehamilan anak kedua sebanyak 19 orang (38%).

Tabel 2

Distribusi responden berdasarkan persepsi

Pelaksanaan Fungsi perawatan kesehatan keluarga	Jumlah	Persentase
Mampu	276	51,0
Tidak mampu	265	49,0
Total	541	100

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil kuesioner persepsi ibu hamil tentang kehamilan sebagian besar responden mempunyai persepsi positif yaitu 27 orang (54%).

Tabel 3

Distribusi responden berdasarkan kecerdasan emosional

Variabel	Indikator	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Kecerdasan emosional	Baik	25	50
	Buruk	25	50
Total		50	100

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil kuesioner kecerdasan emosional ibu hamil yang baik dan kecerdasan emosional buruk adalah sama yaitu 25 orang (50%).

B. Analisa Bivariat

Teknik analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara *variabel bebas* (persepsi ibu hamil tentang kehamilan) dan *variabel terikat* (kecerdasan emosional). Pada penelitian ini dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel 4
Distribusi responden menurut persepsi ibu hamil tentang kehamilan dengan kecerdasan emosional

Persepsi ibu hamil	Kecerdasan emosi				Total		OR (95% CI)	P value
	Buruk		Baik		n	%		
Negatif	16	69,6	7	30,4	23	100	4,571	0,023
Positif	9	33,33	18	66,67	27	100	1,3-15,1	
Jumlah	25	50	25	50	58	100		

Berdasarkan tabel 4, hasil analisa diperoleh sebanyak 7 orang (30,4%) ibu hamil yang persepsi negatif tentang kehamilan memiliki kecerdasan emosi baik, sedangkan ibu hamil yang persepsi positif terhadap kehamilan ada 18 (66,7%) memiliki kecerdasan emosi baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,023$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kecerdasan emosi baik antara ibu hamil yang persepsi positif dengan ibu hamil yang persepsi negatif tentang kehamilan artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi ibu hamil tentang kehamilan dengan kecerdasan emosi. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 4,571$, artinya ibu hamil yang memiliki persepsi positif mempunyai peluang 4,57 kali untuk memiliki kecerdasan emosional yang baik dibandingkan ibu yang memiliki persepsi negatif.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden

1) Umur

Hasil penelitian yang sudah dilakukan terhadap 50 responden di Puskesmas Umban

Sari didapatkan mayoritas kelompok umur ibu hamil pada kelompok umur 25-29 tahun (40%). Hal ini karena pada rentang umur 20-34 tahun adalah merupakan masa reproduksi yang sehat untuk hamil dan umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan serta kondisi psikologi ibu lebih siap untuk kehamilan. Menurut Gitahafas (2010), kemampuan wanita untuk hamil, paling tinggi adalah pada umur 24 tahun dan menurun secara drastis pada umur 35 tahun, penurunan ini disebabkan berkurangnya jumlah dan kualitas sel telur di dalam indung telur sehubungan dengan bertambahnya usia.

Berkaitan dengan umur, menurut Pieter (2010), sekitar awal atau pertengahan umur 30-an hampir sebagian besar dewasa awal mampu memecahkan masalah dengan stabil tanpa emosional. Pematangan dan pendewasaan emosi dipengaruhi oleh usia, semakin tinggi usia seseorang semakin tinggi pula kematangan emosi serta semakin baik mengatasi persoalan.

2) Pekerjaan

Hasil penelitian yang sudah dilakukan terhadap 50 responden di Puskesmas Umban Sari didapatkan mayoritas ibu hamil sebagai ibu rumah tangga (90%), hal ini karena pendidikan terakhir ibu hamil pada umumnya tamat SMA sehingga untuk bersaing dalam bekerja sangat rendah, dengan meningkatnya teknologi, banyak tempat-tempat kerja membutuhkan pendidikan minimal perguruan tinggi. Selain pendidikan, ibu hamil di Puskesmas Umban Sari mayoritas kehamilannya lebih dari dua sebanyak (72%), hal ini akan menyita waktu ibu hamil untuk lebih banyak dirumah mengurus anak dan suami sebagai pencari nafkah.

Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sangat membutuhkan kemampuan untuk mengelola emosi karena berhubungan dengan mengatur rumah tangga dan mengurus anak dengan bermacam tingkah laku. Menurut Jumali (2010), kecerdasan emosi menunjuk kepada sesuatu kemampuan untuk memahami perasaan diri masing-masing dan perasaan orang lain, kemampuan untuk memotivasi dirinya sendiri dan menata dengan baik emosi-emosi yang muncul dalam dirinya dan dalam berhubungan

dengan orang lain.

3) Pendidikan

Hasil penelitian yang sudah dilakukan terhadap 50 responden di Puskesmas Umban Sari didapatkan mayoritas pendidikan ibu hamil tamat SMA sebanyak (66%). Pada umumnya pekerjaan masyarakat (Kepala keluarga) di wilayah Puskesmas Umban Sari bervariasi mulai dari petani, pedagang, buruh, guru, kerja swasta dan PNS, sehingga untuk melanjutkan pendidikan ke tingkat lebih tinggi kesulitan dalam pendanaan.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kecerdasan emosional, karena informasi akan lebih mudah diterima pada orang yang berpendidikan tinggi disebabkan memiliki wawasan yang luas, terbuka, rasional dan memiliki akses sumber daya, sehingga pendidikan digunakan sebagai indikator pola pikir seseorang dalam menghadapi suatu hal. Pendidikan digunakan sebagai usaha untuk mendorong pertumbuhan potensi yang ada dalam individu sehingga mampu mengubah dan mengembangkan diri menjadi semakin cerdas dan matang sehingga pendidikan merupakan proses pendewasaan dalam perkembangan fisik, pencerdasan dalam hal perkembangan jiwa dan pematangan dalam hal perilaku.

4) Usia Kehamilan

Usia kehamilan dikelompokkan berdasarkan trimester dalam minggu terbanyak usia kehamilan ibu hamil pada kelompok trimester 2 (13-24 minggu) sebanyak (42%). Hal ini disebabkan pada umumnya ibu hamil telah melewati masa krisis kehamilan seperti usia kehamilan trimester pertama biasanya banyak ibu-ibu hamil yang mengalami keguguran.

Secara psikologis, emosi ibu hamil dipengaruhi dalam tiga tahapan yaitu trimester pertama, kedua dan ketiga, pada trimester pertama disebut juga masa kekhawatiran, biasanya ibu belum terbiasa dengan keadaannya, karena adanya perubahan hormon yang mempengaruhi kejiwaan ibu, sehingga ibu sering merasa kesal atau sedih. Selain itu, ibu hamil juga mengalami mual muntah dan *morning sickness* mengakibatkan stres dan gelisah. Perubahan psikologi pada trimester pertama

didasari pada teori Revarubin yang menekankan pada pencapaian peran sebagai seorang ibu. Trimester kedua, biasanya ibu hamil sudah merasa tenang, karena sudah terbiasa dengan keadaannya. Pada tahap ini ibu hamil sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasanya. Sedangkan trimester tiga dikenal masa menunggu, stres pada ibu hamil akan meningkat kembali. Hal ini dapat terjadi karena kondisi kehamilan semakin membesar, kondisi ini sering muncul masalah seperti posisi tidur yang kurang nyaman dan mudah terserang rasa lelah dan semakin bertambah dekatnya waktu persalinan pun akan membuat tingkat stres ibu semakin tinggi. Perasaan cemas muncul bisa karena si ibu memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan.

5) Kehamilan ke

Ibu hamil dengan kehamilan yang kedua sebanyak (38%), karena rata-rata umur ibu hamil di wilayah Puskesmas Umban Sari pada rentang umur 20-34 tahun merupakan umur produktif untuk kehamilan dan persalinan sehingga kemungkinan untuk hamil lebih dari satu sangat besar.

Kehamilan membutuhkan kematangan fisik dan kematangan emosional, pada kehamilan pertama atau primigravida akan mempengaruhi pada kecerdasan emosional biasanya ibu hamil pertama lebih memiliki tingkat kecemasan yang tinggi jika dibandingkan dengan ibu hamil kedua atau lebih karena ibu hamil pertama belum mempunyai pengalaman tentang kehamilan sebelumnya, sehingga emosi ibu hamil dengan kehamilan pertama lebih labil. Sedangkan pada kehamilan kedua, ibu hamil lebih mudah melakukan penyesuaian terhadap kehamilan karena sudah mempunyai pengalaman sebelumnya sehingga tingkat kecemasan lebih rendah jika dibandingkan hamil pertama dan emosinya lebih stabil.

b. Persepsi responden

Ibu hamil memiliki persepsi positif tentang kehamilan yaitu sebanyak (54%). Persepsi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya minat, kepentingan, kebiasaan dan konstansi (Pieter, 2010). Biasanya wanita hamil yang memiliki persepsi positif, menerima atau bahkan sangat mengharap

kehamilan akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan. Persepsi ibu hamil tentang kehamilan dipengaruhi oleh peran keluarga terutama dukungan suami.

Peran keluarga bagi ibu hamil sangatlah penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil dari pada wanita yang tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami. Perhatian dari suami bisa membangun kestabilan emosi dari ibu. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Karanina & Suyasa (2005) tentang hubungan persepsi terhadap dukungan suami dan penyesuaian diri istri pada kehamilan anak pertama menunjukkan pada saat hamil membutuhkan dukungan suami berupa emosional, instrumen maupun informasi serta penghargaan untuk mencapai penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan. Menurut Gunarsa dalam Karanina & Suyasa (2005), ada orang yang cepat menyesuaikan diri terhadap perubahan, namun ada juga yang perlu waktu lama untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan dalam dirinya. Dengan usaha penyesuaian diri seseorang mengadakan perubahan-perubahan tingkah laku dan sikap supaya mencapai kepuasan dan sukses dalam aktivitasnya. Penyesuaian disebut baik bila telah tercapai sikap-sikap membangun dan sehat serta menerima kehamilan.

Menurut banyak survey yang dilakukan di negara-negara maju, sebagian besar calon ibu merasa bahagia terhadap kehamilannya. Namun saat yang bersamaan juga terdapat kecemasan dan kesedihan terhadap perubahan tubuh yang dahulunya bertubuh langsing. Perubahan pada ukuran tubuh, bentuk payudara, pigmentasi kulit, serta pembesaran perut secara keseluruhan membuat tubuh ibu hamil tersebut tampak jelek dan tidak percaya diri. Perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyaman dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil yang akan mempengaruhi persepsi dan sikapnya akan citra tubuhnya selama kehamilan sehingga menimbulkan krisis identitas saat hamil (Karanina & Suyasa, 2005).

Menurut Hoffman dalam Karanina & Suyasa (2005), beberapa perempuan merasakan kehamilannya sebagai suatu hal yang positif dan menyenangkan, merasa istimewa dan membuktikan kesuburan serta memiliki perasaan benar-benar menjadi perempuan sejati. Namun demikian,

beberapa perempuan memiliki perasaan negatif yaitu merasa takut, khawatir terhadap bayi dan khawatir akan kemampuannya menjadi seorang ibu.

Persepsi yang tepat tentang kenyataan atau realitas pada masa kehamilan akan menumbuhkan pemahaman diri mengenai kecenderungan untuk mengubah persepsi dalam diri ibu hamil terhadap berbagai peristiwa yang dihadapi ibu hamil, sehingga dengan persepsi yang benar diharapkan ibu hamil dapat menyesuaikan diri dengan baik.

c. Kecerdasan emosional responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 50 responden di Puskesmas Umban Sari menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kecerdasan emosional baik dengan kecerdasan emosional buruk adalah sama yaitu sebanyak (25%). Sesuai dengan teori sebelumnya, kecerdasan emosional dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor umur, pendidikan, kepribadian, aktifitas, pergaulan dan keluarga (dukungan suami). Faktor kecerdasan emosi ini akan mempengaruhi pada hasil penelitian yang dilakukan sehingga kemungkinan didapat hasil penelitian kecerdasan emosional baik dan buruk adalah sama cukup besar. Menurut Goleman, kecerdasan emosional merupakan faktor penting yang menentukan kesuksesan dalam hidup. Pini (dalam Amelia, 2011) mengemukakan bahwa individu yang memiliki kemampuan yang buruk dalam mengelola emosi akan terus menerus bertarung melawan perasaan dan melarikan diri pada hal-hal negatif yang merugikan.

Menurut penelitian Fauzi (2010) tentang hubungan pengendalian emosi dan kecemasan ibu hamil pada trimester tiga menunjukkan kemampuan pengendalian emosi ibu hamil pada trimester ketiga termasuk dalam kategori cukup sedangkan tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester ketiga dalam kategori sedang, serta terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara pengendalian emosi dengan kecemasan ($r = -0,608$; $p = 0,000$). Pada penelitian Fauzi (2010), memiliki hasil ukur baik, cukup dan kurang sehingga ditemukan kemampuan pengendalian emosi ibu hamil pada tingkat cukup. Berbeda dengan penelitian diatas mempunyai hasil ukur baik dan buruk sehingga tidak ditemukan tingkatan tengahnya.

Kemampuan seseorang dalam pengendalian emosi bila dilihat dari faktor pendidikan dan

pengetahuan, menurut Bloom (dalam Amelia, 2011), semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah untuk menangkap informasi yang dibutuhkan, dengan kata lain tingkat pengetahuan akan semakin tinggi. Individu yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan lebih mudah dalam memahami informasi dan memecahkan masalah dalam kehidupannya. Sedangkan dari faktor umur, menurut Pieter (2010), sekitar awal atau pertengahan umur 30-an dikatakan hampir sebagian besar dewasa awal mampu memecahkan masalah dengan stabil tanpa emosional. Pematangan dan pendewasaan emosi dipengaruhi oleh usia, semakin tinggi usia seseorang semakin tinggi pula kematangan emosi serta semakin baik dalam mengatasi persoalan.

Umur 20-34 tahun merupakan tahap perkembangan dewasa awal atau dini yang memiliki kecerdasan emosional yang baik dan stabil dalam memecahkan masalah. Menurut Goleman tahun 2002, (dalam Amelia, 2011), kecerdasan emosional berkembang sejalan dengan usia dan pengalaman dari kanak-kanak hingga dewasa. Sepanjang perjalanan hidup, kecerdasan emosional cenderung bertambah. Manusia belajar untuk menangani suasana hati, menangani emosi-emosi yang menyulitkan, sehingga semakin cerdas dalam hal emosi dan berhubungan dengan orang lain.

2. Hubungan persepsi ibu hamil tentang kehamilan dengan kecerdasan emosional

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh *p value* = 0,023 lebih kecil dari nilai α 0,05, sehingga hipotesa H_0 ditolak atau ada hubungan antara persepsi ibu hamil tentang kehamilan dengan kecerdasan emosional di Puskesmas Umban Sari. Menurut Bobak, (2005) apabila anak tersebut diinginkan, rasa tidak nyaman (persepsi negatif) yang timbul akibat kehamilan cenderung dianggap sebagai suatu hal yang positif sehingga upaya yang dilakukan untuk meredakan rasa nyaman tersebut biasanya membawa keberhasilan. Sama dengan pendapat Lusi, (2008) biasanya ibu yang menerima atau bahkan sangat mengharapkan kehamilan akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan. Secara fisik dan psikis, mereka lebih siap dengan emosi stabil.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia

(2011) tentang hubungan antara kematangan emosi dan persepsi terhadap dukungan sosial dari suami terhadap kecemasan kehamilan pertama dengan hasil tidak ada pengaruh yang signifikan antara kematangan emosi dan persepsi terhadap dukungan sosial dari suami dengan kecemasan menghadapi kehamilan pertama ($p=0,09>0,05$) dengan besaran sumbangan efektif variabel kematangan emosi dan persepsi terhadap dukungan sosial dari suami sebesar 13,8% terhadap kecemasan artinya 87,2% dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya. Hal ini karena penelitian Amelia (2011), melihat kematangan emosi dari satu faktor saja yaitu dukungan suami sementara untuk mencapai kematangan emosi yang akhirnya ibu hamil memiliki kecerdasan emosional dalam menghadapi kehamilan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti umur, lingkungan, aktifitas, keluarga, pendidikan dan kepribadian sehingga hasil penelitian Amelia (2011), tidak ada pengaruh yang signifikan karena masih banyak faktor lain yang mempengaruhinya.

Berdasarkan teori sebelumnya, menurut Goleman (2002), kecerdasan emosi dipengaruhi oleh faktor lingkungan keluarga dan lingkungan non keluarga. Lingkungan keluarga dimulai dari usia bayi sampai dewasa dan memiliki keluarga. Lingkungan keluarga merupakan awal mempelajari emosi. Sedangkan lingkungan non keluarga seperti lingkungan masyarakat, pendidikan, aktifitas dan pergaulan.

Penelitian ini melihat hubungan persepsi ibu hamil dengan kecerdasan emosional. Menurut Pieter (2010), biasanya wanita hamil yang memiliki persepsi positif, menerima atau bahkan sangat mengharapkan kehamilan akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan. Berbeda dengan wanita hamil yang bersikap menolak kehamilan. Mereka menilai kehamilan sebagai hal-hal yang memberatkan ataupun mengganggu estetika tubuhnya seperti gusar karena perut menjadi besar, pinggul besar, payudara membesar, lemah dan letih. Kondisi - kondisi ini akan mempengaruhi kehidupan psikis ibu menjadi emosi tidak stabil.

Menurut Bobak (2005), respon awal wanita setelah mengetahui dirinya hamil bervariasi, dari perasaan sangat gembira sampai syok, terkejut, tidak yakin, putus asa dengan persepsi yang dimunculkan

bermacam-macam ketika mengetahui dia hamil, seperti kehamilan suatu penyakit, kejelekan atau sebaliknya memandang kehamilan sebagai masa kreativitas dan pengabdian kepada keluarga. Namun seiring dengan meningkatnya penerimaan terhadap kehadiran seorang anak, maka mereka menerima kehamilan dengan menunjukkan emosi lebih baik. Sesuai teori *James-Lange*, emosi terjadi merupakan hasil persepsi seseorang terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh sebagai respon terhadap rangsangan-rangsangan yang datang dari luar. Teori ini menekankan emosi sebagai respon dari perubahan faal yang terjadi pada dirinya. Pada wanita hamil terjadi perubahan faal berupa perubahan fisik yang mempengaruhi terhadap emosi.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi ibu hamil tentang kehamilan dengan kecerdasan emosional, karena selama hamil banyak terjadi perubahan baik fisik maupun psikis yang mempengaruhi pada emosi ibu hamil. Perubahan yang terjadi selama hamil memerlukan penyesuaian. Ibu hamil yang mampu melihat perubahan yang terjadi selama hamil sebagai suatu hal yang positif maka ibu hamil akan mudah menyesuaikan terhadap kehamilan dan sebaliknya. Dalam pencapaian penyesuaian selama hamil diperlukan kematangan dan pengendalian emosi yang baik sehingga diperlukan ibu hamil yang cerdas dalam arti memiliki kecerdasan emosional yang baik dalam pengontrolan emosi selama hamil.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian dan rekomendasi berdasarkan karakteristik responden yaitu umur responden terbanyak pada usia produktif (25-29 tahun), pada umumnya responden tidak bekerja (ibu rumah tangga), pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA, usia kehamilan responden pada trimester 2 (13-24 minggu) dengan kehamilan anak kedua yang terbanyak.

Diharapkan kepada ibu hamil dapat memandang kehamilan sebagai suatu hal yang positif dan menyenangkan sehingga mampu mengontrol emosi selama hamil dengan melakukan kegiatan yang bermanfaat seperti mengikuti pengajian, arisan serta rajin kontrol ke pelayanan kesehatan. Sedangkan

kepada petugas kesehatan dapat meningkatkan kemampuan dan ketrampilan dengan mengikuti pelatihan dan seminar-seminar yang berhubungan dengan manajemen meningkatkan kecerdasan emosi pada ibu hamil sehingga mampu memotivasi dan memberikan semangat kepada ibu hamil untuk bisa mengontrol emosi selama hamil dan menjalani kehamilan dengan emosi yang stabil.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, F. (2010). *Hubungan kecerdasan emosional terhadap prestasi akademik pada siswa SMK PGRI Pekanbaru*. Skripsi: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- Amelia, D. (2011). *Hubungan antara kematangan emosi dan persepsi terhadap dukungan social dari suami terhadap kecemasan kehamilan pertama*. Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Amelia, R. (2011). *Hubungan antara kecerdasan emosional dengan tingkat stress kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat*. Skripsi : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Bobak, L.J. (2005). *Buku ajar perawatan maternitas*. Jakarta: EGC
- Dahlan, S. M. (2008). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, V. N. L., & Sunarsih, T. (2011). *Asuhan kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Gitahafas. (2010a). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kesuburan*. Diperoleh 16 Desember 2011 dari <http://www.ilunifk83.com>
- Gitahafas. (2010b). *Pengaruh usia terhadap kesuburan wanita*. Diperoleh 16 Desember 2011 dari <http://www.ilunifk83.com>
- Hastono, S.P. (2007). *Analisa data kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Indonesia.
- Herawati. (2009). *Psikologi ibu dan anak untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A.A.A. (2007a). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A.A A. (2007b). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika

- Hude, M.D. (2006). *Emosi*. Jakarta: Erlangga
- Imron, M & Amru, M. (2010). *Metode penelitian Bidan kesehatan bahan ajar untuk Mahasiswa*. Jakarta: Sagung Seto
- Karanina, S.D & Suyasa, P.T.Y.S. (2005). *Hubungan persepsi terhadap dukungan suami dan penyesuaian diri istri pada kehamilan anak pertama*. Jurnal Phronesis, Vol 7, No.1, 79-101
- Mulyani, S. (2008). *Analisis pengaruh faktor-faktor kecerdasan emosional terhadap komunikasi interpersonal perawat dengan pasien di unit rawat inap RSUD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Tesis : Magister Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pieter, H. Z., & Namora, L. L. (2010a). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Jakarta: Prenada Media
- Pieter, H. Z., & Namora, L. L. (2010b). *Pengantar psikologi dalam keperawatan*. Jakarta : Kencana
- Safaria, T., & Saputra, N.E., (2009). *Manajemen emosi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sulistiyawati, A. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Teorionline. (2010). *Definisi kecerdasan emosional*. diperoleh tanggal 27 Maret 2011 dari <http://teorionline.wordpress.com>