

**PENGARUH *MINDFULNESS BASED COGNITIVE
THERAPY* (MBCT) TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER
II DAN III**

SKRIPSI



OLEH:

Berkat Kasih Krisman Hia

NRP: 9103018051

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
SURABAYA
2022**

**PENGARUH *MINDFULNESS BASED COGNITIVE
THERAPY* (MBCT) TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER
II DAN III**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala
Surabaya untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan



OLEH:

Berkat Kasih Krisman Hia

NRP: 9103018051

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
SURABAYA
2022**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini, saya

Nama : Berkat Kasih Krisman Hia

NRP : 9103018051

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

**PENGARUH *MINDFULNESS BASED COGNITIVE THERAPY* (MBCT)
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER II
DAN III**

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah di peroleh serta menyampaikan permohonan maaf kepada pihak-pihak terkait

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran.

Surabaya, Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Berkat Kasih Krisman Hia

PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Universitas Katolik
Widya Mandala Surabaya:

Nama : Berkat Kasih Krisman Hia

NRP : 9103018051

menyetujui skripsi/karya ilmiah saya:

Judul : Pengaruh *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (Mbct) Terhadap Tingkat
Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester II dan III

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital Library
Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan
akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan
sebenarnya.

Surabaya, 13 Juli 2022

Yang menyatakan



Berkat Kasih Krisman Hia

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH *MINDFULNESS BASED COGNITIVE THERAPY* (MBCT)
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN
III**

OLEH:

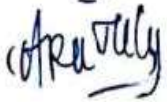
Berkat Kasih Krisman Hia

NRP:9103018051

Pembimbing Utama : Linda Juwita, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Pembimbing Pendamping : Maria Theresia Arie Lilyana S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp.Kep.M.B



Surabaya, Juni 2022

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

Tuhan Yesus Kristus, Kepala Gereja Yang Kudus, yang telah memberikan kekuatan, kesehatan, berkat, dan sukacita kepada saya, disetiap perjalanan hidup saya.

Bapak, Mamak, Saudara, dosen pembimbing, dosen penguji, dan seluruh guru saya, yang telah memberikan Ilmu dan pengajaran, serta pengalaman berharga di dalam kehidupan saya, semoga Tuhan Yang Maha Esa memberkati kita semua

HALAMAN MOTTO

**“Baiklah Orang Bijak Mendengar Dan Menambah Ilmu Dan Baiklah Orang
Yang Berpengertian Memperoleh Bahan Pertimbangan”**

Amsal 1:5

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat-nya kepada peneliti, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang diharapkan. Judul skripsi penelitian ini yaitu “Pengaruh *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester II dan III”. Skripsi penelitian ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan skripsi Program Strata-1 pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Widya Mandala Surabaya.

Dalama penulisan skripsi penelitian ini peneliti mendapat banyak dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Yesiana Dwi Wahyu Werdani, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan semangat dalam penulisan skripsi ini.
2. Ibu Linda Juwita, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan motivasi, menyediakan waktu, dan sabar membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
3. Ibu Maria Theresia Arie Lilyana S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.,Kep.M.B selaku Pembimbing Pendamping yang telah menyediakan waktu, tenaga, motivasi dan kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Ermalynda Sukmawati S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing saya selama menuntut ilmu di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah mencurahkan perhatian dan kasih sayangnya dalam

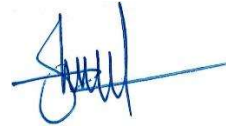
membimbing saya selama di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

5. Puskesmas Keputih Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian, membantu saya perihal data responden dan ijin untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.
6. Seluruh responden di wilayah kerja Puskesmas Keputih Surabaya yang bersedia menjadi responden dan menyediakan waktu berpartisipasi dalam penelitian ini.
7. Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang membantu peneliti berkaitan dengan segala hal administrasi terkait kebutuhan penulisan skripsi ini.
8. Bapak Fanolo Hia dan Ibu Izama Zebua selaku orang tua peneliti yang telah bekerja keras, memberikan kasih sayang, semangat dan dukungan dalam bentuk moril maupun finansial yang tak terhitung jumlahnya.
9. Bang Silwanus Hia, Kak Martina Hia, Kak Lisbet Hia, Suzana Hia, dan Kak Dian selaku saudara kandung yang selalu mendukung, memotifasi, serta dukungan dalam bentuk moril maupun finansial yang tak terhitung jumlahnya.
10. Paman dan tante yang selalu memberikan motivasi, dan memberikan wawasan kepada peneliti, serta dukungan dalam bentuk moril maupun finansial yang tak terhitung jumlahnya
11. Mardianto, Kristo Marko, Peter selaku sahabat saya yang selalu memberikan motivasi, dan memberikan wawasan kepada peneliti, serta dukungan dalam bentuk moril maupun finansial yang tak terhitung jumlahnya.

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Peneliti mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan

perbaikannya sehingga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan dilapangan, serta dapat dikembangkan lagi lebih lanjut.

Surabaya, Juni 2022

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'Berkat Kasih Krisman Hia'.

Berkat Kasih Krisman Hia

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASAI KARYA ILMIAH	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR ISI ARTIKEL ILMIAH.....	xviii
ABSTRAK	xix
<i>ABSTRAK</i>.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang masalah.....	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Manfaat teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep ibu hamil	7

2.1.1 Definisi kehamilan.....	7
2.1.2 Definisi kehamilan primigravida dan multigravida.....	7
2.1.3 Periode kehamilan.....	7
2.1.4 Tanda-tanda hamil.....	8
2.1.5 Perubahan psikologi pada ibu hamil trimester ii dan iii.....	9
2.1.6 Perubahan fisiologis pada ibu hamil.....	11
2.2 Konsep kecemasan.....	16
2.2.1 Definisi kecemasan.....	16
2.2.2 Bentuk-bentuk kecemasan.....	16
2.2.3 Tingkat kecemasan.....	18
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan.....	18
2.2.5 Kecemasan pada ibu hamil.....	20
2.2.6 Gejala kecemasan.....	21
2.2.7 Dampak kecemasan terhadap kehamilan.....	22
2.2.8 Alat ukur <i>the perinatal anxiety screening scale (PASS)</i>	22
2.3 Konsep <i>mindfulness</i>	23
2.3.1 Definisi <i>mindfulness</i>	23
2.3.2 Model terapi <i>mindfulness</i>	23
2.3.3 Aspek-aspek dalam <i>mindfulness-based cognitive therapy</i>	24
2.3.4 Pengaruh terapi <i>mindfulness based cognitive therapy</i>	25
2.3.5 Indikasi <i>mindfulness based cognitive therapy</i>	26
2.3.6 Kontraindikasi <i>mindfulness based cognitive therapy</i>	26
2.3.7 Penatalaksanaan <i>mindfulness based cognitive therapy</i>	26
2.3.8 Standar operasional prosedur (SOP) <i>mindfulness based cognitive therapy</i> (MBCT).....	27
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	33
3.1 Kerangka konseptual.....	33
3.2 Pengaruh <i>mindfulness based cognitive therapy</i> terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ii dan iii.....	35
3.3 Hipotesis.....	36
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	37
4.1 Desain penelitian.....	37

4.2	Identifikasi variabel penelitian.....	38
4.2.1	Variabel independen	38
4.2.2	Variabel dependen	38
4.3	Definisi operasional variabel penelitian.....	38
4.4	Populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel.....	40
4.4.1	Populasi	40
4.4.2	Sampel	40
4.4.3	Teknik pengambilan sampel	41
4.5	Kerangka kerja penelitian	41
4.6	Metode pengumpulan data	43
4.6.1	Teknik pengumpulan data.....	43
4.6.2	Instrumen penelitian	45
4.7	Validitas dan reliabilitas alat ukur pass	46
4.7.1	Validitas	46
4.7.2	Reliabilitas	47
4.8	Teknik analisa data	47
4.8.1	Editing.....	47
4.8.2	Scoring.....	48
4.8.3	Tabulating	48
4.8.4	Uji hipotesis	49
4.9	Etika penelitian	49
4.9.1	Prinsip manfaat	49
4.9.2	Prinsip menghargai hak asasi manusia (<i>respect human dignity</i>).....	50
4.9.3	Prinsip keadilan (<i>right to justice</i>)	50
BAB 5 HASIL PENELITIAN		52
5.1	Karakteristik lokasi penelitian	52
5.2	Hasil penelitian	53
5.2.1	Data umum.....	53
5.2.2	Data khusus.....	59
BAB 6 PEMBAHASAN		63
6.1	Kecemasan sebelum diberikan MBCT	63

6.2	Kecemasan setelah diberikan MBCT.....	67
6.3	Pengaruh <i>mindfulness based cognitive therapy</i> terhadap kecemasan ibu hamil trimester II dan III.....	69
6.4	Keterbatasan Penelitian.....	72
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		74
7.1	Kesimpulan	74
7.2	Saran	74
7.2.1	Bagi ibu hamil.....	74
7.2.2	Bagi ibu hamil.....	74
7.2.3	Bagi penelitian selanjutnya.....	75
DAFTAR PUSTAKA		76
LAMPIRAN.....		82
ARTIKEL PENELITIAN		113

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Desain penelitian pengaruh <i>mindfulness based cognitive therapy</i> Terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester II dan III	37
Tabel 4.2 Definisi operasional pengaruh <i>mindfulness based cognitive therapy</i> (MBCT) terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester II dan III	39
Tabel 4.3 Kisi-kisi kuesioner perinatal anxiety screening scale (PASS) terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester II dan III	46
Tabel 5.1 Data nilai kecemasan sebelum (<i>pre test</i>) dan setelah (<i>post test</i>) diberikan terapi <i>mindfulness based cognitive therapy</i> (MBCT) dari tanggal 20 April-12 Mei 2022	60
Tabel 5.2 Hasil uji normalitas kecemasan dengan <i>Shapiro-Wilk</i>	61
Tabel 5.3 Hasil uji hipotesis dengan <i>wilcoxon signed rank test</i>	61

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian pengaruh <i>mindfulness based cognitive therapy</i> terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester II Dan III	34
Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian pengaruh <i>mindfulness based cognitive therapy</i> terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester II dan III	42
Gambar 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022	53
Gambar 5.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022.....	54
Gambar 5.3 Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022	54
Gambar 5.4 Karakteristik responden berdasarkan tinggal dalam satu rumah di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022	55
Gambar 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022	56
Gambar 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan suami di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022	56
Gambar 5.7 Karakteristik responden berdasarkan pernikahan di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022.....	57
Gambar 5.8 Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022.....	57
Gambar 5.9 Karakteristik responden berdasarkan status ekonomi di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022	58
Gambar 5.10 Karakteristik responden berdasarkan riwayat kehamilan beresiko di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022.....	58
Gambar 5.11 Karakteristik responden berdasarkan trimester kehamilan di Puskesmas Keputih 20 April-12 Mei 2022	59

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1	Lembar penjelasan menjadi responden..... 82
Lampiran 2	Lembar persetujuan menjadi responden 83
Lampiran 3	Lembar data demografi..... 84
Lampiran 4	Kuesioner <i>perinatal anxiety screening scale (PASS)</i> 86
Lampiran 5	Standar Operasional Prosedur (SOP) <i>mindfulness based cognitive therapy (MBCT)</i> 89
Lampiran 6	Surat pengantar izin penelitian dari Fakultas Keperawatan kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu kota Surabaya 97
Lampiran 7	Surat pengantar izin penelitian dari Fakultas Keperawatan kepada Dinas Kesehatan kota Surabaya 98
Lampiran 8	Surat pengantar izin penelitian dari Fakultas Keperawatan kepada Puskesmas Keputih Surabaya 99
Lampiran 9	Surat pengantar izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu kota Surabaya..... 100
Lampiran 10	Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan kota Surabaya 101
Lampiran 11	Surat pernyataan melakukan penelitian di Puskesmas Keputih .. 102
Lampiran 12	Tabel hasil uji validitas kuesioner <i>perinatal anxiety screening scale (PASS)</i> 103
Lampiran 13	Tabel hasil uji reliabilitas kuesioner <i>perinatal anxiety screening scale (PASS)</i> 108
Lampiran 14	Tabel data karakteristik responden dan hasil <i>pre-post test</i> 109
Lampiran 15	Dokumentasi penelitian 112

DAFTAR ISI ARTIKEL ILMIAH

	Halaman
ARTIKEL PENELITIAN	113
HALAMAN PERSETUJUAN.....	114
ABSTRAK	115
<i>ABSTRACT</i>	116
PENDAHULUAN	117
METODE PENELITIAN.....	118
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	120
KESIMPULAN DAN SARAN.....	125
DAFTAR PUSTAKA	126
BIODATA PENULIS	128

ABSTRAK

PENGARUH *MINDFULNESS BASED COGNITIVE THERAPY* (MBCT) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III

Oleh: Berkat Kasih Krisman Hia

Ibu hamil yang mengalami kecemasan, diakibatkan oleh perubahan psikologis dan perubahan hormon selama masa kehamilan. Untuk menurunkan tingkat kecemasan tersebut dilakukan intervensi *mindfulness based cognitive therapy* (MBCT). Tujuan penelitian ini membuktikan pengaruh terapi MBCT terhadap tingkat kecemasan. Desain penelitian adalah pra eksperimental dengan *one group pra-post test design*. Populasi penelitian adalah 29 ibu hamil di Puskesmas Keputih Surabaya. Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 22 orang, dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) dan *Standar Operasional Prosedur* (SOP). Uji hipotesis yang dilakukan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian rata-rata skor kecemasan sebelum pemberian intervensi adalah $46 \pm 14,10$, rata skor kecemasan setelah pemberian intervensi adalah $16,72 \pm 3,46$. Selisih rata-rata skor *pre-post test* adalah 29,72 dan hasil uji hipotesis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p = 0,001$. Yang menunjukkan ada pengaruh terapi MBCT terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester II dan III. Terapi MBCT menurunkan aktifitas amigdala dan meningkatkan *integrasi prefrontal* yang dapat mempengaruhi regulasi emosi yang tidak menyenangkan sehingga hal ini dapat menimbulkan terjadinya penurunan kecemasan.

Kata Kunci: Kecemasan, Kehamilan, Terapi MBCT

ABSTRACT

THE EFFECT OF MINDFULNESS BASED COGNITIVE THERAPY (MBCT) ON ANXIETY LEVEL IN PREGNANT WOMEN IN TRIMESTER II AND III

By: Berkat Kasih Krisman Hia

Pregnant women who experience anxiety are caused by psychological changes and hormonal changes during pregnancy. To reduce the level of anxiety, a mindfulness based cognitive therapy (MBCT) intervention was carried out. The purpose of this study is to prove the effect of mindfulness based cognitive therapy on anxiety levels. The research design was pre-experimental with one group pre-post test design. The study population was 29 pregnant women at the Keputih Surabaya Health Center. The research sample that met the inclusion criteria was 22 people, used purposive sampling technique. The instruments used were the Perinatal anxiety screening scale (PASS) questionnaire and the Standard Operating Procedure (SOP). The hypothesis test was the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that the average anxiety score before the intervention was 46 ± 14.10 , the average anxiety score after the intervention was $16.72\% \pm 3.46$. The difference in the average pre-post test score was 29.72 and the results of hypothesis testing using the Wilcoxon Signed Rank Test obtained $p = 0.000$. Which shows that there is a significant effect of MBCT therapy on the level of anxiety in pregnant women in the second and third trimesters. MBCT therapy reduces amygdala activity and increases prefrontal integrase which can affect the regulation of unpleasant emotions so that this can lead to a reduction in anxiety.

Keywords: *Anxiety, MBCT Therapy, Pregnancy*