

PSIKOLOGI KEHAMILAN DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN

Eneng Nurhayati

Institut PTIQ Jakarta

Email: eneng7563@gmail.com

Abstract : The conclusion from the dissertation is that the psychology of pregnancy in the Qur'an perspective can be understood as a science that studies the behavior of women at the time of pregnancy until birth in building a mental powers and patterns in harmony with herself, with husband, family member, community, environment and with Allah. In the Qur'an, the psychological discussion of pregnancy covers the turmoil of emotion such as sad, happy. Also, the subject of psychology deals with the senses of the body. Pregnancy psychology, which relates to several biological changes, leads to both intrinsic and extrinsic and the stress due to adjustments to a social pressure. The suppression of stress includes aspects of both the supporting role of the family, and the pregnant women herself, the husband and even the health-care worker. The dissertation also discovered the psychology of pregnancy in the Qur'an, which talks about grief, joy, fear and worry, and so the author found some things related to the psychology of pregnancy in the Qur'an such as: The psychology of the mentally related pregnancy of feelings. The senses and the body, and the mind. And the Desire. This dissertation shares similarity of opinion to Chrissie P, Kaponda. (1996). Descamps, (2014), Deave T, Crowther, Angelica Y. Matos-Rios, (1995) Lori n; Rhodes, Osborne (2001) Nicole Kom-valdina (2012) Jeanne Rodier. Weber (1991). Nasaruddin Umar (2014), M. Darwis Hude, (2006), Nur Arfiyah Pebriani (2014) Fatma syilfana Dewi harahap (2015) who all share the same view that a pregnant woman has an emotional change in the birth of the unborn baby in her womb. The method used in this research is a qualitative and interview method using the maudhu 'i interpretation method. And the data used in this research is obtained through the library research. The steps in this study go through three steps of reading and exploring primary or secondary literature and then analyzing the data with an analistic descriptive framework, ultimately coming to conclusions based on the design and purpose of the research.

Keywords : Psychology, Pregnancy, Al-Qur'an Perspective

Abstrak : Kesimpulan dari penelitian ini adalah psikologi kehamilan dalam perspektif Al-Qur'an dapat dipahami sebagai ilmu yang mempelajari tentang perilaku perempuan pada saat kehamilan sampai kelahiran dalam membangun kekuatan mental dan pola interaksi harmonis baik dengan diri sendiri, suami, keluarga, masyarakat, lingkungan, dan dengan Tuhan. Dalam Al-Qur'an, pembahasan psikologi kehamilan meliputi gejolak emosi sedih, gembira, takut, cemas dan khawatir. Selain itu, juga dibahas tentang psikologi yang berhubungan dengan fisik atau tubuh. Psikologi kehamilan berkaitan dengan beberapa perubahan biologis yang mengakibatkan stres, baik bersifat intrinsik maupun ekstrinsik. Stres yang muncul juga disebabkan penyesuaian terhadap tekanan sosial. Upaya meredam stres itu meliputi pelbagai aspek peran pendukung dari berbagai sisi, baik itu dari faktor lingkungan, keluarga, pasangan maupun dari diri ibu hamil itu sendiri, bahkan tenaga kesehatan. Penelitian ini memiliki kesesuaian pendapat dengan Chrissie P Kaponda.(1996.) Descamps, (2014) Deave T., Crowther, Angelica Y. Matos Rios, (1995) Lori N; Rhodes, Osborne (2001) Nicole Kom Valdina, (2012) Jeanne Rodier. Weber (1991). Nasaruddin Umar (2014) M. Darwis Hude, (2006) Nur Arfiyah Pebriani (2014) Fatma Syilfana Dewi Harahap (2015) yang semuanya memiliki kesamaan pendapat bahwa perempuan hamil memiliki perubahan emosi dalam menanti kelahiran janin yang sedang dikandungnya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Sedangkan metode penafsiran menggunakan metode tafsir maudhu'i. Selanjutnya, data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui library research. Tahapan dalam penelitian ini melalui tiga tahap yaitu membaca dan menelusuri literatur-literatur (primer atau sekunder) kemudian menganalisis data tersebut dengan kerangka berpikir deskriptif analisis, yang pada akhirnya diperoleh kesimpulan sesuai dengan rumusan dan tujuan penelitian.

Kata Kunci : Psikologi, Kehamilan, Perspektif Al-Qur'an

PENDAHULUAN

Psikologi kehamilan belum banyak diperbincangkan secara global dalam masyarakat dunia, terlebih lagi dalam perspektif Islam. Padahal, banyak permasalahan menyangkut karakter anak yang dipengaruhi oleh psikologi selama kehamilan ibunya.

Kehamilan merupakan suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan kecemasan. Calon ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya atau yang disebut primigravida lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan ibu yang pernah melahirkan atau yang disebut multigravida. Perlu dilakukan upaya untuk meminimalkan kecemasan yang terjadi selama masa kehamilan, baik melalui cara farmakologis maupun non farmakologis. Di saat kehamilan, ibu hamil sangat rentan terkena masalah. Masalah ini dapat disebabkan oleh adanya perubahan psikologis. Perubahan ini berbentuk dalam perasaan cemas dan bingung yang dirasakan oleh ibu hamil dan yang akan melahirkan.

Perubahan fisik ibu hamil dimungkinkan bisa mengganggu kesehatan fisik dan mentalnya. Oleh karena itu, ibu-ibu yang sedang hamil cenderung tidak stabil emosinya. Dia lebih sering mengalami gejolak batin. Seiring dengan perkembangan fisiknya, kedekatan antara ibu dan bayi yang dilahirkan semakin kuat. Di sisi lain, kehamilan dianggap sebagai saat kebahagiaan dan kesejahteraan emosional bagi seorang wanita. Namun, tak sedikit perempuan hamil dan menjadi ibu meningkatkan kerentanan mereka terhadap kondisi kejiwaan seperti depresi, gangguan kecemasan, dan psikosis. Kondisi seperti ini sering kali tidak terdiagnosis karena dikaitkan dengan perubahan terkait kehamilan dalam temperamen atau fisiologi ibu.

Kehamilan memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan mental. Dalam mempersiapkan bayi lahir dan berada dalam kehidupan rumah tangga orang tuanya, terkadang menyenangkan. Bukan hanya menyenangkan, persiapan bayi lahir di dunia juga memberikan tantangan tersendiri bagi kedua orang tuanya. Di sini, ibu hamil akan mengalami beberapa perubahan emosional saat kehamilannya. Kekhawatiran dan ketakutan menyelubungi seorang ibu yang sedang hamil. Terkadang, ibu hamil merasa sangat tertekan. Selain itu, kehamilan itu sendiri bisa membuat stres. Timbulnya stres lebih karena ibu hamil menghadapi perubahan hormon dan fisik. Ibu hamil mungkin juga merasa stres tentang hal-hal baru yang muncul seperti tes antenatal. Kejadian ini terutama dirasakan ibu hamil yang pernah mengalami pengalaman buruk sebelumnya seperti keguguran.

Masalah kesehatan mental mungkin terjadi saat kehamilan. Ibu hamil merasakan depresi yang luar biasa. Hal ini merupakan gangguan kesehatan mental yang paling umum pada masa kehamilan. Hal ini sering menjadi pemicu munculnya perasaan tertekan. Perasaan tersebut muncul bersamaan dengan gejala gangguan kesehatan mental lainnya dan gangguan pola makan. Katherine J Gold mengatakan bahwa gangguan kejiwaan saat kehamilan mengakibatkan efek negatif pada janin. Gold menegaskan bahwa penyakit mental tidak hanya memengaruhi kesejahteraan ibu. Penyakit mental yang dialami ibu juga berdampak pada anak. Depresi ibu selama kehamilan merupakan faktor risiko independen untuk berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur. Tetapi, penyakit lain seperti gangguan kecemasan, gangguan makan, dan penyakit psikotik juga diprediksi hasil

lahir yang merugikan

Selain itu, juga ditemui banyak pasangan muda yang belum memiliki ilmu berkeluarga. Mereka belum mampu menghadapi kehidupan rumah tangga. Mereka juga belum banyak memiliki ilmu dalam mempersiapkan segala kemungkinan hal buruk yang terjadi dalam kehidupannya. Kehidupan yang demikian mengakibatkan permasalahan tersendiri dalam keluarga. Terkadang timbul kekerasan dalam rumah tangga.

Akar permasalahan kekerasan, di antaranya ada perempuan yang mendominasi dalam keluarga. Kekerasan dalam rumah tangga juga muncul dari laki-laki. Sebagian laki-laki menganggap bahwa perempuan lebih rendah posisinya daripada laki-laki. Di sini, muncullah kekerasan fisik yang berdampak pada perempuan. Terlebih, kekerasan berdampak pada psikis perempuan hamil. Kekerasan dapat berupa tindakan atau ucapan yang merendahkan atau menghina, ancaman kekerasan fisik, bisa mengakibatkan penderitaan psikis bagi perempuan hamil seperti ketakutan dan rasa tidak berdaya, hilangnya rasa percaya diri dan gangguan makan. Jika perempuan hamil mengalami hal-hal tersebut, potensi takut dan kurang percaya diri akan mengalir kepada darah yang akan dilalui sang janin, sehingga anaknya pun di akhir nanti akan mengalami ketakutan seperti yang dialami ibunya. Kecemasan dan depresi antenatal merupakan prediksi tekanan mental di masa depan yang berdampak negatif pada anak-anak.

Dalam laporan penelitiannya, Peter Heber mengemukakan bahwa perasaan ibu hamil berkaitan erat dengan anak yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami tekanan psikologis bisa berdampak negatif. Kemungkinan yang paling dekat adalah cacatnya janin. Sehingga, janin akan mengalami cacat dikarenakan dari faktor stres, tekanan psikologis yang dapat memicu kenaikan hormon kortison. Penyebabnya antara lain adalah kadar gula darah meningkat, dan menyebabkan kadar oksigen dalam jaringan menyusut (berkurang). Keduanya adalah faktor yang menimbulkan cacat bawaan terhadap janin.

Peter Heber menegaskan bahwa efek yang disebabkan oleh tekanan yang dirasakan oleh ibu hamil, berdampak pada janin. Ini tidak mengherankan. Sebab, stres atau tekanan psikologis akan menularkan pada janin yang dikandung. Kesedihan akan berpengaruh negatif pada janin dan secara langsung berpengaruh terhadap struktur jaringan janin ibu. Rasa sedih akan berdampak negatif pada janin dan ini sangat berdampak pada abnormalitas yang benar-benar terbentuk. Karena tingkat pertumbuhan janin merupakan hal yang sangat perasa dan bisa terdorong dengan hal apa saja.

Emosi ibu hamil yang tidak stabil bisa memengaruhi janin di dalam kandungan. Ketidakstabilan tersebut memiliki efek langsung terhadap perkembangan otak bayi. Ketidakstabilan juga menyebabkan keguguran bayi lahir prematur dan berkurangnya suplai oksigen.

Senada dengan pernyataan di atas, Descamps mengatakan bahwa bila perempuan hamil selalu menangis karena mengalami stres yang sangat berat mulai dari cemas, hingga depresi. Maka sekresi inilah yang akan turut bersirkulasi kepada janin dalam kandungan lewat plasenta. Jadi, semakin perempuan hamil stres semakin banyak pula sekresi yang akan dilewati kepada janin. Janin yang selalu menemui sekresi stres bisa mendapati stres yang kronis. Padahal pertumbuhan di dalam rahim merupakan masa yang sangat berpengaruh karena pertumbuhan sistem saraf sedang terbentuk.

Sekresi yang tidak harmonis dapat membahayakan proses pertumbuhan janin. Baik secara langsung maupun dari sekresi stres yang dilalui bayi lewat tali pusar.

Perempuan hamil yang mengalami stres akan melakoni beraneka rupa gejala yang banyak risikonya cukup berpengaruh untuk kesehatan bayi dan kandungannya. Seperti perempuan hamil ini susah tidur, tidak berselera makan, tidak konsentrasi, juga mudah lemas. Perempuan yang sering menangis dalam jangka lama sangat berpengaruh pada janin yang dilahirkan dan akan mendapatkan masalah terhadap sarafnya. Hingga distingsi/kelainan psikis dan bayi yang lahir dari perempuan hamil yang risau ketika hamil ini juga akan mempunyai kelainan tekstur dalam otaknya.

Penemuan selanjutnya di dalam *Clinical Obstetrics Gynecology* membuktikan bahwa stres yang berkesinambungan pada masa hamil dapat menaikkan risiko autisme, depresi, juga hambatan psikologis bayi dan sangat pengaruh dan menghambat perkembangan kognitif anak. Faktor tekanan emosional dan psikologi seorang ibu memengaruhi perkembangan janin semasa dalam kandungan. Kecemasan pada ibu hamil berhubungan dengan berbagai perubahan yang terjadi selama hamil

Studi kasus ini pernah dijabarkan oleh dokter di Denmark dan menyatakan bahwa seorang ibu hamil dengan tekanan kondisi psikologis sangat berpengaruh pada perkembangan janin ketika bersalin. Sang istri biasanya mengalami keguncangan batin. Berdasarkan pengkajian di Amerika Serikat, jika perempuan sedang berbadan dua mendapatkan tekanan jiwa, baik tubuh ataupun psikis dan selalu sedih maka bayinya pun turut sedih. Akan tetapi apabila ibunya senang maka bayi pun turut senang.

Sebuah penelitian dari *University of California-Irvine* dan *Association for Psychological Science* menjelaskan kemungkinan dampaknya bila ibu menangis saat hamil. Dalam jangka panjang, bayi yang dilahirkan oleh ibu yang ketika hamil sering menangis akibat depresi bisa mengalami masalah pada sarafnya, hingga kelainan psikis. Selain itu, anak-anak yang lahir dari ibu yang sering merasa cemas ketika hamil juga akan memiliki perbedaan struktur pada otaknya.

Selanjutnya, kecemasan yang tinggi pada ibu hamil yang bekerja dapat disebabkan karena ibu hamil merasa terkekang untuk terus berkreatif oleh kehamilan yang dirasakannya. Hal ini sangat mengubah pola hidup yang telah dijalannya. Konflik antara keinginan prokreasi, kebanggaan yang ditumbuhkan dari norma-norma *social cultural* dan persoalan dalam kehamilan itu sendiri dapat merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat. Hal ini dapat menimbulkan gangguan emosi dan fisik (ringan sampai berat) pada ibu hamil, seperti kecemasan saat hamil yang secara klinik/empiris menurut para dokter ahli kebidanan dan penyakit kandungan banyak ditemukan; mual dan muntah berlebihan; fisik lemah (yang memerlukan jaminan kualitas-medis); atau bahkan komplikasi persalinan karena kecemasan sebagai salah satu penyebabnya.

Di sisi lain, kecemasan yang terjadi terus menerus dapat menyebabkan saraf simpatis memacu kerja pernapasan paru-paru guna mengalirkan oksigen ke jantung, sehingga jantung dengan kuat memompa darah guna dialirkan ke seluruh tubuh, termasuk yang dialirkan ke dalam

janin melalui plasenta dalam rahim ibu. Meningkatnya tekanan darah yang masuk ke dalam rahim tersebut berarti menekan janin dengan kuat. Akibatnya, janin mengalami guncangan yang ekstrem yang dapat menyebabkan keguguran (abortus).

Ada pula insiden kelahiran janin. Insiden yang dimaksud menunjukkan kelahiran pada bayi yang lahir di Inggris dan Wales. Insiden tersebut sangat mengkhawatirkan betapa langkanya kelainan yang terjadi yaitu adalah *club foot*. Bayi dilahirkan pada telapak satu kaki atau keduanya menghadap ke bawah dalam atau ke atas luar. Kondisi seperti ini bisa dialami oleh bayi laki-laki. Keadaan paling umum adalah kelainan pada uretra. Kejadian seperti ini hanya terjadi pada bayi laki-laki. Kondisi jantungnya memengaruhi jantung dan sistem sirkulasi dan termasuk sakit jantung bawaan kelainan pada sistem syarat pusat.

Jadi, kecemasan saat kehamilan dapat memengaruhi fisiologi ibu. Kecemasan ibu berkontribusi pada literatur yang berkembang tentang jalur biologis kompleks. Jalur tersebut terbukti menghubungkan kecemasan kehamilan dengan kelahiran.

Sementara itu, dalam kasus pernikahan dini, pada umumnya hanya dilandasi dari rasa cinta yang kurang mendalam. Mereka melaksanakan pernikahan tanpa kesiapan yang matang, baik kesiapan mental maupun kesiapan materi. Ketidaksiapan ini akan berdampak buruk dalam rumah tangga. Usia yang masih terlalu muda, sehingga menyebabkan keputusan diambil berdasarkan pada suasana batin. Para pelaku pernikahan di usia muda menerima sejumlah konsekuensi negatif dari pernikahan di usia muda yang dijalani. Dampak tersebut antara lain ditunjukkan oleh perkembangan rumah tangga mereka. Mereka mengalami suatu tekanan berupa kesedihan, kebingungan, ketidaknyamanan, ataupun penyesalan. Kemudian di sisi lain, ada pasangan muda yang menikah karena paksaan. Pernikahan yang dilandasi dengan keterpaksaan akan terus depresi dan merasa teraniaya. Hal ini berhubungan dengan psikologi salah satunya adalah tidak bisa melanjutkan pendidikan atau bersosial disebabkan rasa malu karena melahirkan anak pada usia yang belum tepat. Padahal, hukum yang berlaku menjelaskan bahwa perjudohan pasangan muda adalah sejoli yang telah siap psikologinya, fisik dan psikis, cukup umur, sempurna akal dan mengerti akan suatu perjudohan. Pernikahan diisyaratkan oleh Undang-Undang No. 16 Tahun 2019. Undang-undang tersebut sebagai perubahan atas Undang-Undang No. 1 tahun 1974 tentang perkawinan. Dalam undang-undang ini seorang suami sekurang-kurangnya berumur 19 tahun dan calon istri sekurang-kurangnya berumur 16 tahun.

Kondisi di lapangan, terjadi di salah satu negara Afrika bagian Selatan tepatnya di Malawi. Hampir semua remaja (18-19 tahun) yang hamil berpendidikan rendah. Mereka mengalami pernikahan yang singkat. pernikahannya pudar sebelum dan atau setelah hamil. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa demografi memengaruhi kebiasaan nikah. Faktor pemeriksaan psikososial juga mendukung pemahaman tersebut. Tingkah laku dan demografi sosial berhubungan dengan substansi kehamilan remaja yang belum matang. Remaja yang hamil sering merasa kesepian dan lebih membutuhkan kehadiran seorang sahabat daripada ibunya. Senada dengan pendapat tersebut, Osborne mengatakan bahwa kurangnya aturan pengelolaan tekanan hidup dan dukungan sosial dalam penyesuaian

kehamilan dan menjadi orang tua yang belum matang.

Sejalan dengan hal tersebut, Mann mengatakan, depresi selama kehamilan akan memengaruhi kesehatan ibu dan janinnya. Ibu dan janin memiliki keterikatan kuat. Mereka kurang memahami aturan ketika mereka berhubungan dan pada akhirnya kehamilan terjadi. Namun, ada juga pasangan muda yang menikah dan kemudian hamil tetapi mendapati rasa takut. Mereka merasa panik tertekan dan stres berlebihan. Di antara mereka kemudian melakukan aborsi. Kesimpulannya, aborsi dilakukan karena rasa bersalah atau berdosa. Pada akhirnya, secara psikis, mereka kehilangan kepercayaan diri dikarenakan kehamilan yang belum diinginkan. Depresi selama kehamilan muda banyak dirasakan sehingga membutuhkan banyak terapi agar tidak membahayakan ibu dan janinnya.

Penelitian di Kanada telah menunjukkan bahwa wanita hamil memiliki masalah yang serupa. Sebanyak 45% wanita dalam penelitian di *Journal of Affective Disorders* mengatakan bahwa mereka tidak akan berbagi perdebatan emosional mereka dengan dokter atau perawat karena mereka tidak ingin terlihat depresi atau cemas. Selain itu, sebanyak 28% responden mengatakan bahwa mereka tidak ingin dipandang sebagai ibu yang buruk. Faktor risiko kehamilan ini terjadi karena kurangnya psikososial dan minimnya pengetahuan perawatan sebelum bayi lahir. Sebagian remaja putri kurang memperhatikan perkembangan psikososialnya.

Masalah lain juga muncul ketika terjadi korban pemerkosaan terhadap perempuan. Pemerkosaan merupakan tindakan awal yang akan terorganisir jika tanpa syarat lain. Pengaruh korban seksual kemudian hamil, ia akan merasa tidak percaya diri, menjauh dari lingkungan sehingga menimbulkan tingkat ekonomi mereka rendah dan hubungan interpersonalnya terganggu

Karena muncul rasa takut dan diimpit oleh keadaan ekonomi yang kurang, ibu hamil tersebut merasa tidak yakin untuk bisa membesarkan anak yang dikandungnya. Sehingga, terjadilah tindakan aborsi. Tindakan aborsi ini sebenarnya sangat dilarang oleh agama dan juga negara.

Ada juga wanita yang aborsi karena berusaha menentang norma sosial dan sanksi tradisional, mereka sangat marah dan mendendam pada suami/kekasih dan merasa sanggup menanggung segala konsekuensi dari tindakannya. Idenya terhadap calon janin sangat negatif dan dirasakan sebagai beban dan kesusahan bagi dirinya. Dari sisi kesehatan, terutama untuk wanita hamil di saat usia masih muda sangat berbahaya untuk persalinan dan kesehatan rahim. Karena kematangan psikologis belum tercapai. Pernikahan di bawah umur dikaitkan dengan kondisi ibu hamil dalam usia muda dan ditinjau dari segi kesehatan akan meningkatkan kematian bagi bayi dan ibu risiko komplikasi kehamilan, bagi bayi berisiko terjadinya kesakitan dan kematian.

Permasalahan tersebut di atas, merupakan komponen yang termasuk dalam kesehatan reproduksi yang bersinggungan dengan kehamilan. Isu kesehatan reproduksi remaja merupakan isu yang mendesak, untuk pembangunan kesehatan masyarakat bukan hanya sekedar isu moral semata.

Partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi sangat rendah dalam ber-KB hanya 2% yang ikut serta. Dari angka kematian ibu di Indonesia yang tinggi yaitu 373/100.000. kelahiran hidup sebanyak 17.000 kematian

terjadi karena tiga hal yang terlambat yaitu terlambat mendeteksi, mengirim dan menolong, 68% persalinan tidak didampingi suami. Pangkal dari permasalahan tingginya AKI (angka kematian ibu) dan rendahnya kualitas kesehatan perempuan adalah budaya patriarkat. Para suami lebih sering memandang penderitaan istri selama menjalani kehamilan dan melahirkan sebagai sesuatu yang wajar dan harus dialami perempuan yang hamil. Jarang ada pembicaraan serius tentang keluhan-keluhan yang dialami, sehingga pertolongan sering kali terlambat datang. Padahal, dalam konteks hal tersebut ada hak-hak reproduksi perempuan hak menentukan kehamilan dan hak mendapatkan informasi kesehatan reproduksi.

Masalah kesehatan reproduksi ini sering terjadi terutama masalah di kalangan remaja. Kuatnya norma sosial yang menganggap seksualitas adalah tabu akan berdampak pada kuatnya penolakan terhadap usulan agar pendidikan seksualitas terintegrasikan terhadap kurikulum pendidikan, sekalipun sejak reformasi bergulir hal ini telah diupayakan oleh sejumlah pihak. Seperti organisasi nonpemerintahan dan juga pemerintah sendiri, khususnya Departemen Pendidikan Nasional untuk memasukkan "Pendidikan Reproduksi Remaja" dalam mata pelajaran. Namun, hal ini belum sepenuhnya mengatasi problem riil yang dihadapi remaja. Faktanya, terkait seksualitas dan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja seperti: perkosaan, *free sex*, aborsi, perkawinan dan kehamilan dini, baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat hamil dan melahirkan.

Memahami permasalahan kehamilan dan persalinan merupakan hal yang istimewa dalam proses reproduksi. Laki-laki sebagai suami ikut berperan dalam kehidupan dan kesehatan istrinya. Suami memainkan peran kunci selama masa kehamilan dan persalinan istri serta setelah bayi lahir. Keputusan dan peran mereka berpengaruh terhadap kesakitan dan kesehatan kehidupan dan kematian ibu dan bayinya. Bila suami tidak menemani istrinya dalam konsultasi dan istri pun tidak mengabarinya, maka suami tidak akan mengetahui gejala dan tanda-tanda komplikasi kehamilan, gizi yang baik dan istirahat yang cukup bagi istri selama masa kehamilan.

Terkait hal tersebut, faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi di antaranya yaitu: faktor psikologis seperti dampak dari ketidakharmonisan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormon, kemudian faktor biologis seperti cacat sejak lahir, cacat pada saluran pasca penyakit menular seksual. Dalam masalah kespro ini perempuan mengalami risiko jauh lebih besar ketika terjadi perkawinan di bawah umur lalu hamil di usia anak-anak, karena kehamilan itu sendiri dalam Al-Qur'an digambarkan sangat susah.

Untuk mengantisipasi segala permasalahan di atas, setiap individu perlu menyiapkan diri dengan baik. Al-Qur'an memberikan petunjuk bahwa perkawinan itu harus sakinah. Suami dilihat sebagai pasangan/*jawadz* harus benar-benar menerapkan *mu'asyarah bil ma'ruf*. Hal-hal yang baik harus dijaga untuk menjaga psikis kondisi kejiwaan sang istri yang sedang hamil agar senantiasa tenang dan nyaman

Sementara itu, dalam Al-Qur'an digambarkan bahwa waktu kehamilan ialah waktu yang besar timbangannya bagi seorang perempuan hamil. Kondisi fisik yang dialami oleh ibu hamil sebagai mana yang dalam

Al-Qur'an dikatakan terdapat term وَهَنًا dengan semua derivatnya disebutkan sebanyak sembilan kali mengandung makna berat, capek, lemah, atau kondisi lemah karena tenaganya tidak mampu menanggung beban yang sangat berat. Artinya, setiap perempuan yang hamil akan menanggung beban berat karena janin yang ada di dalam perutnya dan kondisi fisiknya cepat lemah karena makanannya harus dibagi antara dirinya dan janinnya. Sebaiknya perempuan hamil menghindari diri dari krisis, dari gelisah juga tidak nyaman. Dari krisis yang dirasakan perempuan hamil, tiga bulan pertama adalah bulan yang paling berat dirasakan. Waktu tersebut merupakan waktu perkembangan otak bayi dalam kandungan. Konsep perkembangan otak ini, banyak membutuhkan peredaran darah. Perkembangan otak mirip perkembangan embrio itu sendiri.

Perkembangan fisik janin dirasakan berat oleh ibu hamil secara umum. Beban berat ini juga dirasakan secara psikologis. Jika terjadi permasalahan fisik, berdampak negatif pada fisik bahkan psikis. Hal ini tampak ketika ibu hamil merasakan kemelut dalam keluarga. Beban fisik tersebut berdampak pada psikis. Biasanya, cucuran darah akan berkurang dan perkembangannya akan terhambat.

Ibu hamil mengalami pengalaman fisik maupun psikis. Pembahasan pengalaman ibu dan hal yang terkait dengannya telah banyak dibahas dan diteliti. Pembahasan tentang ibu hamil telah banyak dikaji dalam berbagai disiplin ilmu. Namun, disiplin ilmu tersebut belum sepenuhnya memberikan alternatif solusi.

Al-Qur'an sebagai kitab suci memberikan ajaran-ajaran yang baik. Al-Qur'an membahas banyak sisi-sisi kehidupan, termasuk pembahasan tentang sisi psikologi ibu hamil. Pembahasan psikologi ibu hamil secara jelas sudah pasti tidak ditemukan. Oleh karena itu, mengkaji ayat-ayat secara mendalam merupakan alternatif yang dapat dilakukan.

Penulis menjadikan Al-Qur'an sebagai rujukan pokok dalam mengkaji masalah-masalah yang tersusun dalam penelitian ini. Karena sifatnya yang *syumuliyah*, penelitian tentang psikologi ibu hamil dikaji secara komprehensif dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Pemahaman secara etimologi terhadap istilah kehamilan menjadi bagian penting untuk memahami segala hal yang terkait dengannya. Kehamilan merupakan proses pembuahan antara sperma dan ovum yang dilanjutkan dengan proses implantasi, nidasi, dan perkembangan janin di dalam uterus. Kehamilan merupakan pengembangan dari kata hamil. Dalam kamus besar bahasa Indonesia 'hamil' diartikan dengan mengandung janin di rahim karena sel telur dibuahi oleh spermatozoa.

Sementara menurut Abu al-Husain Dalam *Mu'jam Maqayis al-Lughah* ialah:

حَمَلْتُ الْمَرْأَةَ: حَبِلْتُ، تَحْمِلُ، تَحْبِلُ

Kemudian Ahmad Warson Munawwir berpendapat dalam *Kamus al-Munawwir Al-hamlu* (hamil) dalam bahasa arab adalah bentuk masdar (infinitif) dari kata *hamalat*

Sedangkan secara terminologi banyak pakar yang menjelaskan pengertian hamil di antaranya:

Hamil adalah keadaan yang dialami makhluk makhluk bumi ini kalau sel telur telah dibuahi menurut Sidney Sheldon. Menguatkan devinisi ini D. S Soewito, M. “Mengatakan bahwa: Hamil adalah suatu proses terjadinya bayi sebagai hasil dari hubungan seksual antara pria dan wanita.” Kehamilan merupakan masa ketika seorang perempuan membawa embrio atau fetus dalam tubuhnya.

Nasarudin Umar berpandangan bahwa “Hamil merupakan tugas suci untuk menjaga kelestarian manusia di muka bumi ini”.

Kehamilan merupakan masa ketika seorang perempuan membawa embrio atau fetus dalam tubuhnya. Federasi Obstetri Ginekologi Internasional mendefinisikan kehamilan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional atau kehamilan terbagi tiga trimester, yang mana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu dan trimester ketiga 13 minggu. Sementara itu, Saifudin mengatakan, kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah pada seseorang wanita. Perubahan terjadi secara fisiologi pada wanita hamil. Perubahan ini meliputi perubahan fisik, psikologis dan sosial.

Fauziah dan Sutejo mengatakan bahwa kehamilan ialah suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita, yang mana kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma ovum sehingga menjadi janin yang tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu. Proses kehamilan dibagi menjadi 3 (tiga) trimester, yaitu trimester I berlangsung selama 12 minggu pertama, trimester II dari minggu ke-13 sampai minggu ke-28 dan trimester III dari minggu ke-29 hingga minggu ke-40 atau sampai saat ibu melahirkan.

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan, yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ke-7 sampai 9 bulan.

Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kali, sedangkan multigravida adalah seorang wanita yang sudah pernah hamil 2 kali atau lebih. Pembahasan tentang usia kehamilan, relative statis. Wanita yang hamil dapat diperkirakan secara umum. Sehingga, kehamilan dibagi menjadi: kehamilan trimester pertama: 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua: 14 - 28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga: 28 - 42 minggu

Berdasarkan pengertian yang dikemukakan beberapa pakar di atas dapat dipahami bahwa kehamilan adalah serangkaian proses yang dialami oleh wanita yang diawali dengan pertemuan antara sel telur dan sel sperma di dalam indung telur (ovarium) wanita, lalu berlanjut pada fase pembentukan zigot, pelekatan atau menempel di dinding rahim, pembentukan plasenta, dan pertumbuhan serta perkembangan hasil konsepsi sampai cukup waktu (aterm).

Jenis-jenis kehamilan:

A. Kehamilan Normal

Kehamilan normal berlangsung dalam waktu 280 hari atau 40 minggu atau sembilan bulan. Kehamilan di bagi dalam tiga trimester berlangsung dari minggu kesatu hingga minggu ke-12. Trimester ke dua mulai minggu ke-13 hingga minggu ke-27 dan trimester ketiga mulai minggu ke-28 hingga minggu ke-40.

Hal-hal penting yang harus dilakukan ibu hamil (tanda-tanda vital) merupakan penilaian awal dalam menentukan kesehatan ibu hamil.

Saat memasuki masa kehamilan, calon ibu juga akan rentan merasa lelah dan mengantuk. Suhu tubuh pun sering kali menjadi lebih tinggi disertai dengan jantung yang berdetak lebih cepat dari biasanya. Ciri yang lebih jelas saat sedang memasuki masa kandungan adalah perut terasa kembung dan sembelit. Hal ini sering kali dibarengi dengan rasa mual dan ingin muntah saat kehamilan memasuki usia 4 hingga 6 minggu.

Karena mengalami peningkatan hormon yang secara mendadak dalam aliran darah, biasanya ibu hamil akan merasa pusing. Penyebabnya tak lain adalah pembuluh darah menjadi lebih lebar karena reaksi perubahan hormon sebab hal ini membuat tekanan darah pada wanita yang baru saja mengandung menjadi lebih rendah.

B. Hamil Anggur

Hamil anggur/hamil mola, atau mola hidatidosa dalam bahasa medisnya. Hamil ini merupakan salah satu jenis kehamilan abnormal yang mana pertumbuhan bakal janin digantikan oleh pertumbuhan tumor jinak berupa pertumbuhan yang berlebihan dari sel-sel plasenta atau ari-ari yang berbentuk gelembung-gelembung seperti buah anggur berisi cairan yang menyebabkan kegagalan dalam pembentukan janin.

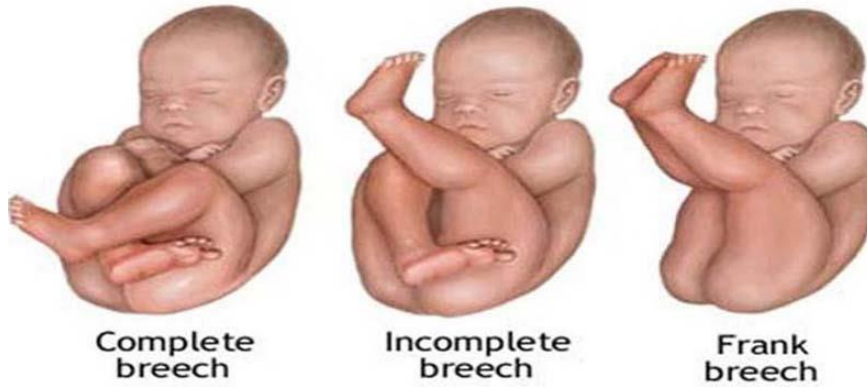
Kematian akibat kanker setelah hamil anggur terjadi akibat penyebaran kanker dari otak ke hati. Namun, jika perempuan yang mengalami hamil anggur dapat sembuh, perempuan tersebut dapat hamil secara normal. Sampai saat ini penyebab hamil anggur masih menjadi mistri. Namun, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andrijono, diduga kuat salah satu penyebabnya adalah kekurangan vitamin A. "Pada penelitian ini, mendapatkan hasil bahwa kadar vitamin A dalam darah penderita hamil anggur lebih rendah dibandingkan perempuan dengan hamil normal,".

Pemberian vitamin A pada biakan sel-sel hamil anggur terbukti dapat meningkatkan kematian sel hamil anggur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa vitamin A dapat mematikan sel-sel hamil anggur secara fisiologis. Sehingga pemberian vitamin A dapat merangsang pemulihan pada penderita hamil anggur," vitamin A dapat meningkatkan proses kesembuhan dan mencegah terjadinya kanker yang disebabkan sel hamil anggur yang tumbuh berlebihan. Pemenuhan gizi, khususnya vitamin A, akan menghindari ibu yang akan hamil dari kekurangan vitamin A. Dan terhindarnya calon ibu dari kekurangan vitamin A akan membantu menghindari kemungkinan menderita hamil anggur

C. Hamil Sungsang

Kondisi sungsang ini biasanya baru bisa dilihat dan dipastikan ketika usia kehamilan 35-36 minggu. Caranya dengan melakukan pemeriksaan secara fisik (*palpasi abdominal/Leopold*) serta pemindaian USG. Pada beberapa kondisi, persalinan sungsang dapat dilakukan melalui per-vaginam layaknya kelahiran normal, kondisi tersebut seperti jauh dari fasilitas (tinggal di pedalaman terpencil) atau kehamilan yang tidak terdeteksi bahwa posisi janin sungsang. Jika menghadapi seperti demikian segera lakukan rujukan atau jika tidak memungkinkan untuk merujuk maka lakukan persalinan sungsang oleh tenaga bidan terlatih.

Macam-macam Posisi Janin Sungsang



Klasifikasi letak janin bayi sungsang didasarkan pada letak sungsang. Letak sungsang itu sendiri memiliki beberapa kriteria yaitu:

- a. **Complete Breech (letak bokong kaki sempurna) yaitu** satu atau kedua lutut lebih banyak dalam keadaan fleksi (menekuk) daripada ekstensi. Pada presentasi bokong kaki sempurna Di samping bokong dapat diraba kaki.
- b. **Incomplete Breech (letak bokong tak sempurna) yaitu** hanya terdapat satu kaki di samping bokong, sedangkan kaki yang lain terangkat ke atas. Pada presentasi kaki bagian paling rendah adalah satu atau dua kaki.
- c. **Frank Breech (letak bokong murni) yaitu** ekstremitas bawah pada sendi paha menekuk (fleksi) dan mengalami ekstensi lutut sehingga kaki terletak berdekatan dengan kepala. Pada presentasi bokong akibat ekstensi kedua sendi lutut, kedua kaki menjungkit ke atas sampai kepala atau bahu janin. Pada pemeriksaan dalam hanya dapat diraba bokong.

Setiap ibu yang hamil berkeinginan ketika proses persalinan terjadi, mereka juga sehat sehingga dapat merawat dan membesarkan bayi dengan nyaman. Namun kenyataannya, kondisi kehamilan setiap ibu berbeda-beda. Ada yang lancar, adapula yang mengalami banyak kesulitan, namun saat melahirkan mudah dan bayi normal. Ada pula ibu yang mulai dari kehamilan trimester pertama sampai menjelang masa persalinan kondisinya mengkhawatirkan. Salah satu yang dikhawatirkan para calon ibu adalah posisi bayi menjelang persalinan. Posisi bayi yang aman saat akan dilahirkan adalah kepala menghadap bawah. Karena beberapa hal, posisi bayi ini tidak sesuai yang diharapkan, atau yang kita kenal dengan sebutan bahaya melahirkan bayi sungsang sehingga mengeluarkan bayi harus dengan dibedah.

Tanda-tanda Kehamilan

Menurut para ahli, tanda-tanda kehamilan dibagi ke dalam 3 kelompok, yaitu tanda-tanda dugaan kehamilan (seseorang masih diduga hamil jika didapati tanda ini pada tubuhnya), tanda-tanda tidak pasti hamil, dan tanda-tanda pasti hamil. Tanda-tanda tersebut adalah:

1. Tanda dugaan kehamilan
 - a. *Amenorea* (tidak timbul haid/menstruasi) pada seorang perempuan yang normalnya mengalami menstruasi.
 - b. Mual dan muntah
 - c. Mengidam, sering pada ibu hamil didapati kondisi di mana banyaknya keinginan-keinginan yang diutarakan oleh ibu hamil. Keinginan-keinginan tersebut dinamakan dengan mengidam.
 - d. Payudara sakit dan tegang

2. Sering buang air kecil tanda pasti kehamilan
 - a. Gerakan janin di dalam rahim terlihat, hal ini dapat dilihat dengan menggunakan pemeriksaan USG.
 - b. Terlihat dan teraba bagian-bagian janin dengan menggunakan pemeriksaan Leopold Manuver.
 - c. Terdengarnya denyut jantung janin dengan stetoskop Doppler.

Pengertian Psikologi

Psikologi dalam istilah lama disebut ilmu jiwa berasal dari kata bahasa Inggris *psychology*. Kata *psychology* merupakan dua akar kata yang bersumber dari bahasa Greek (Yunani), yaitu: (1) *psyche* yang berarti jiwa (2) *logos* yang berarti ilmu. Jadi secara harfiah psikologi adalah ilmu jiwa atau bisa disebut ilmu yang mempelajari kejiwaan atau ilmu yang mempelajari tentang gejala-gejala jiwa manusia. Karena para ahli jiwa mempunyai penekanan yang berbeda, maka definisi yang dikemukakan juga berbeda-beda.

Sementara Plato dan Aristoteles memberi kesimpulan psikologi adalah ilmu yang mempelajari tentang hakikat jiwa serta prosesnya sampai akhir.

Kemudian Jhon Broadus Watson berkata bahwa psikologi yaitu ilmu yang mempelajari tingkah laku lahiriah dengan memakai cara observasi yang objektif kepada rangsangan. Psikologi adalah gejala jiwa yang tampak pada manusia, perilakunya, sebab-sebab juga usaha untuk mengubah perbandingan antara perilaku yang normal dan perilaku yang sakit, serta memberikan solusi bagi masalah-masalah individu sehari-hari.

Jadi, dengan menulis kajian tentang psikologi ini diharapkan mampu mengontrol perilaku seseorang dan bisa memperkirakannya dengan mengkaji bermacam-macam tingkah laku dan pola pikir manusia itu, sehingga bisa membantu memberikan solusi atas permasalahan yang sedang dihadapinya. Tentunya dengan cara yang benar dan berupaya mengatur pola hidup kesehariannya.

Psikologi ini merupakan ilmu yang mendalami aturan dan prinsip tingkah laku manusia yang sudah dewasa sehingga bisa membuat ekstraksi manusia sehingga dapat mengerti mengenai suatu perasaan seseorang dan mampu untuk bisa mengendalikannya. Mussen dan Rosenzweig berpendapat, pada masa lampau psikologi diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang "*mind*" (pikiran) atau *the study of mind*, tapi dalam perkembangannya, kata *mind* berubah menjadi "*behavior*" (tingkah laku), sehingga psikologi didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang tingkah laku manusia.

Crow & Crow berkata bahwa: *Psychology is the study of human behavior and human relationship*. (psikologi ialah tingkah laku manusia, yakni interaksi manusia dengan dunia sekitarnya, baik berupa manusia lain (*human relationship*) maupun bukan manusia: hewan, iklim, kebudayaan, dan sebagainya. Garden Murphy berkata, psikologi adalah ilmu yang mempelajari respons yang diberikan oleh makhluk hidup terhadap lingkungannya

Menurut Kenneth Clark dan George Millter, psikologi biasanya didefinisikan sebagai studi ilmiah mengenai perilaku-perilaku yang dapat diamati, seperti gerak tangan, cara berbicara dan perubahan kejiwaan dan proses yang hanya dapat diartikan sebagai pikiran dan mimpi.

Kurt Koffka berpendapat, sebagai definisi psikologi sementara ini, kita boleh mengatakan bahwa pokok masalahnya adalah studi ilmiah mengenai perilaku makhluk hidup dalam hubungan mereka dengan dunia luar.

Menurut Gardner Murphy. psikologi adalah ilmu yang mempelajari

respons yang diberikan makhluk hidup terhadap lingkungannya, kemudian Carl Gustap Jung menemukan arti psikologi sebagai ilmu mengenai sesuatu yang bernyawa. James mengatakan, psikologi adalah ilmu yang mempelajari mental yang berupa fenomena-fenomena dan sebagai kondisi yang bisa memengaruhi.¹ Berkaitan dengan perkembangan manusia tersebut, psikologi memiliki cabang ilmu pengetahuan yang disebut dengan psikologi perkembangan. Tentang psikologi, Santrock mengatakan "*psychology is the scientific study of behavior and mental processes*

Mengambil kesimpulan dari definisi psikologi para tokoh tersebut, secara umum psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku manusia, baik yang tampak maupun tidak tampak, baik sebagai individu maupun dalam hubungannya dengan lingkungan, baik disadari maupun yang tidak disadari, sangat memengaruhi proses perilaku, pikiran, dan perubahan kejiwaannya.

Sedangkan definisi kehamilan adalah serangkaian proses yang dialami oleh wanita yang diawali dengan pertemuan antara sel telur dan sel sperma di dalam indung telur (ovarium) wanita, lalu berlanjut ke pembentukan zigot, pelekatan atau menempel di dinding rahim, pembentukan plasenta, dan pertumbuhan serta perkembangan hasil konsepsi sampai cukup waktu (*aterm*) di dalam rahim perempuan dan merujuk pada masa tumbuh kembang janin dalam kandungan.

Psikologi Kehamilan

Definisi dan konsep psikologi kehamilan, belum ditemukan secara eksplisit dan komprehensif, namun kajian tentang psikologi kehamilan dapat dilihat dari karya T Deave yang menyatakan bahwa wanita yang bersikap negatif terhadap kehamilan dan menjadi ibu memiliki anak yang menunjukkan perkembangan lebih lambat 2 tahun, dibandingkan dengan anak-anak wanita yang memiliki sikap lebih positif, dan wanita dengan kesehatan psikologis buruk *antenatal* memiliki anak yang menunjukkan perkembangan lebih lambat 2 tahun, dibandingkan dengan anak-anak wanita yang memiliki kesehatan psikologis yang baik yaitu pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh dokter atau bidan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Tujuan dilakukan ANC adalah mempersiapkan ibu untuk masa nifas dan pemberian ASI eksklusif (*antenatal*)

Pembahasan tentang psikologi kehamilan juga ditemukan dalam karya Honein M, *et al.* yang mengatakan bahwa peristiwa kehidupan wanita hamil yang penuh stres dan beberapa jenis cacat lahir ternyata ada hubungannya dengan ibu hamil ketika para ibu ditanya tentang peristiwa kehidupan yang penuh tekanan (kematian, perpisahan/perceraian, kehilangan pekerjaan) yang dialami oleh perempuan hamil.

Psikologi kehamilan juga dibahas oleh Cantwell R yang memaparkan kasus bunuh diri adalah penyebab utama kematian ibu di Inggris. Mengenali faktor-faktor risiko penyakit mental pascanatal utama, dan perbedaan antara perubahan emosi normal dan gangguan kejiwaan selama kehamilan, sangat penting dalam perawatan *antenatal* rutin. Perkembangan terkini dalam penyaringan dan pencegahan, dan rekomendasi yang muncul dari penyelidikan rahasia kematian ibu akan membantu mencapai praktik terbaik dalam merawat wanita yang sakit mental selama kehamilan dan pada periode awal pasca kelahiran.

Pembahasan psikologi kehamilan ditemukan pula dalam karya Jenny, *et al.* yang mengatakan bahwa aspek-aspek penting dari kelahiran sering dianggap remeh, diabaikan atau dibungkam. Buku ini mempertanyakan seni dan makna persalinan. Mengatasi spiritualitas di dalam dan sekitar awal kehidupan dari berbagai perspektif yang memicu pemikiran. Ia meneliti paradoks yang tampak dari sistem biomedis-teknokratik non personal yang beroperasi bersamaan dengan pengalaman-pengalaman bermakna yang dihadapi oleh mereka yang terlibat.

Jadi, psikologi ibu hamil diartikan sebagai periode krisis saat terjadinya gangguan dan perubahan identitas peran. Definisi krisis merupakan ketidakseimbangan psikologi yang disebabkan oleh situasi atau tahap perkembangan. awal perubahan psikologi ibu hamil yaitu periode syok menyangkal, bingung dan sikap menolak. Persepsi wanita bermacam-macam ketika mengetahui dia hamil. Ada yang gembira ada pula yang sedih.

Selanjutnya, Irianti dkk. mengatakan bahwa tekanan biologis timbul akibat perubahan fisik misalnya perubahan bentuk tubuh perubahan citra tubuh ini dapat menimbulkan ketakutan pada diri ibu tekanan sosial dirasakan ibu ketika kehamilan membatasinya untuk melakukan kegiatan sosial lain, sedangkan tekanan psikologis muncul akibat faktor hormon dan faktor lainnya. Ilmuwan lainnya seperti yang dikatakan Rahmi, ibu primigravida sering mempunyai pikiran yang mengganggu sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Pada masa kehamilan sangat diharuskan ibu hamil berpikiran yang positif sehingga ibu hamil terhindar dari masalah psikis seperti kecemasan.

Menurut Dona Fitri, kecemasan merupakan pengalaman manusia yang universal dan suatu rasa yang tidak terekspresikan karena suatu sumber ancaman atau pikiran yang tidak jelas dan tidak teridentifikasi, cemas sangat berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam. Semua orang dapat mengalami kecemasan karena ketidakmampuannya dalam menghadapi perubahan yang demikian cepat dan dirasakan semakin bertambah berat dapat menimbulkan perasaan cemas karena ketidakmampuan atau ketidakberdayaan untuk apa-apa selain mengikuti saja alur keputusan yang ada dan berupaya melewati hari demi hari sebagaimana adanya. Banyak faktor yang memengaruhi kecemasan yaitu faktor luar dan faktor dalam. Faktor luar seperti lingkungan, ekonomi sedangkan faktor dalam yaitu pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya seperti keadaan emosi serta fokus pada permasalahannya

Nurfaizah Alza dan Ismarwati, mengatakan bahwa terdapat berbagai faktor yang dapat memengaruhi kecemasan selama kehamilan di antaranya pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut.

Selanjutnya, Heriani mengatakan pula bahwa kecemasan dapat menimbulkan beberapa reaksi dalam tubuh ibu hamil. Kecemasan yang terjadi terus-menerus dapat menyebabkan saraf simpatis memacu kerja pernapasan paru-paru guna mengalirkan oksigen ke jantung. Sehingga, jantung dengan kuat

memompa darah guna dialirkan keseluruh tubuh, termasuk yang dialirkan ke dalam janin melalui plasenta dalam rahim ibu. Kondisi ini berarti menekan janin dengan kuat, akibatnya janin tergoncang seolah-olah didesak untuk keluar dari rahim, yang dapat menyebabkan kelahiran bayi prematur.

Dari pembahasan para ahli di atas, permasalahan seputar keadaan emosi ibu hamil, memengaruhi perkembangan janin dan pola interaksi perempuan hamil dengan lingkungan sosialnya. Dengan demikian, dapat diambil kesimpulan bahwa psikologi kehamilan dapat dipahami sebagai ilmu yang mempelajari tentang perilaku serta emosi positif dan negatif perempuan pada saat kehamilan sampai melahirkan.

Pemahaman secara etimologi terhadap istilah kehamilan menjadi bagian penting untuk memahami segala hal yang terkait dengannya. Kehamilan merupakan proses pembuahan antara sperma dan ovum yang dilanjutkan dengan proses implantasi, nidasi, dan perkembangan janin di dalam uterus.

PENUTUP

Berdasarkan data-data yang telah penulis paparkan, penelitian terkait dengan psikologi kehamilan perspektif Al-Qur'an, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Psikologi kehamilan dalam perspektif Al-Qur'an dapat dipahami sebagai ilmu yang mempelajari tentang perilaku perempuan pada saat kehamilan sampai melahirkan dalam membangun kekuatan mental dan pola interaksi harmonis baik dengan diri sendiri, suami, anggota keluarga, masyarakat, lingkungan, tenaga kesehatan dan dengan Tuhan.
2. Psikologi Kehamilan dalam Al-Qur'an digambarkan melalui perjuangan ibu dengan susah payah, memeliharanya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah suka dan duka/senang dan sedih, menyusunya hingga dua tahun. Maka sudah seharusnya seorang anak berbakti dengan penuh syukur kepada keduanya sesuai dengan perintah Allah SWT.
3. Luapan emosional seperti menangis saat hamil jika cuma satu atau dua kali adalah hal yang wajar terjadi. Yang perlu diperhatikan adalah emosi negatif seperti stres dan depresi yang berkepanjangan. Jika perempuan hamil mengalami ini, segera mendekati diri pada Allah SWT dengan banyak membaca Al-Qur'an selain itu pergi berjalan-jalan untuk mendapatkan ketenangan sebagaimana dalam Al-Qur'an Mariam juga pergi mengasingkan diri dalam mendapatkan ketenangan, dan berkomunikasi dengan Malaikat Jibril kalau dalam konteks jaman sekarang pergi ke dokter kandungan dan konsultasi ke psikolog untuk memperoleh arahan serta panduan agar perempuan hamil selalu ceria dan terhindar dari rasa sedih yang berlebihan.
4. Perasaan gembira harus di tumbuhkan pada masa kehamilan karena dapat membantu menjaga kesehatan ibu hamil dan janin. Penderitaan, duka cita, marah, ketegangan emosi dan emosi negatif lainnya harus dihindarkan karena bisa menyebabkan banyak penyakit.

Implikasi Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian ini, maka psikologi kehamilan mendapatkan afirmasi yang sangat kuat dari Al-Qur'an. Ada psikologi yang berhubungan perasaan, fisik, pikiran, dan keinginan.

Pengetahuan seputar psikologi kehamilan dalam Al-Qur'an ini diharapkan

mampu menekan stres ibu hamil. Secara praktis psikologi kehamilan ini juga bisa menambah wawasan seputar persiapan-persiapan apa saja yang harus dilakukan dalam menanti kelahiran sang bayi guna mendapatkan bayi yang sehat fisik, psikis dan mentalnya.

Penulis berharap penelitian ini dapat membantu memberikan solusi untuk para ibu hamil dalam menghadapi perubahan psikologi yang sedang dialaminya sehingga benar-benar siap menghadapi kehamilannya baik secara fisik, psikis, sosial maupun spiritual. Kesiapan ibu hamil akan melahirkan anak yang cerdas, sehat, soleh, sempurna yang menjadi penyejuk mata bagi kedua orang tuanya dan bermanfaat buat orang banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Chortatos, *et al.* "Nause and Vomiting in Pregnancy: Associations with Maternal Gestational Diet and Lifestyle Factors in the Norwegian Mother and Child Cohort Study", *BJOG*, 2013; 120:1642-1653.
- Abedin, Sumaiya. "Antenatal Care During Pregnancy: A Study on Naogaon District of Bangladesh", *Med Well Journals*, 8, 2008.
- Adhim, Muhammad Fauzil. *Bahagia saat Hamil bagi Ummahat*, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 1999.
- Adrian, Kevin. *Hamil-sehat-bisa-dicapai-dengan-7-langkah-ini*, dalam www.halodokter.com, Diakses 15 Agustus 2019.
- Aghla, Umi. *Mengakrabkan Anak Pada Ibadah*. Jakarta: Al-Mahira, 2004.
- Ahmed, Mustafa A, *et al.* *Human Development as Described in the Qur'an and Sunnah*, Makkah: Commission on Scientific Signs of the Qur'an and Sunnah, 1992.
- Ahmad MZ, Masrur. *Tauhid Kemanusiaan*. Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2018.
- A.K., Baihaqi. *Pendidikan Agama dalam Keluarga bagi Anak Pralahir*. Jakarta: Darul Ulum, 2001.
- . *Mendidik Anak dalam Kandungan*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1996.
- Albrecht, Karl. *Brain Power: Learn to Improve Your thinking Skill*. Prentice, Englewood: Touchstone. 2009.
- Alfarisi, Ringgo. "Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita", *Jurnal Kebidanan*, Vol 5, No 3, Juli 2019.
- Alipour, Zahra, *et al.* "The Most Important Risk Factors Affecting Mental Health During Pregnancy: A Systematic Review", *Research article EMHJ*, June 24 2018.
- Allina, "What Your Partner Might Need From You During Pregnancy" dalam *Jurnal Hospitals dan Clinics*, Amerika Serikat, 2001.
- Almatsier S, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2006.
- Alza, Nurfaizah Ismarwati. "Faktor-faktor yang Memengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III." Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 2017.
- Amin, Samsul Munir dan Indariati, *Menanti Sang Buah Hati*. Jakarta: Amzah, 2010.
- Amin, Rusli. *Rumahku Syurgaku*. Jakarta: Books Store, 2005.
- Anam, Muhammad Safiqul, *Fikih Kehamilan*, Jakarta: Darul Hikmah, 2019.
- an-Nahlawi, Abdurrahman. *Pendidikan Islam di Rumah Sekolah dan Masyarakat*. Penerjemah Shihabuddin. Jakarta: Gema Insani Press, 2004.

- Aprilia, Wahyu. “Perkembangan Pada Masa Pranatal dan Kelahiran”. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, *Yaa Bunayya Journal Pendidikan anak Usia Dini*, 2020.
- Arif, Armai. *Pengantar Ilmu dan Metodologi Pendidikan Islam*. Jakarta: Ciputat Pers, 2002.
- Ardian, Jiemi. *Gangguan Kejiwaan dalam Kehamilan*. Dalam <http://www.jiemiardian.com/2016/10/gangguan-jiwa-pada-kehamilan.html>, 2016. Diakses tgl 15 Nopember 2020.
- Astuti, Arini Budi, *et al.*, “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Penyesuaian Diri Perempuan pada Kehamilan Pertama”, *Jurnal Psikologi*, Universitas Gadjah Mada, 2000, NO. 2, 84 – 95. ISSN : 0215 – 8884.
- Azizah, Anisatun dan Merryana Adriani, “Tingkat Kecukupan Energi Protein Pada Ibu Hamil, Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis”, *Jurnal Psikologi Kehamilan pdf*. Diakses tgl 2 Nopember 2020.
- Azzet, Akhmad Muhaimin. *Mengembangkan Kecerdasan Sosial Bagi Anak*. Jogjakarta: KataHati, cet 1, 2010.
- Baihaqi, MIF, *et al.* *Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan*, Bandung: PT Refika Aditama, 2007.
- Bakar, Osman. *Tauhid dan Sains*. Bandung: Pustaka Hidayah. 1995.
- Baqi, Muhammad Fuad Abdul, *Shahih Al-Lu’Lu Walmarjan*, Jakarta: Akbar Media, Cetakan Pertama, 2011.
- Baharuddin, Elmi. “Kecerdasan Ruhaniah dan Amalan Agama di Rumah Kebajikan”. *Penelitian Doktor Falsafah*, Fakultas Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia, 2013.
- Bener, Abdulbari, *et al.*, “The Impact of Vitamin D Deficiency on Asthma, Allergic Rhinitis and Wheezing in Children: An Emerging Public Health Problem”, *J Family Community Med*. 2014; 21(3):154–161. DOI: 10.4103/2230-8229.142967.
- Bhandari, Amit, *et al.* “Experience of Abortion in Nepal and Menstrual Regulation in Bangladesh: a Gender Analysis”, *Gender and Development* 16 (2008), dalam <http://www.jstor.org/stable/20461272>, Diakses 21 Februari 2019.
- Bhutta, ZA., *et al.* “Evidence Based Interventions for Improvement of Maternal and Child Nutrition: What Can be Done and at What Cost?” *The Lancet*. 2013;382(9890):452-477. DOI : 10.1016/S0140-6736(13)60996-4.
- Biela, Dorota Kornas *The paradigm of unity in prenatal education and pedagogy*, publisher *anonymus*, *Journal of DOI: 10.2478/v10241-012-0017-3*,.
- Brennan, James F. *Sejarah dan Sistem Psikologi*. Penerjemah: Nurmala Sari Fajar. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006.
- Bobak, *et al.* “Keperawatan Maternitas”. *Prodi Kebidanan Jember*, Edisi 4, Jakarta. (2005), e-ISSN : 2579-5783.
- Backstrom, Caroli, A dan Elisabeth Herfelt Wahn. “Support During Labour: First-Time Fathers’ Descriptions of Requested and Received Support During the Birth of Their Child”. *Midwifery*, 2011;27:67-73.
- Briawan, Dodik, *et al.* “Hydration Status of Pregnant Women in West Jakarta”, *Asia Pac J Clin Nutr*, 2017;26(Suppl 1):S26-S30. DOI: 10.6133/apjcn.062017.s14.
- al-Bukhari, Muhammad bin Ismail. *Shahih al-Bukhari*, Kairo: Ad-Dar Al-Alamiyyah, 2015.

- C, Louik, *et al.* "Nausea and Vomiting in Pregnancy: Maternal Characteristics and Risk Factors". *Paediatr Perinat Epidemiol*, 2006; 20(4):270-278.
- C, Maltepe dan Gideon K. "The Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum". *J Popul Ther Clin Pharmacol*, 2013; 20(2):e184-e192.
- Chair, Abdul. *Keluarga Sakinah*. Hasan M Noer, (ed), Dalam Agama di tengah Kemelut. Jakarta: Pena Madani, 2001.
- Campbell, Don. *The Mozart Effect for Children: Awakening Your Childs Mind, Health and Creativity With Music*.
- Carter, Diana "Psychiatric Disorders in Pregnancy" dalam https://bcmj.org/sites/default/files/public/BCMJ%20_47_Vol2_Psychiatric_Disorders_Pregnancy_Final.pdf. Diakses 25 September 2020.
- Carmichael, Ashley. "Initial Treatment of Dehydration for Severe Acute Malnutri-tion", *e-Library of Evidence for Nutrition Actions (nda t)*. WHO, 2011. Diakses 3 Oktober. 2020.
- Cetin, *et al.* "Role of Micronutrients in The Pereinceptional Periode", *Human Reproduction Update*, 16 (1), 2009.
- Chairunnisa, Alfira, Endang Fourianalisyawati. "Peran *Self-Compassion* dan Spiritualitas terhadap Depresi pada Ibu Hamil", *Jurnal Psikologi Ulayat*, (2019), 6(1), 14-36, e-ISSN: 2580-1228, DOI: 10.24854/jpu02019-131, p-ISSN: 2088-4230.
- Committee on Environmental Health, *Noise: A Hazard for the Fetus and Newborn*. PEDIATRICS Vol. 100 No. 4. October 1997.
- Corey, Gerald. *Teory dan Praktek: Konseling dan Psikoterpi*. Bandung: PT Refika Aditama, 2013.
- Crowther, *et al.* *Spiritualitas dan Melahirkan: Makna dan Peduli di Awal Kehidupan*, New York: Routledge, 2017.
- D, Sarimawar, *et al.* *Faktor Resiko yang Memengaruhi Anemia Kehamilan*, Jakarta: Buletin Penelitian Kesehatan, 1991.
- Al-Daghawain, Ziyad Khalil Muhammad. *Manhajiyyah al-Bahts fī al-Tafsīr al-Maudhū'ī*, Amman: Dār al-Basyar, 1995.
- Dannes, Vennetia R. *Sosialisasi Pencegahan KDRT Secara Dini*. Bukit Tinggi, Provinsi Sumatera Barat, 2019.
- Dariyo, Agoes. *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, Bandung: PT Refika Aditma, 2011.
- Daradjat, Zakiah. *Metodik Khusus Pengajaran Agama Islam*. Jakarta: Bumi Aksara, 1995.
- Ilmu Jiwa Agama*. Cet.XIII, Jakarta: Bulan Bintang, 1991.
- Daulay, Haidar Putra. *Pendidikan Islam: Dalam Perspektif Filsafat*. Jakarta Kencana Media group. 2014.
- Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, Jakarta: Balai Pustaka, 2000.
- Descamps, *et al.* "Psychologie et Perte de Grossesse Psychology and Pregnancy Loss", *Journal de Gyn'ecologie Obst'etrique et Biologie de la Reproduction* (2014) 43.
- Desmita. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009.
- Dewi, Ni Nyoman Ari Indra. "Peranan Hipnoterapi Untuk Mengatasi Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama". Program Studi: Psikologi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Sains dan Teknologi, *Jurnal Psikologi Mandala*, 2018, Vol. 2, No. 2, 15-21, ISSN: 2580-4065.

Diani, Luh Putu Prema dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati, “Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar”, *Jurnal Psikologi Udayana*, 2013, Vol. 1, No. 1, 1-11. Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Udayana ISSN: 2354-5607