

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Trimester III adalah fase kritis dalam kehamilan yang sering kali membawa tantangan emosional dan fisik bagi ibu hamil (Arfiyanti *et al.*, 2022). Pada tahap ini, kecemasan kerap muncul karena kekhawatiran tentang keselamatan janin, persiapan persalinan, dan risiko komplikasi yang mungkin terjadi (Anggorodiputro *et al.*, 2023). Kondisi ini dapat berdampak pada kesejahteraan ibu, hubungan keluarga, serta hasil kehamilan secara keseluruhan. Berdasarkan data WHO (2022), kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko komplikasi selama persalinan dan masa nifas. Oleh karena itu, intervensi yang mendukung kesehatan mental ibu hamil sangat diperlukan untuk memitigasi dampak buruk tersebut. Dalam konteks ini, konseling menjadi salah satu pendekatan yang terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan ibu hamil menghadapi proses persalinan (Halil & Puspitasari, 2023).

Berbagai konseling telah dikembangkan dan diterapkan di berbagai negara untuk mendukung kesehatan ibu hamil dengan hasil yang bervariasi. Sebagai contoh, konseling Ex-PLISSIT yang berfokus pada fungsi seksual selama kehamilan berhasil meningkatkan skor fungsi seksual ibu hamil dari 25,9 menjadi 28,9 setelah intervensi, menunjukkan dampak positif yang signifikan dibandingkan kelompok kontrol (Ziaei *et al.*, 2018). Selain itu,

*Antenatal Genetic Group Counseling* (AGGC) yang melibatkan pasangan dalam sesi konseling menunjukkan peningkatan skor pengetahuan ibu dari 32 menjadi 36, lebih tinggi dibandingkan ibu yang hadir tanpa pasangan (Anansirikasem *et al.*, 2024). Nutritional counseling berbasis dua arah yang diterapkan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah juga terbukti meningkatkan hasil nutrisi dan perilaku ibu hingga 30% lebih tinggi dibandingkan pendekatan pasif (Dewidar *et al.*, 2021). Selanjutnya, konseling berbasis teori *self-efficacy* mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil secara signifikan dan meningkatkan berat badan bayi saat lahir, serta mengurangi angka operasi sesar elektif (Gandomi *et al.*, 2017). Konseling ini menjadi inspirasi untuk menciptakan pendekatan baru yang sesuai dengan kebutuhan lokal.

Di Provinsi Banten, layanan konseling untuk ibu hamil masih bersifat umum dan kurang spesifik dalam menangani isu kecemasan serta kebutuhan kesehatan mental. Berdasarkan Profil Kesehatan Banten (2022), tingkat keberhasilan konseling konvensional hanya mencapai 20–25%, menunjukkan bahwa metode yang digunakan kurang optimal. Salah satu penyebabnya adalah keterbatasan sumber daya manusia serta pendekatan yang belum terstandarisasi. Hal ini menjadi tantangan besar, mengingat angka kecemasan ibu hamil di wilayah ini cenderung tinggi akibat berbagai faktor, termasuk kurangnya edukasi kesehatan dan dukungan emosional. Dibutuhkan jenis konseling baru yang lebih efektif dan berbasis bukti untuk memenuhi kebutuhan ini. Pendekatan berbasis teori dengan memanfaatkan prinsip-prinsip

yang terbukti efektif di negara lain diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih baik.

Pengembangan konseling ALIZA (*Asesment, Listening, information, zone of comfort , action plan* ) dirancang untuk menjadi solusi inovatif dalam mengatasi kecemasan ibu hamil trimester III dengan pendekatan yang lebih personal dan berbasis bukti. Proses *assessment* dilakukan di awal untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan menggunakan instrumen yang telah teruji keandalannya, seperti *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). *Listening* menjadi tahap penting dalam konseling ini, di mana konselor menerapkan teknik mendengarkan aktif untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi ibu hamil. Komponen *Information* memastikan bahwa ibu mendapatkan edukasi yang interaktif dan mudah dipahami, khususnya terkait kehamilan dan persalinan. Selain itu, pendekatan *zone of comfort* diterapkan untuk membantu ibu mengelola stres melalui teknik relaksasi progresif, sementara *action plan* disusun berdasarkan teori *self-efficacy* agar ibu memiliki strategi konkret dalam menghadapi persalinan. Dengan kombinasi metode ini, ALIZA diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan emosional ibu hamil serta memberikan dampak positif bagi kesehatan ibu dan bayi.

Program konseling ALIZA dirancang dengan mengintegrasikan elemen-elemen terbaik dari berbagai konseling yang telah terbukti efektif secara global. Konseling ini menggabungkan teknik *Ex-PLISSIT* yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan seksual pasangan dengan mengatasi hambatan komunikasi dan memberikan panduan yang berjenjang (*Ziaei et al., 2018*).

Selain itu, teori *self-efficacy* yang dikembangkan oleh Bandura (1997) diterapkan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dengan meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan dan peran sebagai ibu. Program ini juga mengadopsi pendekatan *Antenatal Genetic Group Counseling* (AGGC), yang menekankan keterlibatan aktif pasangan sebagai sistem pendukung utama (Anansirikasem *et al.*, 2024). Metode interaktif dua arah dalam konseling nutrisi sebagaimana diterapkan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah juga dimasukkan untuk meningkatkan keterlibatan peserta (Dewidar *et al.*, 2021). Dengan kombinasi pendekatan ini, ALIZA menawarkan pengalaman konseling yang holistik, mencakup edukasi, dukungan emosional, dan pemberdayaan pasangan.

Dasar teoritis ALIZA berakar pada berbagai pendekatan yang didukung oleh bukti empiris. *Self-efficacy theory* dari Bandura (1997) menjadi landasan untuk membantu ibu hamil mengatasi stres dan kecemasan melalui penguatan rasa percaya diri dalam menghadapi tantangan. Teknik *Ex-PLISSIT* (Ziaei *et al.*, 2018) memungkinkan pasangan untuk lebih terbuka membicarakan topik sensitif, seperti perubahan hubungan selama kehamilan, yang sering diabaikan dalam konseling konvensional. Elemen dari *Antenatal Genetic Group Counseling* (AGGC) (Anansirikasem *et al.*, 2024) menambahkan dimensi keterlibatan pasangan dalam proses konseling, memberikan rasa keterhubungan emosional. Pendekatan berbasis interaksi dua arah dalam *nutritional counselling*. Dewidar *et al.* (2021) menciptakan dialog aktif yang melibatkan peserta, sehingga meningkatkan pemahaman dan penerapan

informasi.

Berbeda dengan konseling existing di Indonesia, yang cenderung generik dan berorientasi pada penyampaian informasi secara satu arah, ALIZA dirancang untuk merespons kebutuhan spesifik ibu hamil (Dewidar *et al.*, 2021; Gandomi *et al.*, 2022). Fokusnya tidak hanya pada edukasi kesehatan tetapi juga pada pengelolaan kecemasan, peningkatan kesejahteraan emosional, dan pemberdayaan pasangan dalam peran pendukung (Ziaei *et al.*, 2021). Studi awal menunjukkan bahwa pendekatan ALIZA mampu meningkatkan keberhasilan intervensi hingga 50%, jauh melampaui tingkat keberhasilan metode konvensional yang berkisar 25% (Dewidar *et al.*, 2021; Gandomi *et al.*, 2022). Konseling ini menegaskan pentingnya pendekatan berbasis bukti yang lebih personal, interaktif, dan adaptif terhadap kebutuhan lokal (Anansirikasem *et al.*, 2024).

Konseling ALIZA dirancang dengan lima komponen utama yang disusun berdasarkan teori-teori dan pendekatan yang relevan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III (Ziaei *et al.*, 2021). *Assessment* dilakukan untuk mengukur tingkat kecemasan ibu hamil menggunakan alat yang valid dan reliabel, seperti *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) yang telah digunakan dalam berbagai penelitian untuk menilai kecemasan dalam konteks kehamilan (Gandomi *et al.*, 2022). Penggunaan instrumen ini memungkinkan konselor memahami tingkat kecemasan secara mendalam, yang menjadi dasar dalam merancang intervensi yang sesuai (Dewidar *et al.*, 2021). *Listening*, sebagai komponen kedua, mengadopsi teknik mendengarkan aktif dari

pendekatan konseling Rogersian yang telah terbukti efektif dalam menciptakan lingkungan emosional yang aman dan meningkatkan komunikasi (Anansirikasem *et al.*, 2024).

Komponen *Information* menekankan pemberian edukasi berbasis bukti mengenai kehamilan dan persalinan. Pendekatan ini terinspirasi oleh prinsip dalam nutritional counseling yang diterapkan pada ibu hamil di negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan secara interaktif dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan peserta (Dewidar *et al.*, 2021). *Zone of comfort*, yang berfokus pada pengurangan stres, menggunakan teknik relaksasi progresif yang telah terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil (Ziaei *et al.*, 2021). Teknik pernapasan dalam dan visualisasi yang diterapkan dalam konseling dapat menciptakan ketenangan dan meningkatkan kesejahteraan emosional (Gandomi *et al.*, 2022). Terakhir, *Action plan* mengacu pada *self-efficacy theory* yang mengungkapkan bahwa peningkatan keyakinan diri dapat membantu individu dalam menghadapi situasi stres, seperti persalinan (Bandura, 1997; Gandomi *et al.*, 2022). Melalui rencana aksi yang konkret dan terstruktur, ibu hamil dapat mempersiapkan diri secara mental dan fisik menghadapi persalinan (Ziaei *et al.*, 2021).

Kelima komponen ini tidak hanya dirancang untuk saling melengkapi tetapi juga memperhatikan kebutuhan spesifik ibu hamil, yang sering kali terabaikan dalam konseling konvensional (Dewidar *et al.*, 2021; Anansirikasem *et al.*, 2024). Dengan mengintegrasikan teori-teori terbaru,

ALIZA memberikan pendekatan yang holistik dan berbasis bukti, yang diharapkan dapat meningkatkan efektivitas intervensi dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III (Gandomi *et al.*, 2022).

Kebutuhan akan pendekatan inovatif dalam konseling ibu hamil menjadi semakin mendesak, terutama dengan tingginya angka kecemasan pada ibu hamil di Indonesia (WHO, 2022). Konseling ALIZA menawarkan solusi berbasis bukti yang mengintegrasikan prinsip-prinsip konseling modern dengan mempertimbangkan kebutuhan lokal (Dewidar *et al.*, 2021; Ziaei *et al.*, 2021). Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pengurangan kecemasan, tetapi juga pada peningkatan kesejahteraan ibu dan hasil kehamilan secara keseluruhan (Anansirikasem *et al.*, 2024). Dengan mengadopsi strategi yang telah terbukti efektif di negara lain, program ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu hamil di Banten (Gandomi *et al.*, 2022). Implementasi program ini juga berpotensi menjadi konseling nasional dalam mengatasi isu kesehatan mental ibu hamil yang selama ini kurang mendapat perhatian (Ziaei *et al.*, 2021; Dewidar *et al.*, 2021).

## 1.2 Rumusan Masalah

Jenis-Jenis konseling yang telah diterapkan sebelumnya, seperti pendekatan berbasis teori *self-efficacy*, Ex-PLISSIT, serta konseling kecemasan interaktif, menunjukkan hasil yang bervariasi dalam mengurangi kecemasan ibu hamil. Misalnya, konseling berbasis *self-efficacy* mampu mengurangi kecemasan ibu hamil sekitar 30%, sementara konseling Ex-PLISSIT memberikan perubahan positif dengan tingkat efektivitas sekitar

25%. Meskipun ada perbaikan yang terlihat, angka efektivitas tersebut masih belum optimal dan menunjukkan kebutuhan akan pendekatan yang lebih terintegrasi dan terfokus.

Dalam konteks ini, konseling ALIZA dirancang untuk memberikan peningkatan yang lebih signifikan dalam mengurangi kecemasan ibu hamil dengan mengintegrasikan berbagai elemen kunci seperti penilaian kecemasan, teknik mendengarkan aktif, penyampaian informasi terkait persalinan, teknik relaksasi, dan penyusunan rencana tindakan konkret. Dengan pendekatan yang lebih holistik dan interaktif, konseling ALIZA diperkirakan dapat mencapai tingkat efektivitas hingga 50% dalam mengurangi kecemasan ibu hamil, yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan jenis-jenis konseling yang ada sebelumnya.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana efektivitas konseling ALIZA dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ciruas?"

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### a) Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menemukan dan menghasilkan konseling ALIZA pada ibu hamil trimester III.

#### b) Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- 1) Mengeksplorasi kecemasan ibu hamil dalam menjelang persalinan serta memperoleh perspektif dari bidan, konselor, dan psikolog

mengenai kebutuhan, hambatan, dan potensi implementasi konseling

- 2) Menganalisis kecemasan ibu hamil yang diberikan intervensi konseling
- 3) Menganalisis komponen konseling ( ALIZA ) dalam upaya

menurunkan kecemasan ibu hamil

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### a) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan ilmu psikologi, khususnya dalam bidang kesehatan mental ibu hamil. Konseling ALIZA, yang dirancang untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III, diharapkan menjadi acuan baru dalam intervensi psikologis berbasis konseling terstruktur. Temuan dari penelitian ini dapat memperkaya literatur tentang strategi penanganan kecemasan pada ibu hamil dengan pendekatan yang holistik dan personal. Selain itu, penelitian ini juga dapat membuka peluang untuk eksplorasi lebih lanjut mengenai efektivitas intervensi serupa pada kelompok ibu hamil dengan kondisi psikologis lain, seperti depresi prenatal atau stres kehamilan. Secara keseluruhan, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan konseling yang lebih inovatif dalam mendukung kesehatan mental ibu selama masa kehamilan.

##### b) Manfaat Praktis

###### 1) Bagi Ibu Hamil

Konseling ALIZA memberikan manfaat praktis langsung bagi ibu hamil

trimester III dengan membantu ibu hamil mengelola kecemasan yang sering muncul selama masa kehamilan. Melalui konseling terstruktur yang mencakup pemberian informasi, mendengarkan aktif, serta latihan relaksasi, ibu hamil dapat merasa lebih tenang dan siap menghadapi proses persalinan. Pendekatan ini juga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang kesehatan kehamilan ibu hamil, mengurangi ketakutan yang tidak berdasar, dan meningkatkan kualitas kesejahteraan emosional serta psikologis ibu hamil selama masa hamil.

#### 2) Bagi Puskesmas Ciruas

Bagi Puskesmas Ciruas, penelitian ini memberikan informasi penting mengenai efektivitas konseling ALIZA dalam mengurangi kecemasan ibu hamil. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk menyempurnakan atau mengembangkan program konseling di fasilitas kesehatan setempat, khususnya dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu hamil. Selain itu, Puskesmas juga dapat memanfaatkan konseling ALIZA ini sebagai alat untuk memperbaiki pendekatan layanan kesehatan mental kepada ibu hamil, memberikan dukungan emosional yang lebih baik, dan memperkaya sumber daya yang ada di Puskesmas.

#### 3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan manfaat praktis bagi peneliti selanjutnya dengan menyediakan dasar teori dan model konseling yang dapat dikembangkan lebih lanjut. Peneliti di masa depan dapat

mengadaptasi Konseling ALIZA untuk diterapkan dalam berbagai konteks kehamilan atau pada kelompok lain dengan kondisi kesehatan mental yang berbeda. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan penelitian lebih lanjut terkait

kecemasan ibu hamil, intervensi psikologis berbasis konseling, dan peran konseling dalam peningkatan kualitas kesehatan mental ibu selama kehamilan.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

#### a) Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi penelitian ini difokuskan pada pengembangan dan evaluasi efektivitas konseling ALIZA dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Materi yang akan dibahas mencakup lima komponen utama dalam konseling ALIZA, yaitu *Assessment* (penilaian tingkat kecemasan ibu), *Listening* (teknik mendengarkan aktif untuk menciptakan rasa aman emosional), *Information* (penyampaian informasi mengenai proses kehamilan dan persalinan), *Zone of comfort* (penggunaan teknik relaksasi untuk mengurangi stres), dan *Action plan* (penyusunan langkah konkret untuk mengelola kecemasan dan mempersiapkan persalinan). Selain itu, penelitian ini juga mencakup pengukuran kecemasan ibu hamil menggunakan instrumen yang relevan dan evaluasi perubahan kecemasan sebelum dan setelah intervensi konseling.

b) Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Ciruas, dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil berusia 20-40 tahun yang menunjukkan tanda-tanda kecemasan

terkait kehamilan dan persalinan. Responden diharapkan untuk bersedia mengikuti sesi konseling dan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Penelitian ini tidak mencakup ibu hamil dengan kondisi medis tertentu yang memerlukan perhatian medis khusus, kecuali jika sudah mendapatkan izin dari tenaga medis yang berwenang. Jumlah responden akan ditentukan berdasarkan perhitungan sampel yang sesuai.

c) Ruang Lingkup Waktu

Ruang lingkup waktu dalam penelitian ini mencakup periode dari penyusunan proposal hingga laporan hasil penelitian, yang direncanakan berlangsung dari November 2024 hingga Juli 2025. Justifikasi ilmiah dari pembatasan waktu ini adalah untuk memberikan waktu yang cukup untuk pengumpulan data, analisis, dan pelaporan hasil penelitian. Dalam rentang waktu ini, peneliti akan melakukan berbagai kegiatan, termasuk pengembangan modul konseling, pelaksanaan sesi konseling, dan evaluasi efektivitas intervensi. Dengan demikian, rentang waktu yang ditetapkan memungkinkan penelitian ini untuk dilaksanakan secara sistematis dan terencana, serta mendapatkan hasil yang akurat dan dapat diandalkan.