

# **USULAN PENELITIAN**

## **PERBEDAAN PENGETAHUAN ANTARA IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN EDUKASI TENTANG ANC TERPADU DENGAN METODE KONSELING DAN KONSELING + VIDEO DI PUSKESMAS SEKARDANGAN, SIDOARJO**



**OLEH :  
NANDA RIZKITA SARI  
NIM. 112235036**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA  
2023**

# **USULAN PENELITIAN**

## **PERBEDAAN PENGETAHUAN ANTARA IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN EDUKASI TENTANG ANC TERPADU DENGAN METODE KONSELING DAN KONSELING + VIDEO DI PUSKESMAS SEKARDANGAN, SIDOARJO**



**OLEH :  
NANDA RIZKITA SARI  
NIM. 112235036**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA  
2023**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Usulan penelitian dengan judul:

Perbandingan Pengaruh Metode Konseling Dan Konseling + Video Edukasi Terhadap  
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Terpadu  
Di Puskesmas Sekardangan, Sidoarjo  
Telah disetujui untuk diujikan

TANGGAL: 9 Januari 2024

Pembimbing 1

Andriyanti, S.Keb., Bd., M.Keb.  
NIP 199001102016077201

## **PENETAPAN PANITIA PENGUJI USULAN PENELITIAN**

Usulan penelitian dengan judul:

Perbandingan Pengaruh Metode Konseling Dan Konseling + Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Terpadu Di Puskesmas Sekardangan, Sidoarjo

Telah diuji pada tanggal : 9 Januari 2024

Panitia penguji usulan penelitian:

Ketua : Endyka Erye Frety, M.Keb  
NIP 198902202018032001

Anggota Penguji : Andriyanti, S.Keb., Bd., M.Keb.  
NIP 199001102016077201

## DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	3
PENETAPAN PANITIA PENGUJI USULAN PENELITIAN .....	4
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR TABEL.....	7
DAFTAR GAMBAR .....	8
DAFTAR LAMPIRAN.....	9
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH DAN ARTI LAMBANG .....	10
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	11
1.2 Rumusan Masalah .....	15
1.3 Tujuan Penelitian.....	15
1.3.1 Tujuan Umum .....	15
1.3.2 Tujuan Khusus .....	16
1.4 Manfaat Penelitian.....	16
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	16
1.4.2 Manfaat Praktis .....	16
1.4.3 Manfaat bagi institusi .....	16
1.5 Risiko Penelitian .....	17
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1 Konsep Psikoedukasi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.1 Pengertian Psikoedukasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.2 Model Psikoedukasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.3 Tujuan psikoedukasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.4 Program Psikoedukasi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.5 Video edukasi .....	18
2.2 Konsep Psikologis Kehamilan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.1 Bentuk Perubahan Psikologis Pada Masa Kehamilan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3 Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.1 Pengertian Kecemasan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.2 Jenis Kecemasan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.3 Tingkat Kecemasan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.4 Respon Ibu Hamil Terhadap Kecemasan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil ..	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.6 Penatalaksanaan Kecemasan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

2.3.7	Cara Penilaian Tingkat Kecemasan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.4	Hubungan Psikoedukasi terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Tiga	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN..</b>		
<b>Error! Bookmark not defined.</b>		
3.1	Kerangka Konsep Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2	Hipotesis Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>		
<b>Error! Bookmark not defined.</b>		
4.1	Jenis Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2	Rancang Bangun Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3	Populasi dan Sampel .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.1	Populasi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.2	Sampel.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.3	Besar Sampel .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.4	Teknik Pengambilan Sampel .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.5	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran Variabel.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>Error! Bookmark not defined.</b>		
4.6	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.7	Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.7.1	Teknik Pengolahan Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.7.2	Analisis Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.8	Kerangka Operasional .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.9	Ethical Clearance.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.9.1	<i>Informed consent</i> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.9.2	<i>Anonymity</i> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.9.3	<i>Confidentiality</i> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR PUSTAKA .....		<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR LAMPIRAN.....		<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Waktu Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.2 Variabel Penelitian, Definisi Operasional Variabel Penelitian Dan Cara Pengukuran

Variabel .....**Error! Bookmark not defined.**

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 4.1 Kerangka Operasional.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Untuk Mendapatkan Persetujuan

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Jadwal Kegiatan Penelitian/Skripsi

Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 6 *Ethical Clearance*

Lampiran 7 Permohonan Ijin Penelitian

Lampiran 8 Permohonan Ijin Uji Validitas

Lampiran 9 Permohonan Kelayakan Etik

Lampiran 10 Permohonan Penguji Skripsi

Lampiran 11 Lembar Konsultasi

## DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH DAN ARTI LAMBANG

WHO	: <i>World Health Organization</i>
KH	: Kelahiran Hidup
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
IPTEK	: Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
UU	: Undang-undang
SISDIKNAS	: Sistem Pendidikan Nasional
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
MA	: Madrasah Aliyah
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
dsb.	: Dan sebagainya
dll.	: Dan lain-lain
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
K1	: Kunjungan baru ibu hamil
CI	: <i>Confidence Interval</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
Bakesbangpol	: Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO (2023) Angka kematian ibu masih sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Target SDGs untuk kesehatan maternal neonatal di tahun 2030 adalah menurunkan angka kematian ibu sebesar 70/100.000 kelahiran hidup, namun, masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022, yaitu mencapai 207 per 100.000 KH melebihi target rencana strategi atau renstra sebesar 190 per 100.000 KH. Salah satu penyumbang angka kematian pada neonatal adalah adanya komplikasi selama hamil. (Fitri, N. 2020). Komplikasi selama kehamilan dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, yang kemudian berkontribusi pada kematian neonatal.

Komplikasi kehamilan dipengaruhi oleh kecemasan, risiko yang dapat ditimbulkan meliputi preeklamsia, depresi pasca melahirkan, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, skor APGAR rendah, dan gangguan pernapasan pada bayi (Silalahi *et al.*, n.d.) Komplikasi persalinan ternyata juga dipengaruhi oleh kecemasan saat hamil. Kecemasan saat melahirkan dapat menyebabkan persalinan lama, peningkatan rasa sakit, dan peningkatan risiko komplikasi ibu (Oktapianti and Triyanti, 2021). Pernyataan ini tentunya sependapat dengan pentingnya menurunkan level kecemasan, sehingga angka komplikasi bisa ikut menurun. Persalinan adalah hal yang normal dan alami, akan tetapi bisa menjadi patologis apabila ibu bersalin kurang memahami tentang proses kehamilan dan persalinan. Hal ini terjadi karena ibu merasa cemas menjelang melahirkan dan tidak jarang rasa cemas tersebut terus berlanjut selama proses persalinan sehingga menghambat pelepasan hormon

oksitosin. Oksitosin adalah hormon yang merangsang kontraksi rahim. Jika pelepasan hormon oksitosin terhambat, maka akan terjadi kontraksi yang tidak adekuat (Farida *et al.*, 2019).

Kecemasan menghadapi persalinan penting untuk dikaji, karena kecemasan yang berlebihan selama kehamilan dapat menimbulkan efek buruk baik bagi ibu maupun bayinya. Ibu yang memiliki kecemasan berlebihan cenderung melahirkan bayi prematur serta memiliki gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Penelitian yang dilakukan di Provinsi Bali pada tahun 2020 menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil mencapai angka 75%. Ibu hamil mengalami kecemasan dari skala ringan, sedang sampai skala berat (Lisarsa and Handayani, 2022). Ibu hamil yang mempersiapkan diri dengan berbagai informasi tentang hal-hal yang menyangkut persalinan merupakan salah satu cara terbaik untuk menghadapi persalinan. Ketika seorang ibu telah mendapatkan informasi atau mengetahui apa yang akan terjadi pada dirinya, cenderung akan mengurangi rasa cemas yang di alaminya (Bobak, Low-dermilk, dan Jensen 2005).

Faktor seperti usia, paritas, dan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan saat melahirkan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil terkait kehamilan berpengaruh terhadap kecemasan dirinya yang muncul menjelang persalinan. Pada penelitian lain, ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan tingkat kecemasan selama kehamilan. Pengetahuan yang baik dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil. (Tingkat *et al.*, 2011.)

Pengetahuan tentang proses persalinan, keluhan pada kehamilan, dan penanganannya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk memperoleh informasi yang akurat dan dukungan yang memadai untuk mengelola kecemasan selama kehamilan. Transisi menjadi orang tua

adalah peristiwa penting dalam kehidupan yang melibatkan individu yang hamil dan pasangannya (Røsand *et al.*, 2011). Kehamilan ibu yang baru pertama kali melahirkan sering kali dikaitkan dengan isu-isu yang mempengaruhi fungsi psikologis mereka (Gourounti *et al.*, 2014). Hal ini terjadi dikarenakan masa kehamilan biasanya sering dikaitkan dengan ambivalensi dan perubahan suasana hati yang sering terjadi, bervariasi dari kecemasan, kelelahan, kantuk, dan depresi hingga kegembiraan (Akbarzadeh, 2011). Bagi sebagian orang, pikiran tentang kehamilan dapat menimbulkan beberapa kekhawatiran, yang mungkin begitu kuat sehingga mereka memperoleh beberapa fobia (Bjelica, 2004)

Di sebagian besar negara, perawatan kesehatan fisik dari ibu hamil telah meningkat secara signifikan. tetapi masih banyak hal yang harus ditingkatkan dengan perawatan psikologis (Glover, 2014). Sebagian besar ibu hamil di negara berpenghasilan rendah dan menengah memiliki akses yang terbatas terhadap informasi dan kurangnya perawatan psikologis yang terkait dengan kehamilan dan kesiapan kelahiran (Farias *et al.*, 2013). Hal ini terjadi terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan mengalami masalah psikologis pada tahap awal kehamilan, dan kemudian meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Menurut Camoirano pada tahun 2017, seorang ibu baru, dapat mengalami fluktuasi emosi yang tidak menentu antara perasaan positif dan perasaan negatif selama trimester pertama kehamilan. Selama trimester kedua kehamilan, fluktuasi suasana hati terus berlanjut, dan perasaan negatif bisa kadang-kadang berkurang. Dan selama trimester ketiga kehamilan, perasaan negatif dapat meningkat lagi. Namun demikian, dengan persiapan kelahiran yang tepat melalui psikoedukasi, ibu yang baru pertama kali melahirkan dapat diberdayakan untuk mengatasi masalah-masalah psikologis sehingga dapat bertransisi menjadi orang tua dengan aman.

Psikoedukasi atau Intervensi psikoedukasi mengacu pada kegiatan yang menggabungkan pendidikan dan konseling. Intervensi psikoedukasi dapat bermacam-macam, baik disampaikan secara individu atau dalam kelompok (Missler, et al, 2020). Seringkali, komponen-komponen psikoedukasi yang lebih efektif di antara ibu hamil biasanya mencakup kegiatan-kegiatan yang menambah wawasan tentang melahirkan, meningkatkan kemampuan diri, memberikan dukungan psikologis, dan membekali ibu hamil dengan rencana yang realistis tentang transportasi, lokasi persalinan, pendamping persalinan, donor darah, perawatan untuk kehamilan dan persalinan yang aman, dan pengambilan keputusan terkait persalinan lainnya (Schwartz, 2015). Studi lain melaporkan bahwa psikoedukasi untuk ibu hamil, terutama ibu yang baru pertama kali, dapat meningkatkan angka persalinan spontan. mengurangi angka persalinan sesar, dan meningkatkan pengalaman persalinan ibu (Hutton, 2014).

Menurut Hilda, 2022, hasil analisis data penelitian mengenai tingkat kecemasan responden dalam menghadapi persalinan menjelaskan bahwa responden kelompok perlakuan setelah diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan mengalami penurunan tingkat kecemasan sedang sebesar 12 responden (30%). Terlihat juga responden yang sebelum perlakuan memiliki tingkat kecemasan berat sejumlah 5 orang (12,5%) menjadi 0 responden (0%). Serupa dengan itu, sebuah studi komparatif yang mengevaluasi bidan yang menggunakan psikoedukasi melalui konseling pada 53 wanita yang mengalami ketakutan, didapatkan hasil yang positif pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol (Ryding, et al, 2003). Selain dari efek menguntungkan dari intervensi psikoedukasi, intervensi ini mudah untuk diimplementasikan dan lebih murah (Missler, et al, 2020). Hal tersebut, membuat intervensi psikoedukasi cocok diterapkan untuk ibu hamil di negara dengan penghasilan rendah dan menengah, salah satunya, Indonesia.

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Angka Kematian Ibu di Puskesmas Sekardangan pada tahun 2022 adalah sebanyak 1 ibu dibandingkan dengan 748 kelahiran hidup, atau jika dikonversikan, rasionya sebesar 134/100.000 kelahiran hidup. Kemudian untuk angka kematian bayi adalah sebanyak 2 bayi, dengan jumlah kelahiran sebesar 677 maka jika dikonversikan menjadi 295/100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut tentunya masih sangat jauh dengan target capaian AKB tahun 2024 yaitu sebesar 16/100.000 KH (RPJMN 2024). Sedangkan untuk kasus komplikasi maternal masih ditemukan angka sebesar 22% (164 dari 748 ibu) melebihi dari estimasi prevalensi. Masalah yang ditemukan tersebut mendasari peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sekardangan, Sidoarjo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang ada, maka rumusan masalah adalah:

1. Apakah terdapat pengaruh video edukasi dan konseling terhadap pengetahuan ibu hamil trimester tiga?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh video edukasi dan konseling terhadap pengetahuan ibu hamil trimester tiga di Puskesmas Sekardangan, Kabupaten Sidoarjo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil trimester tiga pada kelompok kontrol yang hanya diberi konseling.
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil trimester tiga pada kelompok yang diberi video edukasi.
3. Membandingkan antara kelompok yang diberi video edukasi dan kelompok kontrol.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi ilmiah mengenai pengaruh video edukasi dan konseling terhadap pengetahuan ibu hamil trimester tiga.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

#### 1) Manfaat bagi penulis

- a. Dapat mengetahui pengaruh video edukasi dan konseling terhadap pengetahuan ibu hamil trimester tiga.
- b. Dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan dan dapat melakukan penelitian.

#### 2) Manfaat bagi institusi

- a. Memberikan acuan sebagai pengembangan IPTEK dan penelitian selanjutnya.
- b. Memberikan acuan ilmiah untuk mengetahui pengaruh video edukasi dan konseling terhadap pengetahuan ibu hamil trimester tiga.



- c. Sebagai salah satu alternatif media konseling bagi bidan dalam penatalaksanaan ibu hamil dengan masalah kurangnya pengetahuan
- d. Menjadi salah satu media yang menarik, efisien, dan terjangkau dalam proses edukasi antara bidan dan klien/pasiennya

### 3) Manfaat bagi subjek penelitian

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam menambah wawasan ilmu yang dimiliki dan merupakan langkah awal pencegahan terhadap suatu penyulit/komplikasi ibu hamil yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan.

## **1.5 Risiko Penelitian**

Penelitian ini tidak membahayakan karena tidak ada risiko fisik maupun psikis terhadap responden, namun peneliti telah mempertimbangkan beberapa risiko lain yang mungkin dapat terjadi. Maka dari itu, peneliti memberikan penjelasan dan meminta persetujuan kepada calon responden sebelum dilakukan penelitian.