

**EFEKTIFITAS KONSELING BERBASIS PENYEMBUHAN SPIRITUAL
UNTUK MEREDUKSI KECEMASAN IBU HAMIL PADA TRIMESTER KETIGA****Muhtasor¹, Edy Irawan^{2*}**¹SMP 5 Negeri Pringsewu, Indonesia²Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung, Indonesia.

Email Korespondensi: edyirawan1280@gmail.com

Disubmit: 17 Agustus 2022

Diterima: 18 Agustus 2022

Diterbitkan: 18 Agustus 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i4.7531>**ABSTRACT**

The problem of psychological changes that cause discomfort, is generally experienced by pregnant women. These changes begin from the age of the first trimester to the third trimester, especially with psychological responses that can change at any time. This study aims to determine the effectiveness of spiritual counseling to reduce anxiety in the first third trimester of pregnant women. Testing the effectiveness of the model using the experimental method and the chosen design is the pretest and posttest control group design. The instrument used is the adoption anxiety measurement scale from Spielberger's (1979) theory. Based on hypothesis testing using analysis of covariance (ANACOVA) by controlling the nature of anxiety, it is known that there is an effect of counseling based on spiritual healing on reducing anxiety in pregnant women.

Keywords: *Anxiety, Spiritual Counseling, Third Trimester Pregnant Women*

ABSTRAK

Masalah perubahan psikologis yang mengakibatkan ketidaknyamanan, secara umum dialami oleh ibu hamil. Perubahan-perubahan tersebut diawali sejak usia trimester pertama hingga trimester ketiga terutama dengan respon psikologis yang dapat berubah-ubah setiap saat. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas konseling spiritual untuk mereduksi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga. Pengujian efektifitas model menggunakan metode eksperimen dan desain yang dipilih adalah *pretest and posttest control group design*. Instrumen yang digunakan adalah skala pengukuran kecemasan adopsi dari teori Spielberger (1979). Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan analisis kovarian (ANAKOVA) dengan mengontrol sifat kecemasan, diketahui bahwa terdapat pengaruh konseling berbasis penyembuhan spiritual terhadap penurunan kecemasan ibu hamil.

Kata Kunci: Kecemasan, Konseling Spiritual, Ibu Hamil Trimester Ketiga

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode dramatis terhadap kondisi biologis wanita disertai dengan perubahan-perubahan psikologis (Romero et al., 2017) dan terjadinya proses adaptasi terhadap pola hidup dan proses kehamilan itu sendiri (Pratiwi & Rusinani, 2020). Kehamilan merupakan perubahan fisik maupun emosional seorang wanita serta perubahan sosial dalam keluarga (Murray & Hendley, 2020). Pada saat seorang wanita mengalami hamil maka akan terjadi perubahan-perubahan yang bersifat fisik maupun emosional.

Pada umumnya, dalam periode kehamilan akan terjadi perubahan kondisi fisik dan tanda-tanda fisiologis mulai dari mual dan muntah-muntah, kepala pusing sampai timbulnya keluhan secara umum seperti rasa panas dalam perut khususnya pada lambung /heartburn (Hulliana, 2001). Persoalannya adalah keluhan-keluhan tersebut akan terus meningkat setiap berat janin bertambah. Penambahan berat janin mengakibatkan posisi rahim dalam perut naik atau meninggi, kemudian rahim serta segala hal yang termuat di dalamnya akan mendesak lambung (Mezy, 2016).

Pada proses kehamilannya, para wanita disamping mengalami perubahan-perubahan fisik (Suryani & Handayani, 2018; Taviyanda, 2017) dan tanda-tanda fisiologis (Al-Insyirah, 2016), sebagaimana dijelaskan di atas, perubahan yang kemudian mampu menimbulkan masalah sosial dalam keluarga adalah perubahan-perubahan yang bernuansa psikologis terutama pada aspek emosionalnya seperti perilaku menjadi mudah tersinggung, mudah sedih, suka khawatir, merasa kurang diperhatikan, merasakan sesuatu

yang tidak nyaman dan tidak jelas penyebabnya, termasuk memiliki permintaan yang tidak masuk akal seperti minta jenis buah yang tidak pada musimnya, dan cenderung harus dipenuhi (Hasliani, 2016). Jika tidak terpenuhi, maka tidak sedikit dari wanita hamil kemudian mengekspresikan perasaan dan pikirannya pada perilaku yang terkadang tidak wajar seperti meminta yang harus segera dipenuhi, tersinggung dan menyalahkan sebagai bentuk pertahanan ego. Tentu hal ini akan menjadi persoalan baru menyangkut keharmonisan sosial dalam keluarga dan lingkungannya manakala kurangnya saling mengerti dan memahami dengan baik (Rianti, 2018).

Dalam konteks konseling, fenomena di atas memunculkan kebutuhan adanya sebuah layanan konseling yang dilakukan sebagai upaya membangun self-awareness pada konseli (wanita hamil dan suaminya), serta pihak-pihak yang terkait dengan konseli.

Gambaran di atas menunjukkan bahwa perubahan emosi pada ibu hamil sangat jelas dan jika berkelanjutan tanpa penanganan yang tepat mampu mengakibatkan reaksi kecemasan yang berat bahkan gangguan jiwa pada ibu hamil itu sendiri (Shodiqoh & Syahrul, 2014; Wulandari, Rockhmana, & Cahyaningrum, 2021). Suami dan keluarga yang semestinya dapat menjadi pendamping untuk mengurangi respon psikologis ibu hamil seperti kecemasan, justru sebaliknya berpotensi menjadi ikut mengalami kecemasan (Nurul Husnul; Winarno, 2020).

Perubahan psikologis yang terjadi selama menjalani kehamilan ternyata juga disadari oleh para ibu hamil itu sendiri (Atkinson, Shaw, &

French, 2016; Emilia, Freitag, & S Gz, 2010). Berikut ungkapan singkat seorang wanita bernama Sofia yang dihasilkan dari wawancara dalam prariset. Sofia menjelaskan bahwa pada masa kehamilannya mengalami perasaan yang berbeda dari masa sebelum hamil. Beberapa hal yang dirasakannya seperti menjadi mudah sedih, manja dan ingin selalu ditemani suami. Semua yang diinginkan harus dipenuhi dan jika tidak, maka direspon dengan menangis. Hal lain yang lebih mencemaskan apabila membayangkan proses melahirkan. Perasaannya sering takut, khawatir jika ada apa-apa dengan bayinya memikirkan kira-kira selamat atau tidak, termasuk menjadi suka bertanya-tanya sendiri. Padahal sudah cukup rajin periksa ke bidan dan sering dinasihati ibunya. Menurutny, semua hal di atas sering mengakibatkan sakit kepala, perut terasa pedih, dan rasanya malas jika mau makan.

Uraian di atas menggambarkan bahwa sesungguhnya masalah perubahan-perubahan psikologis yang mengakibatkan ketidaknyamanan, secara umum dialami oleh ibu hamil dan masalahnya sangat kompleks dengan berbagai pengaruh atau dampak yang buruk (Hatini, 2019). Perubahan-perubahan tersebut diawali sejak usia trimester pertama hingga trimester ketiga terutama dengan respon psikologis yang dapat berubah-ubah setiap saat (Caparros-Gonzalez et al., 2017; Nur Alfaini, 2021).

Dari uraian tersebut diperoleh suatu gambaran bahwa spektrum masalah pada ibu hamil dengan adanya perubahan-perubahan disertai berbagai reaksi psikologisnya begitu kompleks. Berbagai reaksi atau respon psikologis tersebutlah yang pada gilirannya sebagai penyebab atau pemicu munculnya kecemasan bahkan distres pada ibu

hamil sehingga berdampak pada kesehatan dan perkembangan janin termasuk persoalan-persoalan di seputar persalinan seperti persalinan lama atau sulit, mengganggu his, rasa nyeri atau kesakitan.

Kegelisahan-kegelisahan peneliti terhadap fenomena-fenomena sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, sekaligus menimbulkan pertanyaan awal bahwa: "Apakah persoalan-persoalan yang sangat kompleks dengan berbagai dampak buruk tersebut cukup menjadi konsumsi pembicaraan atau pembiaran oleh masyarakat, negara, atau mungkin dunia pendidikan termasuk di dalamnya bimbingan dan konseling tanpa adanya upaya yang tepat sebagai sebuah solusi?".

Kegelisahan terhadap fenomena yang terjadi dan pertanyaan peneliti inilah yang kemudian menjadi pijakan berpikir terhadap pentingnya dilakukan sebuah penelitian. Secara konseptual, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan dengan harapan mampu menjawab segala persoalan yang muncul pada masyarakat, khususnya masalah-masalah kecemasan ibu hamil yang secara filosofis dan empiris dapat menimbulkan dampak-dampak yang negatif.

Asumsi yang juga mendasari pentingnya penelitian ini dilakukan adalah apabila fenomena kecemasan-kecemasan yang terjadi pada ibu hamil berlangsung secara berkelanjutan tanpa adanya upaya atau penanganan yang tepat dapat menimbulkan hal buruk seperti: 1) lahirnya pribadi ibu hamil yang lemah karena terbebani oleh persoalan-persoalan yang menimbulkan berbagai reaksi negatif baik secara fisik maupun psikologis; 2) akan lahir anak-anak yang kurang berkualitas dari ibu-ibu hamil yang terjerat dalam kecemasan; 3) menimbulkan

persoalan bangsa dengan kurang berkualitasnya generasi penerus.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan eksperimen menggunakan model konseling berbasis penyembuhan spiritual yang

merupakan hasil pengembangan dari model terapi penyembuhan spiritual (spiritual healing).

Proses pengumpulan dan analisis data kuantitatif dilakukan sebelum intervensi diberikan (pretest) dan setelah intervensi diberikan (posttest). Sedangkan proses pengumpulan dan analisis data kualitatif dilakukan sebelum, selama dan setelah intervensi dilakukan.

HASIL PENELITIAN

Pengujian pengaruh model konseling berbasis penyembuhan spiritual terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga menggunakan analisis kovarian (ANAKOVA). Analisis ini dipilih peneliti karena kemampuannya untuk mengontrol variabel *A-Trait* sebagai variabel kovariat yang mungkin dapat menyebabkan bias dalam pengambilan keputusan.

ANAKOVA merupakan teknik gabungan dari analisis varians dan regresi. Oleh karena itu, statistik yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah uji F untuk

membandingkan perbedaan skor kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat skor *A-Trait* dikontrol. Selanjutnya, pengaruh model konseling berbasis penyembuhan spiritual terhadap penurunan kecemasan ditafsirkan dari tingkat signifikansi yang diperoleh pada nilai F. Oleh karena itu, H_0 ditolak jika F hitung yang diperoleh menunjukkan signifikansi $p < 0,05$.

Hipotesis penelitian yang diuji berbunyi: Model Konseling Berbasis Penyembuhan Spiritual Efektif untuk Mereduksi Kecemasan pada Ibu Hamil Pertama Trimester Ketiga.

Tabel 1. Hasil Uji Anakova Pengaruh Model Konseling Berbasis Penyembuhan Spiritual terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Hamil Pertama Trimester Ketiga

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	4392.454 ^a	2	2196.227	272.736	.000
Intercept	.817	1	.817	.101	.752
Klmpk	3983.640	1	3983.640	494.703	.000
pre_test	511.554	1	511.554	63.527	.000
Error	297.946	37	8.053		
Total	74246.000	40			
Corrected Total	4690.400	39			

Data di atas menunjukkan bahwa nilai F_{hitung} sebesar 494,703

dan tingkat signifikansi sebesar 0,000 dengan dk 1 dan 38, sehingga nilai

$F_{\text{tabel}} = 4,10$ pada taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$). Dari hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa $F_{\text{hitung}} > F_{\text{tabel}}$ dan signifikansi sebesar $p < 0,05$, oleh karena itu H_0 ditolak.

Melalui hasil perhitungan tersebut, maka data hasil pengukuran melalui uji F telah membuktikan dan mendukung hipotesis dalam penelitian ini bahwa model konseling berbasis penyembuhan spiritual (MKBPS) efektif digunakan untuk mereduksi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga.

Kesimpulan yang dapat diambil dari uji hipotesis ini adalah bahwa konseling berbasis penyembuhan spiritual mampu mereduksi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga.

Selanjutnya disajikan hasil perbedaan skor tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah kelompok eksperimen menerima *treatment* model konseling berbasis penyembuhan spiritual (MKBPS). Pada masing-masing kelompok baik eksperimen maupun kelompok kontrol akan disajikan perbedaan perolehan skor *pretest* dan skor *posttest* sehingga diperoleh skor gain pada masing- masing kelompok.

Data skor gain tersebut kemudian di analisis untuk mengetahui keefektifan model konseling berbasis penyembuhan spiritual terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga dengan mempertimbangkan sifat kecemasan (*A-Trait*) untuk dikontrol.

Hasil yang diperoleh dari pengukuran terhadap perbedaan skor antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pasca perlakuan menunjukkan hasil yang sangat berbeda. Pada kelompok eksperimen, terjadi penurunan skor kecemasan yang signifikan setelah diberikan perlakuan dengan model konseling berbasis penyembuhan spiritual. Dengan kata lain, secara spesifik konseling berbasis penyembuhan spiritual efektif menurunkan kecemasan pada seluruh responden kelompok eksperimen. Skor penurunan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen bervariasi bergerak antara 14 sampai dengan 26.

Berikut ini disajikan tabel perbedaan skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen.

Tabel 2. Perbedaan Skor Kecemasan Pretest dan posttest pada Kelompok Eksperimen Setelah Mengikuti Konseling Berbasis Penyembuhan Spiritual

Responden	Skor Pretest	Skor Posttest	Gain	Keterangan
1	51	34	17	Menurun
2	49	24	25	Menurun
3	50	30	20	Menurun
4	58	40	18	Menurun
5	47	33	14	Menurun
6	48	29	19	Menurun
7	45	23	22	Menurun
8	58	40	18	Menurun
9	51	32	19	Menurun

10	59	34	25	Menurun
11	48	30	18	Menurun
12	54	34	20	Menurun
13	46	27	19	Menurun
14	60	34	26	Menurun
15	47	28	19	Menurun
16	50	30	20	Menurun
17	57	38	19	Menurun
18	50	28	22	Menurun
19	49	33	16	Menurun
20	52	36	16	Menurun

Selanjutnya dikemukakan profil perbedaan skor kecemasan antara skor *pretest* dan skor *posttest* pada kelompok kontrol pada tabel 2. Hasil pengukuran pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa subjek pada kelompok ini 75% mengalami kenaikan tingkat kecemasan. Sementara 5% kecemasannya tetap dan 20% menurun, akan tetapi tingkat penurunannya sangat kecil. Kenaikan skor berkisar antara 1 sampai dengan 9. Skor kenaikan meskipun relatif

kecil, diasumsikan akan terus naik pada subjek beriring waktu dengan makin dekatnya waktu persalinan jika tidak mendapatkan intervensi layanan konseling. Di pihak lain penurunan skor yang terjadi pada 4 orang (20%) dari jumlah seluruh subjek juga relatif kecil yaitu berkisar antara 1-2.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel halaman berikutnya.

Tabel 3. Perbedaan Skor Kecemasan *pretest* dan *posttest* pada Kelompok Kontrol

Responden	Skor <i>Pretest</i>	Skor <i>Posttest</i>	Gain	Keterangan
1	46	46	0	Tetap
2	52	50	2	Menurun
3	53	51	2	Menurun
4	45	46	-1	Naik
5	47	56	-9	Naik
6	46	43	3	Menurun
7	57	54	3	Menurun
8	46	49	-3	Naik
9	46	44	2	Menurun
10	48	50	-2	Naik
11	59	56	3	Menurun
12	51	51	0	Tetap
13	58	59	-1	Naik

14	52	53	-1	Naik
15	48	50	-2	Naik
16	57	58	-1	Naik
17	52	54	-2	Naik
18	51	53	-2	Naik
19	59	57	2	Menurun
20	49	51	-2	Naik
Total	1022	1031	-9	

Dilihat nilai gain/perubahan skor kelompok eksperimen dan kontrol secara kelompok terdapat perbedaan skor yang sangat berbeda. Pada kelompok eksperimen terdapat penurunan skor yang signifikan

sedangkan pada kelompok kontrol bervariasi dan kecenderungannya justru terjadi kenaikan skor kecemasan. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4. Gain Skor Secara Kelompok pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Pretest	Posttest	Gain	Keterangan
Eksperimen	1029	637	392	Menurun
Kontrol	1022	1031	-9	Naik

Konseling berbasis penyembuhan spiritual yang diterapkan benar-benar memiliki unsur efektifitas pada semua kelompok dengan latar belakang sifat kecemasan yang berbeda sehingga layak diterapkan sebagai salah satu model yang digunakan konseling.

Tabel berikut ini menyajikan hasil perhitungan statistik terhadap efektifitas model konseling berbasis penyembuhan spiritual ditinjau dari latar belakang sifat kecemasannya untuk menjawab pertanyaan di atas menggunakan uji perbedaan rerata t_{test} .

Tabel 4: Hasil Uji efektifitas MKBPS terhadap penurunan kecemasan berdasarkan latar belakang subjek yang memiliki sifat dasar cemas pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol

	Kelas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	T	Df	Sig
Posttest	Eksperimen	16	33.312	3.82481	.95620	-13.226	32	.000
	Kontrol	18	52.055	4.37200	1.03049			

Tabel 4 menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 13.226 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000 dengan dk 1 dan 32, sehingga nilai $t_{tabel} = 2.042$ pada taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$). Dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa $t_{hitung} > t_{tabel}$, yaitu $13.226 > 2.042$ yang berarti H_0 ditolak. Dengan demikian

PEMBAHASAN

Secara umum berdasarkan hasil uji efektivitas gain tingkat kecemasan diperoleh bukti empirik bahwa model konseling berbasis penyembuhan spiritual terbukti efektif untuk mereduksi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga. Keefektifan tersebut selain berdasarkan hasil uji keefektifan juga dapat dilihat dari beberapa segi.

Pertama, dilihat dari karakteristik dan asumsi dasar MKBPS. MKBPS menekankan pemahaman bahwa penyembuhan spiritual itu untuk semua orang dan merupakan hasil asli dan alami dari cara alam semesta berfungsi saat digunakan dengan benar. Seseorang yang sedang mengalami kecemasan kemudian mampu memahami bahwa alam semesta ada, bergerak teratur sesuai dengan hukum alam dan tidak saling mengganggu tentu akan menimbulkan keharmonisan dalam kehidupan. Selanjutnya dijadikan dasar pemahaman pada kehidupan pribadinya bahwa dalam siklus kehidupan biologis, psikologis maupun spiritual seseorang juga sesungguhnya adalah siklus kehidupan yang teratur selama kita mempergunakan, dan merawatnya dengan benar sehingga menghasilkan kesehatan, kebahagiaan, dan keharmonisan hidupnya disertai keyakinan bahwa hal ini berlaku pada semua manusia tanpa terkecuali.

Dengan demikian MKBPS memiliki unsur spesifikasi pada

diketahui bahwa model konseling berbasis penyembuhan spiritual efektif digunakan untuk mereduksi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga berdasarkan latar belakang subjek yang memiliki sifat dasar cemas.

aspek penyembuhan spiritual, akan tetapi MKBPS berlaku secara komprehensif pada semua konseli tanpa memandang latar belakang atau spesifikasi konseli tertentu. Grayson (2001) mengungkapkan bahwa metode penyembuhan spiritual bukan doktrin agama atau ajaran suatu kelompok tertentu dan metode ini dapat ditambahkan pada pandangan filsafat apa saja serta bukan suatu teologi. Hal ini menunjukkan pada pemahaman bahwa spiritual merupakan kemampuan yang bersifat alami atau bawaan. (Burkhat, 1993; Reynolds, 2005 dalam Yana, 2011; Yusuf dan Nurihsan, 2006).

Secara umum MKBPS mengacu pada prinsip-prinsip : (a) penyembuhan sipiritual dapat digunakan oleh siapa saja, dari pemeluk agama paling tradisional sampai golongan agnostik, (b) hal pertama adalah berpikir mengenai prinsip kehidupan dan memahami gagasan-gagasan dasar tertentu sesuai dengan informasi ilmiah saat ini, (c) tidak ada pertentangan antara praktek penyembuhan spiritual dengan praktek medis, (d) praktek penyembuhan spiritual dilakukan dengan merintis cara baru dalam berpikir, memupuk perasaan dan memperluas kesadaran.

Ide dasar dari model konseling berbasis penyembuhan spiritual adalah substansi dan daya fundamental yang kemudian akan menciptakan sebuah pengalaman yang dikehendaki dan fakta dari penyembuhan spiritual adalah

bahwa apa yang diyakini seseorang, itulah yang akan terjadi.

Kedua, dari segi teknik yang digunakan. Model konseling berbasis penyembuhan spiritual dilakukan dengan cara memfokuskan pada pembangkitan kesadaran konseli, yakni membangkitkan diri untuk menjadi sadar terhadap apa itu sakit (masalah), dari mana datangnya penyakit dan siapa yang menyembuhkan suatu penyakit. Dalam praktiknya dilakukan dengan menitik beratkan pada upaya membangkitkan nilai kesadaran individu, dimana pada umumnya individu disaat merasakan rasa sakit secara fisik maupun psikologis maka aspek emosi berupa kecemasan akan lebih tampak ditandai dengan ketegangan, rasa sedih, gugup dan khawatir bahkan ketakutan yang kesemuanya sering tidak jelas penyebabnya atau bersifat subjektif. Manusia cenderung lemah untuk menemukan sisi baik atau sisi spiritual dibalik rasa sakit yang dialaminya bahkan kehilangan kemampuan untuk mi'raj dengan membangkitkan daya dan kekuatan yang ada dalam dirinya untuk membangun keterhubungan dengan kekuatan Tuhan.

Model konseling berbasis penyembuhan spiritual merupakan sebuah model yang menjelaskan cara individu mengenali dan memahami potensi yang ada dalam dirinya dan mengubah cara pandang dalam mengatasi masalah hidupnya sehingga ia mampu melakukan keterhubungan dengan Tuhan melalui kesadarannya.

Dengan demikian konseling berbasis penyembuhan spiritual ini sangat efektif apabila diterapkan untuk mereduksi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga dimana secara umum para ibu hamil lemah dalam membangkitkan kesadaran spiritualnya saat merasakan berbagai perasaan tidak

nyaman sehingga pikirannyapun terdistorsi oleh persepsi-persepsi negatif.

Pemaknaan yang penting pada model ini adalah perlunya pemahaman dan kesadaran pada seseorang tentang keteraturan dalam kehidupan terutama dalam dirinya yang dimanifestasikan dalam bentuk potensi atau kekuatan diri sendiri. Vicky Schippers seorang penyembuh holistik dari Belanda (Journal Fillamenta, 2008) menjelaskan bahwa pada dasarnya, setiap orang terlahir dengan kekuatan yang dibutuhkan untuk menjalani kehidupan yang bahagia, sehat, kreatif dalam melakukan tugas apapun. Namun untuk bisa menyadari dan menggunakan kekuatan tersebut kita harus lebih dahulu mengenal kekuatan diri sendiri.

Model konseling berbasis penyembuhan spiritual (MKBPS) memberikan layanan bantuan kepada individu agar mengenal dan memahami kekuatan yang diberikan Tuhan terhadap setiap manusia sehingga dengan potensi kekuatannya itu manusia sanggup menghadapi segala persoalan dalam hidupnya tanpa bergantung pada orang lain disertai keyakinan yang utuh bahwa segala yang telah diusahakannya akan terjadi dan menyandarkan segalanya hanya pada Tuhan. Pernyataan ini sesuai dengan konsep penyembuhan spiritual (spiritual healing) Stuart Grayson. Juga ahli lain (Taylor, Lilis dan Lemon: 1997, Elkins: 1988, Reynolds: 2005, dalam Yana: 2011)

3. MKBPS sebagai sebuah model konseling dengan konsep memberikan bantuan agar individu mengenal dan memahami potensi/kekuatan dirinya kemudian mampu mengarahkan dirinya serta mengambil keputusan secara mandiri adalah sesuai dengan konsep dasar dalam bimbingan dan

konseling. (Yusuf dan Nurihsan: 2006; Leod: 2008; Gybson: 2008; Kartadinata: 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, Model Konseling Berbasis Penyembuhan Spiritual (MKBPS) efektif digunakan untuk mereduksi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester ketiga. Saran yang dapat disampaikan yaitu diharapkan pihak Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi perlu menyediakan alat doppler di fasilitas kesehatan khususnya dalam melakukan pengkajian keperawatan khususnya pada kasus diabetes melitus.

Berdasarkan proses dan hasil penelitian maka dirumuskan sebuah rekomendasi sebagai berikut; Model Konseling Berbasis Penyembuhan Spiritual (MKBPS) layak digunakan sebagai salah satu rujukan teori pendekatan dalam bimbingan dan konseling dalam menangani kecemasan, serta layak digunakan sebagai rumusan kebijakan salah satu bentuk model dalam layanan bimbingan dan konseling di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Insyirah, L. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Tanda-Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III Di Pondok Usg Dan Bersalin Siak Siak Sri Indrapura. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal Of Midwifery Sciences)*, 5(01), 100-107.
- Atkinson, L., Shaw, R. L., & French, D. P. (2016). Is Pregnancy A Teachable Moment For Diet And Physical Activity Behaviour Change? An Interpretative Phenomenological Analysis Of The Experiences Of Women During Their First Pregnancy. *British Journal Of Health Psychology*, 21(4), 842-858.
- Caparros-Gonzalez, R. A., Romero-Gonzalez, B., Strivens-Vilchez, H., Gonzalez-Perez, R., Martinez-Augustin, O., & Peralta-Ramirez, M. I. (2017). Hair Cortisol Levels, Psychological Stress And Psychopathological Symptoms As Predictors Of Postpartum Depression. *Plos One*, 12(8), E0182817.
- Emilia, O., Freitag, H., & S Gz, D. (2010). *Tetap Bugar Dan Energik Selama Hamil*: Agromedia.
- Hasliani, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Proses Kehamilan Di Ruang Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Rsu Pangkajene Dan Kepulauan. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 1(1), 1-6.
- Hatini, E. E. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*: Wineka Media.
- Hulliana, M. (2001). *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*: Niaga Swadaya.
- Mezy, B. (2016). *Manajemen Emosi Ibu Hamil*: SAUFA.
- Murray, I., & Hendley, J. (2020). Change And Adaptation In Pregnancy. *Myles' Textbook For Midwives E-Book*, 197.
- Nur Alfaini, R. (2021). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny L Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Pmb Nurul Hidayah Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
- Nurul Husnul, N. *MODUL ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF*.

- Pratiwi, K., & Rusinani, D. (2020). *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Dalam Siklus Hidup Wanita*: Deepublish.
- Rianti, A. (2018). *NIKAH SIRRI DAN IMPLIKASINYA TERHADAP KEHARMONISAN DALAM RUMAH TANGGA (Studi Kasus Desa Rejo Basuki Kecamatan Seputih Raman Kabupaten Lampung Tengah) Skripsi Diajukan Untuk*. UIN Raden Intan Lampung,
- Romero, R., Erez, O., Maymon, E., Chaemsaithong, P., Xu, Z., Pacora, P., . . . Tarca, A. L. (2017). The Maternal Plasma Proteome Changes As A Function Of Gestational Age In Normal Pregnancy: A Longitudinal Study. *American Journal Of Obstetrics And Gynecology*, 217(1), 67. E61-67. E21.
- Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 141-150.
- Suryani, P., & Handayani, I. (2018). Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Bidan*, 4(1), 234019.
- Taviyanda, D. (2017). *Gambaran Tingkat Pendidikan Dan Tingkat Kecemasan Pada Wanita Usia 45-55 Tahun Menghadapi Perubahan Fisiologis*. Paper Presented At The Prosiding Seminar Nasional Dan Workshop Publikasi Ilmiah.
- Winarno, F. A. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Rsud Muntilan*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang,
- Wulandari, D. A., Rockhmana, M. J., & Cahyaningrum, A. (2021). MENGURANGI KECEMASAN PADA MASA KEHAMILAN TM III DENGAN METODE ACCUPRESSURE DEPRESSION POINTS. *Jurnal Kebidanan*, 172-178.