

Integrasi Layanan Psikologi dalam Program Posyandu Keluarga: Upaya Deteksi dan Penanganan Kecemasan Prenatal di Puskesmas GA

Ayu Septi Pryllia Sukmaputri¹, Diah Sofiah²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Corresponding Author: Ayu Septi Pryllia Sukmaputri, e-mail: 1542300065@surel.untag-sby.ac.id, diahsofiah@untag-sby.ac.id

Published: December, 2025

ABSTRACT

The study purpose was to examine prenatal anxiety among pregnant women in the Posyandu Keluarga (Family Health Post) community at Puskesmas GA and to implement a psychoeducational intervention aimed at reducing anxiety and strengthening social support. This community-based psychological service was designed to identify psychological issues during pregnancy, especially anxiety related to childbirth, physical health, and emotional adjustment, through assessment and preventive intervention at the primary healthcare level. **Materials and methods.** The study applied mixed qualitative and quantitative approaches involving interviews, observations, and psychological screenings using the *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)* and the *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MPSS)*. Participants included ten pregnant women aged 25–37 years. Data were analyzed through correlation testing (Pearson) and pre–post comparisons using paired sample *t*-tests to measure intervention effectiveness. **Results.** The findings revealed that 80% of participants experienced high prenatal anxiety levels, while 60% reported moderate perceived social support. Statistical analysis indicated a significant negative correlation between social support and anxiety ($r = -0.671$, $p = 0.034$), meaning higher social support was associated with lower anxiety. After the psychoeducational and relaxation training intervention, there was a significant reduction in prenatal anxiety scores ($t = 5.568$, $p = 0.000$) and a notable improvement in participants' understanding of maternal mental health (Cohen's $d = 2.872$). **Conclusions.** Psychoeducation focusing on prenatal anxiety, the importance of emotional support, and relaxation breathing techniques effectively reduced anxiety levels among pregnant women in the community. Strengthening family and spousal support, integrating cadres' roles in early detection, and collaboration with health psychologists are essential for sustainable prenatal mental health care in primary health settings.

Keywords: Prenatal anxiety, social support, psychoeducation, maternal mental health, community intervention

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Posyandu Keluarga (Posga) di Puskesmas GA merupakan bentuk layanan kesehatan masyarakat yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan ibu hamil secara menyeluruh, mencakup aspek fisik dan psikologis. Program ini tidak hanya menyediakan pemeriksaan kesehatan rutin, tetapi juga ruang untuk pendampingan emosional melalui kegiatan kelompok ibu hamil. Dalam satu kelompok terdapat sepuluh ibu hamil dengan usia kehamilan yang beragam, dipandu oleh bidan dan kader kesehatan yang berperan memberikan edukasi serta pemantauan kesehatan. Pendekatan berbasis komunitas ini memungkinkan ibu hamil merasa didukung secara sosial dan emosional, yang penting dalam menghadapi masa kehamilan. Melalui kolaborasi antara tenaga medis dan mahasiswa psikologi, layanan ini diarahkan agar kehamilan menjadi pengalaman yang sehat, berdaya, dan bermakna bagi ibu. Dukungan dari berbagai pihak menjadikan Posyandu Keluarga bukan hanya tempat layanan medis, tetapi juga ruang tumbuh bagi kesejahteraan mental ibu hamil.

Kelompok ibu hamil di Puskesmas GA terbentuk secara alami dalam komunitas sosial yang erat, di mana seluruh anggotanya tinggal di wilayah yang sama dan saling mengenal. Kedekatan ini menciptakan interaksi sosial yang hangat, baik melalui pertemuan langsung maupun komunikasi daring seperti grup pesan singkat. Hubungan antaranggota tidak hanya sebatas kegiatan kesehatan, melainkan juga tempat berbagi pengalaman, memberikan dukungan emosional, dan saling menguatkan satu sama lain. Kondisi ini membantu ibu hamil merasa lebih diterima, sehingga mengurangi perasaan cemas dan

keseharian yang sering muncul selama kehamilan. Dukungan sosial semacam ini terbukti mampu menjaga kestabilan emosi serta meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan. Dengan demikian, komunitas ini berperan penting dalam membentuk lingkungan yang suportif bagi kesehatan mental ibu hamil.

Dinamika psikologis ibu hamil di Puskesmas GA dipengaruhi oleh kecemasan prenatal dan tingkat dukungan sosial yang diterima. Kecemasan sosial sering muncul akibat ketakutan terhadap keselamatan janin, proses persalinan, dan kemampuan menjadi ibu yang baik. Teori kecemasan sosial menjelaskan bahwa perasaan terisolasi atau takut dinilai oleh orang lain dapat memperburuk kondisi psikologis ibu hamil (Bayrampour, 2015). Kecemasan yang tinggi sering menyebabkan gangguan tidur, kelelahan emosional, hingga risiko depresi prenatal. Kondisi ini diperparah oleh minimnya ruang aman bagi ibu hamil untuk mengekspresikan kekhawatiran mereka. Oleh karena itu, keberadaan kelompok pendukung di Posyandu menjadi wadah penting untuk mengelola kecemasan secara konstruktif.

Selain kecemasan, dukungan sosial berperan krusial dalam menjaga keseimbangan mental ibu hamil. Menurut teori dukungan sosial, keterlibatan pasangan dan keluarga dapat menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan. Glover (2021) menjelaskan bahwa dukungan emosional berfungsi sebagai penyangga stres yang membantu ibu hamil tetap tenang dan percaya diri. Demikian pula, Cohen (1985) menekankan bahwa hubungan sosial yang kuat mampu mengurangi efek negatif tekanan psikologis selama kehamilan. Dalam konteks ini, komunitas Posyandu berperan sebagai sistem pendukung yang memperkuat rasa aman dan keterhubungan sosial ibu hamil. Kehadiran dukungan sosial tidak hanya mengurangi kecemasan, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan emosional ibu selama masa kehamilan.

Selain dukungan sosial, faktor sosial-ekonomi juga mempengaruhi kondisi psikologis ibu hamil di Puskesmas GA. Sebagian besar peserta berasal dari keluarga dengan ekonomi menengah ke bawah, sehingga sering muncul kekhawatiran mengenai biaya persalinan, kebutuhan bayi, dan stabilitas keuangan. Rahmawati (2020) menemukan bahwa ketidakpastian finansial berkontribusi besar terhadap peningkatan kecemasan prenatal. Di sisi lain, dukungan emosional dari pasangan menjadi kunci penting dalam menyeimbangkan tekanan tersebut. Wilson (2022) menegaskan bahwa perhatian emosional dari pasangan dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan. Namun, ketika dukungan itu minim, ibu hamil cenderung merasa terisolasi dan tidak berdaya, sehingga membutuhkan intervensi berbasis keluarga yang lebih intensif.

Faktor lain yang turut memengaruhi kesejahteraan psikologis ibu hamil adalah akses terhadap informasi. Banyak ibu hamil mencari informasi kehamilan melalui media sosial, namun hal ini dapat menimbulkan kecemasan bila informasi yang diperoleh tidak terverifikasi. Choi (2021) mengungkapkan bahwa paparan informasi medis yang tidak akurat justru memperburuk kekhawatiran ibu hamil terhadap kondisi kehamilannya. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan menjadi penting dalam menyediakan edukasi yang akurat dan berbasis bukti. Secara keseluruhan, kesejahteraan psikologis ibu hamil di Puskesmas GA dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara dukungan sosial, kondisi ekonomi, dan kualitas informasi yang diterima. Untuk itu, pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek fisik, emosional, dan sosial perlu dikembangkan guna menciptakan pengalaman kehamilan yang sehat dan seimbang. Oleh karena itu, layanan psikologi di Puskesmas GA bertujuan untuk mendeteksi dan menangani kecemasan prenatal secara dini, memperkuat dukungan sosial, serta meningkatkan kesejahteraan mental ibu hamil melalui pendekatan komunitas yang berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran (*mixed methods*) dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk memahami tingkat kecemasan prenatal dan persepsi dukungan sosial pada ibu hamil di komunitas Posyandu Keluarga Puskesmas GA. Asesmen dilakukan terhadap sepuluh ibu hamil menggunakan empat metode utama, yaitu wawancara, observasi, serta dua alat ukur psikologis, yaitu *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)* dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MPSS)*. Wawancara digunakan untuk menggali secara mendalam pandangan, pengalaman, dan persepsi ibu hamil terhadap dinamika emosional selama kehamilan, sementara observasi dilakukan untuk memperoleh data perilaku nyata dalam interaksi sosial dan respons emosional mereka. Instrumen PASS digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami selama masa perinatal berdasarkan empat dimensi utama, yaitu kekhawatiran berlebih, perfeksionisme dan trauma, kecemasan sosial, serta penyesuaian diri. Sementara itu, MPSS berfungsi untuk mengukur sejauh mana ibu hamil merasa

mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, teman, dan orang terdekat. Kedua instrumen tersebut dipilih karena telah teruji validitas dan reliabilitasnya di Indonesia, serta relevan dalam mengungkap hubungan antara dukungan sosial dan tingkat kecemasan pada ibu hamil di konteks komunitas pelayanan kesehatan primer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Pelaksanaan Asesmen

1) Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas GA, diketahui bahwa ibu hamil sering mengalami tekanan emosional yang meningkat menjelang trimester akhir. Kekhawatiran utama muncul terkait keselamatan janin dan proses persalinan, terutama bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Beberapa ibu menunjukkan perilaku sangat berhati-hati akibat pengalaman kehamilan sebelumnya yang sulit, sehingga memicu kewaspadaan berlebih. Selain itu, sebagian ibu kesulitan mengekspresikan kecemasan mereka secara verbal, dan lebih banyak menunjukkan tanda-tanda emosional melalui bahasa tubuh. Faktor sosial dan ekonomi seperti keterbatasan biaya persalinan dan kurangnya dukungan pasangan turut memperburuk kondisi psikologis mereka. Bidan menekankan pentingnya pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik, tetapi juga kesejahteraan mental ibu hamil melalui edukasi dan pendampingan yang empatik.

Hasil wawancara dengan kader Posyandu menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil sering kali tersembunyi di balik rutinitas sehari-hari. Ibu hamil cenderung lebih memperhatikan kesehatan fisik dibanding kondisi emosional, karena menganggap kecemasan adalah hal yang wajar dan tidak perlu dibicarakan. Kurangnya dukungan emosional dari pasangan menjadi faktor dominan, di mana suami dinilai kurang terlibat dalam proses kehamilan. Kader juga mengamati bahwa banyak ibu hamil memperoleh informasi dari media sosial tanpa verifikasi, yang justru menambah kecemasan mereka. Selain itu, ibu yang memiliki anak dengan jarak kelahiran dekat sering mengalami kelelahan fisik dan mental yang tinggi. Kondisi ini menunjukkan rendahnya kesadaran akan pentingnya kesehatan psikologis dan komunikasi terbuka dengan tenaga kesehatan.

Wawancara dengan tiga ibu hamil memperkuat temuan bahwa kecemasan prenatal merupakan masalah umum yang berdampak pada kesejahteraan emosional mereka. Para ibu mengaku mengalami kekhawatiran mendalam, mulai dari rasa takut menghadapi persalinan hingga ketidakmampuan menjadi ibu yang baik. Kecemasan sering muncul di malam hari disertai gejala seperti sulit tidur dan mudah marah. Ketiganya lebih nyaman berbagi cerita dengan teman sebaya daripada tenaga medis, karena merasa takut dihakimi. Dukungan dari suami lebih banyak berupa perhatian fisik, sementara kebutuhan emosional sering terabaikan. Para ibu berharap adanya ruang aman di fasilitas kesehatan untuk berbicara tentang kondisi psikologis mereka, karena dukungan emosional yang memadai diyakini dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan selama kehamilan.

2) Observasi

Hasil observasi terhadap tiga ibu hamil menunjukkan variasi ekspresi dan respons emosional yang menggambarkan kondisi psikologis masing-masing individu. Ibu 5 tampak cukup terbuka dalam menyampaikan pengalamannya, berbicara dengan alur yang lancar dan nada suara tenang, meskipun sesekali terlihat ragu ketika membahas hal pribadi seperti hubungan dengan suami. Bahasa tubuhnya menunjukkan tanda-tanda kecemasan ringan, seperti memainkan ujung kerudung atau mengusap tangan sendiri, namun ia tetap menjaga kontak mata dengan baik. Sikap ini mencerminkan adanya upaya untuk tetap tenang dan terbuka meski dihadapkan pada perasaan cemas yang bersifat personal.

Berbeda dengan Ibu 5, Ibu 1 menunjukkan ekspresi yang lebih energik dan komunikatif selama wawancara. Ia berbicara dengan cepat dan penuh antusiasme, serta sering menggunakan gerakan tangan untuk memperjelas penjelasannya. Nada suaranya kuat dan tegas, namun

menurun ketika membahas topik sensitif seperti kondisi ekonomi. Mimik wajah dan kontak matanya menunjukkan keterlibatan emosional yang tinggi terhadap topik yang dibicarakan. Secara keseluruhan, perilaku Ibu 1 menggambarkan pribadi yang aktif dan terbuka, namun tetap menyimpan kekhawatiran tersembunyi terkait tekanan sosial dan finansial yang dialaminya selama kehamilan.

Sementara itu, Ibu 3 tampak lebih pendiam dan hati-hati dalam mengekspresikan diri. Ia berbicara dengan jeda yang panjang dan suara lembut, memperlihatkan sikap penuh kehati-hatian dalam memilih kata. Posisi tubuhnya condong ke depan dan tangannya sering saling menggenggam, menunjukkan adanya ketegangan emosional. Ekspresi wajahnya cenderung datar namun fokus, dengan sesekali mengernyitkan dahi saat membicarakan perasaan tidak nyaman. Respons nonverbal ini menunjukkan bahwa meskipun tampak tenang, Ibu 3 menyimpan kecemasan yang tidak mudah diungkapkan secara verbal, mencerminkan kebutuhan akan ruang aman untuk mengekspresikan perasaan selama masa kehamilan.

3) Screening PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*)

Tabel 1. Hasil Screening PASS

IBU	Persentase (%)	Kategori
IBU 1	19%	rendah
IBU 2	62%	tinggi
IBU 3	76%	tinggi
IBU 4	17%	rendah
IBU 5	68%	tinggi
IBU 6	66%	tinggi
IBU 7	73%	tinggi
IBU 8	75%	tinggi
IBU 9	72%	tinggi
IBU 10	69%	tinggi

Hasil pengukuran menggunakan *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)* terhadap sepuluh ibu hamil di komunitas Puskesmas GA menunjukkan bahwa delapan di antaranya (80%) mengalami tingkat kecemasan prenatal yang tinggi, mengindikasikan perlunya perhatian klinis dan intervensi psikologis. PASS menilai empat dimensi utama kecemasan selama kehamilan, yaitu kecemasan umum, stres dan kekhawatiran spesifik kehamilan, pengalaman trauma, serta kecemasan sosial terkait kesehatan diri dan janin. Beberapa item seperti perasaan tidak mampu menghadapi situasi, ketakutan akan hal buruk, dan kekhawatiran berlebihan terhadap kesehatan bayi menunjukkan adanya tekanan emosional yang signifikan. Selain itu, perasaan kurang dipahami oleh orang lain mencerminkan adanya keterbatasan dukungan sosial yang dialami ibu hamil. Secara keseluruhan, hasil ini memperlihatkan bahwa kecemasan prenatal tidak hanya bersumber dari aspek fisik kehamilan, tetapi juga terkait dengan faktor sosial dan psikologis, sehingga diperlukan layanan deteksi dini dan pendampingan emosional yang sistematis di tingkat Puskesmas untuk menjaga kesejahteraan mental ibu hamil.

4) Screening MPSS (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support*)

Tabel 2. Hasil Screning MPSS

Responden	Skor MPSS	Interpretasi
IBU 1	87%	Tinggi
IBU 2	56%	Sedang
IBU 3	43%	Sedang
IBU 4	43%	Sedang
IBU 5	42%	Sedang
IBU 6	45%	Sedang
IBU 7	36%	Sedang
IBU 8	89%	Tinggi

Responden	Skor MPSS	Interpretasi
IBU 9	25%	Rendah
IBU 10	30%	Rendah

Hasil pengukuran menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MPSS)* terhadap sepuluh ibu hamil di komunitas Puskesmas GA menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yakni enam orang (60%), memiliki tingkat persepsi dukungan sosial sedang, dua orang (20%) berada pada kategori tinggi, dan dua lainnya (20%) menunjukkan dukungan sosial rendah. Temuan ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian ibu merasa cukup didukung oleh keluarga, teman, atau orang terdekat, masih terdapat kelompok yang merasa kekurangan dukungan emosional. Rendahnya dukungan sosial selama kehamilan dapat memperburuk kondisi psikologis ibu, meningkatkan stres, dan memicu kecemasan prenatal, sehingga diperlukan penguatan dukungan sosial dari lingkungan sekitar dan layanan pendampingan psikologis di tingkat Puskesmas.

5) Integrasi dari PASS dan MPSS

Tabel 3. Korelasi antara Dukungan Sosial (MPSS) dan Kecemasan Perinatal (PASS)

Correlations			
		MSPSS	pass_pre
MSPSS	Pearson Correlation	1	-.671*
	Sig. (2-tailed)		.034
	N	10	10
pass_pre	Pearson Correlation	-.671*	1
	Sig. (2-tailed)	.034	
	N	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil pengukuran menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MPSS)* dan *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)* terhadap sepuluh ibu hamil di komunitas Puskesmas GA menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi dukungan sosial sedang (60%) dan tingkat kecemasan prenatal tinggi (80%). Analisis korelasi menggunakan uji Pearson menghasilkan nilai $r = -0.671$ dengan $p = 0.034$ ($p < 0.05$), yang menunjukkan adanya hubungan negatif signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan prenatal, semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan, semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil. Sebaliknya, rendahnya dukungan sosial cenderung berasosiasi dengan peningkatan kecemasan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Bayrampour et al. (2015), Rahmawati et al. (2020), dan Ningsih & Hastuti (2021) yang menegaskan pentingnya peran dukungan sosial dalam menjaga stabilitas emosional selama kehamilan. Oleh karena itu, intervensi di tingkat layanan primer seperti Puskesmas perlu mengintegrasikan penguatan dukungan sosial dalam pendampingan psikologis ibu hamil untuk menurunkan risiko kecemasan prenatal dan meningkatkan kesejahteraan mental.

6) Integrasi Data Asesmen

Integrasi data asesmen dari berbagai sumber menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di komunitas Puskesmas GA mengalami kecemasan prenatal pada tingkat sedang hingga tinggi dengan rata-rata skor PASS 55,60, yang ditandai oleh gejala seperti sulit tidur, rasa gugup, dan ketegangan emosional terutama pada malam hari. Hasil observasi mendukung temuan ini dengan munculnya tanda nonverbal seperti ekspresi tegang dan gerakan gelisah. Dari sisi dukungan sosial, sebagian besar ibu hamil hanya menerima dukungan fisik dari suami, sementara dukungan emosional masih terbatas, sehingga mereka lebih nyaman berbagi dengan sesama ibu hamil. Rendahnya partisipasi suami dan minimnya komunikasi dengan tenaga kesehatan memperburuk kondisi psikologis ibu. Selain itu, tingkat pemahaman terhadap cara mengelola kecemasan masih rendah—banyak ibu belum mengenal teknik relaksasi dan memilih diam atau tidur sebagai mekanisme coping. Faktor ekonomi turut berperan sebagai sumber stres karena kekhawatiran terhadap biaya persalinan dan kebutuhan bayi. Akses terhadap layanan psikologis pun masih rendah karena rasa malu dan kurangnya informasi, sementara tenaga kesehatan belum

sepenuhnya terlatih dalam deteksi dini masalah psikologis maupun rujukan aktif ke layanan konseling di Puskesmas.

7) Kesimpulan Masalah dan Kebutuhan Pengembangan

Berdasarkan hasil asesmen kelompok ibu hamil di Puskesmas GA, teridentifikasi bahwa kecemasan prenatal merupakan masalah psikologis paling dominan yang dialami hampir seluruh anggota kelompok, mencakup ketakutan terhadap keselamatan janin, proses persalinan, dan kemampuan menjalani peran sebagai ibu. Rendahnya dukungan sosial, terutama dari pasangan dan keluarga, memperburuk kondisi emosional ibu hamil, sementara ketergantungan pada informasi media sosial yang tidak terverifikasi semakin meningkatkan kecemasan. Faktor sosial-ekonomi juga menjadi penyebab penting, di mana tekanan finansial terkait biaya persalinan dan kebutuhan keluarga menambah beban psikologis. Oleh karena itu, kelompok ini membutuhkan penguatan dukungan emosional dari pasangan dan komunitas, peningkatan literasi kesehatan yang berbasis informasi akurat, serta pendampingan psikologis yang berfokus pada pengelolaan kecemasan prenatal. Masalah interpersonal dan intragrup juga perlu diatasi melalui intervensi sosial dan edukatif yang menumbuhkan empati, komunikasi, dan rasa saling mendukung antaranggota. Dengan demikian, pengembangan komunitas ibu hamil di Puskesmas GA harus diarahkan pada upaya holistik yang menggabungkan aspek psikologis, sosial, dan edukatif untuk meningkatkan kesejahteraan mental ibu hamil secara berkelanjutan.

B. Intervensi

Rancangan intervensi ini dirancang untuk menurunkan kecemasan prenatal pada ibu hamil di Puskesmas GA melalui pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan psikoedukasi kelompok, pelatihan kader, dan kolaborasi dengan layanan psikologi. Psikoedukasi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kecemasan prenatal, pentingnya dukungan sosial, serta pelatihan teknik relaksasi napas dalam (*deep breathing*) yang terbukti efektif mengurangi kecemasan jangka pendek (Boiten, 2022). Intervensi ini berlandaskan teori literasi kesehatan mental yang menekankan pentingnya pengetahuan sebagai dasar perubahan perilaku (Jorm, 2012) dan teori *Stress-Buffering Hypothesis* yang menjelaskan peran dukungan sosial dalam menurunkan stres (Uchino, 2006). Kader diberdayakan untuk mengenali tanda-tanda kecemasan dan memberikan pendampingan emosional dasar, sementara kasus berat dirujuk ke konselor psikologi untuk penanganan lanjutan (Murtami, 2022). Tujuan intervensi mencakup penurunan skor kecemasan prenatal, peningkatan kemampuan regulasi emosi, serta peningkatan peran kader dan keluarga dalam mendukung kesehatan mental ibu hamil. Pendekatan ini bersifat kolaboratif, preventif, dan kontekstual, dengan harapan dapat menciptakan jejaring dukungan psikologis yang berkelanjutan di tingkat layanan primer Puskesmas.

Kegiatan intervensi ini dilaksanakan pada:

Tanggal : 23 Mei 2025

Waktu : 09.00–11.30 WIB

Tempat : Aula Puskesmas GA

Koordinator Kegiatan : Bidan Koordinator KIA dan Mahasiswa Psikologi

Jumlah Partisipan : 10 Ibu Hamil dan 4 Kader Kesehatan

Kegiatan : Psikoedukasi ibu hamil mengenai kecemasan prenatal, pelatihan teknik relaksasi napas dalam (*deep breathing*), edukasi kader untuk deteksi dini, dan koordinasi rujukan dengan konselor psikologi.

Kegiatan psikoedukasi ini ditujukan bagi kelompok ibu hamil dan kader Posyandu Keluarga (Posga) di wilayah kerja Puskesmas GA. Tujuan utama kegiatan adalah meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai kecemasan prenatal, pentingnya dukungan sosial, serta melatih keterampilan relaksasi sebagai strategi mandiri untuk mengelola kecemasan. Sesi psikoedukasi disampaikan dengan media booklet dan audio panduan *deep breathing*, disertai diskusi terbuka dan latihan praktik langsung. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pemahaman ibu terhadap konsep kecemasan prenatal serta kemampuan mempraktikkan teknik relaksasi dengan benar. Respons ibu sangat positif;

mereka tampak antusias, merasa lebih tenang, dan menyampaikan keinginan untuk terus berlatih di rumah.

C. Evaluasi

Pelaksanaan program psikoedukasi berlangsung sesuai dengan rencana yang telah disusun. Seluruh sesi dimulai dengan pembukaan dan pengenalan, dilanjutkan dengan pemaparan materi mengenai kecemasan prenatal, pentingnya dukungan sosial, serta pengenalan dan praktik teknik relaksasi napas dalam. Proses psikoedukasi berjalan dengan lancar dan mendapat respon aktif dari peserta. Metode ceramah interaktif, diskusi terbuka, dan praktik teknik relaksasi terbukti efektif dalam menarik partisipasi ibu hamil. Pembagian brosur edukatif dan media pendukung lainnya turut memperkuat pemahaman peserta terhadap materi. Meskipun demikian, beberapa peserta memerlukan waktu lebih lama dalam sesi praktik agar dapat benar-benar memahami dan menerapkan teknik relaksasi secara mandiri. Secara keseluruhan, kegiatan berjalan sesuai jadwal dan tujuan awal intervensi tercapai dengan baik.

Tabel 4. Hasil Uji Paired Sample T-Test Pre dan Post Intervensi Psikoedukasi

No	Variabel yang Diukur	Mean Difference	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	df	Sig. (2-tailed)	Interpretasi
1	PASS (Kecemasan Prenatal)	17.100	9.712	3.071	5.568	9	0.000	Terdapat penurunan kecemasan prenatal yang signifikan setelah intervensi
2	Tes Pemahaman Materi	-4.700	1.636	0.517	-9.083	9	0.000	

Intervensi psikoedukasi yang diberikan kepada ibu hamil mencakup edukasi mengenai kecemasan prenatal, pentingnya dukungan sosial, serta pelatihan teknik relaksasi napas dalam. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan dua alat: *Prenatal Anxiety Screening Scale* (PASS) untuk mengukur tingkat kecemasan, dan tes pemahaman materi untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta.

Hasil analisis menunjukkan adanya penurunan kecemasan prenatal yang signifikan secara statistik dengan nilai $t(9) = 5.568$, $p = 0.000$, menandakan bahwa psikoedukasi efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil. Sementara itu, skor pemahaman peserta meningkat signifikan dengan $t(9) = -9.083$, $p = 0.000$, yang berarti materi diserap dengan sangat baik oleh peserta. Dengan demikian, kegiatan psikoedukasi ini terbukti efektif secara empiris dalam meningkatkan literasi psikologis ibu hamil sekaligus menurunkan tingkat kecemasan prenatal. Hasil ini mendukung bahwa pendekatan edukatif berbasis komunitas merupakan strategi preventif yang efisien dan berkelanjutan untuk meningkatkan kesejahteraan mental ibu hamil di tingkat layanan primer seperti Puskesmas.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi berbasis komunitas yang diterapkan di Puskesmas GA efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan prenatal pada ibu hamil. Penurunan signifikan pada skor *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) membuktikan bahwa peningkatan literasi psikologis melalui edukasi dan pelatihan teknik relaksasi napas dalam mampu membantu ibu hamil mengelola emosi secara lebih adaptif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ding et al. (2024) yang menjelaskan bahwa psikoedukasi yang terstruktur dapat mengurangi gejala kecemasan pada ibu hamil melalui peningkatan kesadaran diri dan penguasaan strategi koping. Kecemasan prenatal yang awalnya disebabkan oleh kekhawatiran terhadap proses persalinan, keselamatan janin, serta ketidakpastian peran sebagai ibu dapat diredam melalui pengetahuan dan pelatihan praktis. Selain itu, pendekatan kelompok terbukti memberikan efek dukungan sosial tersendiri yang meningkatkan rasa kebersamaan dan penerimaan diri. Hasil ini memperkuat teori *social learning* bahwa interaksi antaranggota kelompok membantu individu belajar dari pengalaman satu sama lain. Dengan demikian, psikoedukasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana transfer pengetahuan, tetapi juga sebagai wadah dukungan emosional yang mampu mengurangi kecemasan prenatal secara signifikan.

Selain aspek edukatif, keberhasilan intervensi ini juga dipengaruhi oleh peningkatan dukungan sosial yang dirasakan ibu hamil selama kegiatan berlangsung. Hasil uji korelasi menunjukkan hubungan negatif signifikan antara skor MPSS dan PASS ($r = -0.671$, $p = 0.034$), menandakan bahwa semakin tinggi dukungan sosial, semakin rendah kecemasan prenatal. Temuan ini konsisten dengan penelitian Glover et al. (2021) yang menegaskan bahwa dukungan emosional dari pasangan dan lingkungan sekitar berfungsi sebagai *buffer* terhadap stres dan kecemasan selama kehamilan. Melalui psikoedukasi, para ibu hamil mendapatkan kesempatan untuk saling berbagi pengalaman, yang secara tidak langsung memperkuat rasa kebersamaan dan menumbuhkan persepsi dukungan sosial. Cohen (1985) melalui *Stress-Buffering Model*-nya menjelaskan bahwa keberadaan jaringan sosial yang suportif mampu menurunkan persepsi ancaman psikologis dan memperbaiki mekanisme regulasi emosi. Dalam konteks penelitian ini, hubungan antaribu hamil di komunitas Posyandu menjadi sumber utama dukungan emosional yang membantu mereka menghadapi ketakutan terkait persalinan dan tanggung jawab sebagai orang tua. Maka, dapat disimpulkan bahwa kombinasi antara psikoedukasi dan peningkatan dukungan sosial memiliki kontribusi besar terhadap penurunan kecemasan prenatal.

Di sisi lain, hasil penelitian ini juga mengungkap tantangan yang masih perlu diperhatikan dalam implementasi intervensi berbasis komunitas. Faktor sosial-ekonomi dan keterbatasan akses terhadap layanan psikologis tetap menjadi penghambat bagi sebagian ibu hamil untuk mendapatkan pendampingan berkelanjutan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2020) yang menemukan bahwa tekanan finansial dan kurangnya akses layanan kesehatan mental memperparah kecemasan ibu hamil di wilayah dengan sumber daya terbatas. Selain itu, pengaruh media sosial sebagai sumber informasi yang tidak selalu akurat juga berpotensi memperburuk kecemasan, sebagaimana dikemukakan oleh Choi (2021), yang menyoroti dampak negatif dari informasi medis tidak terverifikasi terhadap persepsi risiko kehamilan. Oleh karena itu, keberlanjutan program ini memerlukan strategi penguatan kapasitas kader dan kolaborasi lintas profesi untuk deteksi dini serta rujukan psikologis yang tepat sasaran. Pendekatan berbasis komunitas seperti ini perlu diintegrasikan secara permanen dalam layanan primer Puskesmas agar kesehatan mental ibu hamil dapat dijaga secara preventif, berkelanjutan, dan menyeluruh.

KESIMPULAN

Program psikoedukasi yang dilaksanakan di Puskesmas GA terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai kecemasan prenatal serta menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan melalui edukasi dan pelatihan teknik relaksasi napas dalam. Kegiatan ini juga memperkuat peran kader posyandu dan kolaborasi dengan konselor Puskesmas dalam mendeteksi serta mendampingi ibu hamil dengan gejala kecemasan. Secara umum, program berjalan lancar dan memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan psikologis peserta. Ke depan, kegiatan psikoedukasi disarankan dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari kelas ibu hamil, dengan peningkatan kapasitas kader dalam deteksi dini dan komunikasi empatik, serta penguatan kolaborasi lintas pihak untuk memastikan tindak lanjut psikologis berjalan optimal. Penggunaan media digital edukatif dan evaluasi jangka menengah juga direkomendasikan guna menjaga keberlanjutan hasil intervensi dan memperluas jangkauan manfaatnya bagi komunitas ibu hamil.

REFERENSI

- Bayrampour, H., McDonald, S., & Tough, S. (2015). Social support and anxiety during pregnancy: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 36(1), 1–11. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2014.1003033>
- Beck, C. T., & Gable, R. K. (2001). *Postpartum Depression Screening Scale (PDSS)*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Choi, M., Shin, H., & Kim, Y. (2021). Social media use for health information and its impact on prenatal anxiety. *Journal of Health Communication*, 26(5), 345–352. <https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1929034>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

- Dennis, C. L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(5), 315–323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Field, T. (2017). Prenatal anxiety effects: A review. *Infant Behavior and Development*, 49, 120–128. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.08.008>
- Glover, V., O'Connor, T. G., & O'Donnell, K. J. (2021). Emotional support and prenatal anxiety: A longitudinal study of pregnant women. *Psychology of Women Quarterly*, 45(1), 22–35. <https://doi.org/10.1177/0361684321991744>
- Gunaydin, S., & Cankaya, S. (2022). The effect of relaxation techniques on prenatal anxiety: A systematic review. *Journal of Psychiatric Nursing*, 13(2), 97–105. <https://doi.org/10.14744/phd.2022.52593>
- Huizink, A. C., Delforterie, M. J., Scheinin, N. M., Tolvanen, M., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2016). Adaption of pregnancy anxiety questionnaire–revised for all pregnant women regardless of parity: PRAQ-R2. *Archives of Women's Mental Health*, 19(1), 125–132. <https://doi.org/10.1007/s00737-015-0531-2>
- Jomeen, J., & Martin, C. R. (2014). Perinatal mental health care: The need for training and education. *British Journal of Midwifery*, 22(2), 106–113. <https://doi.org/10.12968/bjom.2014.22.2.106>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan primer*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rahmawati, D., Lestari, I. D., & Prasetyo, A. (2020). Peran dukungan sosial dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 225–234. <https://doi.org/10.22146/jkm.55592>
- Robinson, T., & Gilmour, P. (2020). Social media and prenatal anxiety: A critical review. *Journal of Health Communication*, 25(2), 113–121. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1735755>
- Uchino, B. N. (2006). Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(4), 377–387. <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9056-5>
- Urech, C., Fink, N. S., Alder, J., & Bitzer, J. (2010). Relaxation during pregnancy: What are the benefits for mother, fetus, and the birth process? A systematic review of the literature. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 24(4), 348–357. <https://doi.org/10.1097/JPN.0b013e3181f4f5d6>
- Waqas, A., Elhady, M., Surya, D., Arshad, H., Zahid, M., & Rahman, A. (2023). Effectiveness of psychosocial interventions for antenatal anxiety: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23, Article 18. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04497-z>
- Wilson, S. D., Tran, P., & Gomez, J. M. (2022). Social isolation and prenatal anxiety: The mediating role of partner support. *International Journal of Women's Health*, 14, 110–123. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S342367>