

Psikoedukasi Manajemen Stres untuk Ibu Hamil di Puskesmas Karangmojo II***Stress Management Psychoeducation for Pregnant Women at Puskesmas Karangmojo II***

**Putri Shafa Hamidah, Eka Dhamayanti, Lintang Hutami Firjatullah*,
Tsanía Husna Dzakiyyah, Herliana Siwi Widiana**

Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

*Email: lintanghutami61@gmail.com

(Diterima 21-04-2026; Disetujui 24-06-2026)

ABSTRAK

Kesehatan mental ibu selama kehamilan sangat penting diperhatikan karena terkait dengan kesehatan holistik dirinya sendiri dan juga kesehatan dan perkembangan janin. Kesehatan mental ibu hamil terkadang belum menjadi perhatian dalam layanan kesehatan, sedangkan stres yang tidak tertangani dapat berdampak negatif pada ibu dan janin serta meningkatkan risiko depresi pasca melahirkan. Program Pemberdayaan Umat (Prodamat) ini bertujuan untuk memberikan psikoedukasi manajemen stres bagi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II. Kegiatan yang dilaksanakan pada 7 Agustus 2025 ini melibatkan 22 peserta. Metode yang digunakan terdiri atas kuliah interaktif, diskusi kelompok, latihan relaksasi, dan evaluasi pretest-posttest menggunakan Perceived Stress Scale (PSS). Hasilnya menunjukkan penurunan rata-rata skor stres dari 34,81 (SD=5,00) pada pretest menjadi 28,63 (SD=3,51) pada posttest. Analisis t-test berpasangan mengkonfirmasi perbedaan sangat signifikan ($t=13,472$; $p<0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa psikoedukasi manajemen stres secara efektif menurunkan tingkat stres di antara ibu hamil dan dapat diterapkan sebagai program pencegahan di pusat kesehatan masyarakat. Program ini disarankan untuk diintegrasikan secara berkala dalam layanan antenatal rutin agar manfaatnya lebih berkelanjutan.

Kata kunci: ibu hamil; manajemen stres; psikoedukasi

ABSTRACT

Mother's mental health during pregnancy is very important because it is related to her own holistic health and also the health and development of the fetus. Maternal mental health during pregnancy is often overlooked in healthcare services, although unmanaged stress can negatively affect both mother and fetus and increase the risk of postpartum depression. This community service program (Prodamat) aimed to provide stress management psychoeducation for pregnant women in Karangmojo II Public Health Center. The activity, held on August 7, 2025, involved 22 participants. The methods consisted of interactive lectures, group discussions, relaxation exercises, and pretest–posttest evaluations using the Perceived Stress Scale (PSS). Results revealed a reduction in mean stress scores from 34.81 (SD=5.00) at pretest to 28.63 (SD=3.51) at posttest. Paired t-test analysis confirmed a significant difference ($t=13.472$; $p<0.001$). These findings indicate that stress management psychoeducation effectively reduces stress levels among pregnant women and can be implemented as a prevention program in community health centers. It is recommended that this program be integrated on a regular basis into routine antenatal care to ensure its benefits are sustained.

Keywords: pregnant; psychoeducation; stress management

PENDAHULUAN

Kesehatan mental selama kehamilan adalah aspek penting yang kadang belum menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan primer, terutama di tingkat puskesmas. Kehamilan tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik ibu tetapi juga menimbulkan berbagai stres emosional dan psikologis yang dapat memengaruhi kesejahteraan ibu dan janin. Menurut laporan tahun 2022 dari Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 10% wanita hamil di seluruh dunia mengalami gangguan mental, terutama stres, dan angka ini meningkat menjadi 15,6% di negara berkembang. Di Indonesia, studi Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental dan emosional pada wanita usia subur mencapai 9,8%, dan kondisi ini berpotensi meningkat selama kehamilan jika intervensi yang memadai tidak diberikan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat, perhatian terhadap kesehatan mental ibu hamil masih tergolong rendah dibandingkan dengan pemantauan kondisi fisik mereka. Hal ini penting untuk diperiksa, mengingat bahwa stres

psikologis selama kehamilan dapat menjadi komplikasi masalah kehamilan dan persalinan yang mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak (Kowalska, 2023). Meskipun wanita hamil menerima pemantauan fisik secara reguler melalui layanan kesehatan, aspek psikologis dari kehamilan sering diabaikan.

Kehamilan tidak hanya membawa perubahan biologis, tetapi juga merupakan periode yang dipenuhi berbagai tantangan emosional dan mental, seperti ketidakpastian tentang persalinan, kekhawatiran terhadap kondisi janin, perubahan dalam peran keluarga, serta tekanan sosial dan ekonomi. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa stres psikologis dapat mempengaruhi perkembangan saraf keturunan, termasuk meningkatkan risiko gangguan kejiwaan (Graham et al., 2022).

Stres yang dikelola dengan buruk selama kehamilan dapat memiliki konsekuensi serius bagi ibu dan janin. Sebuah tinjauan sistematis menemukan bahwa kombinasi kelas prenatal dengan materi *psychoeducational* secara signifikan menurunkan kadar kortisol dan tingkat stres psikologis ibu selama kehamilan (Pida et al., 2021). Jika stres terus berlanjut tanpa intervensi, hal itu dapat menjadi penyebab gangguan psikologis yang lebih parah (Lazarus & Folkman., 1984). Selanjutnya Lazarus menyatakan bahwa stres terjadi ketika individu merasa bahwa tuntutan lingkungan melebihi kapasitas koping mereka. Jika stres terus berlanjut dan tidak dikelola dengan baik, potensi untuk disfungsi emosional meningkat. Oleh karena itu, tindakan pencegahan sangat diperlukan.

Salah satu pendekatan untuk mengatasi masalah ini adalah psikoedukasi tentang manajemen stres. Psikoedukasi adalah pelatihan yang bertujuan untuk mengembangkan strategi koping individu dalam menghadapi stres psikologis atau situasi sulit (Diotaiuti et al., 2022). Psikoedukasi dapat diberikan secara individu atau dalam kelompok dan disesuaikan dengan konteks kehidupan peserta, dalam hal ini, ibu hamil. Fokus utama adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang stres dan dampaknya, memperkuat keterampilan manajemen stres, membangun dukungan sosial, dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalani peran baru sebagai ibu. Penelitian menunjukkan bahwa memberikan pendidikan psikologis terstruktur dalam program universal bagi pasangan hamil mampu mengurangi tingkat stres psikologis dan kecemasan pada orang tua, dan dianggap berguna oleh peserta, meskipun beberapa efek tidak mencapai signifikansi penuh (Missler et al., 2020).

Selain itu, sebuah penelitian menemukan bahwa empat sesi pendidikan psikologis untuk ibu hamil berisiko tinggi secara signifikan mengurangi skor kecemasan (DASS-21) dan kadar kortisol ($p < 0.001$), menunjukkan efek positif intervensi ini pada aspek psikologis dan biologis dari stres (Sahupala et al., 2025). Ini menunjukkan bahwa pendidikan psikologis tentang manajemen stres tidak hanya bersifat edukatif tetapi juga preventif dalam mengurangi risiko stres pada ibu hamil. Intervensi psikologis merupakan upaya preventif yang efektif dalam membantu individu mengelola stres selama kehamilan.. Dengan memahami stres dengan baik dan belajar cara mengelolanya selama kehamilan, para ibu memiliki peluang yang lebih besar untuk menjaga kesehatan mental yang stabil.

Mengingat kondisi ini, pelaksanaan Program Pemberdayaan Umat (Prodamat) Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan (UAD) Yogyakarta melaksanakan Psikoedukasi Manajemen Stres bagi Ibu Hamil di Puskesmas Karangmojo II yang sangat penting dan relevan bagi kesehatan mental ibu hamil. Intervensi ini diharapkan dapat membantu ibu hamil mempersiapkan diri secara mental untuk kehamilan dan mencegah gangguan psikologis di masa depan. Selain itu, psikoedukasi dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan mental di level pusat kesehatan masyarakat, khususnya dalam mendukung kesejahteraan secara keseluruhan bagi ibu dan anak.

Puskesmas Karangmojo II merupakan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Gunung Kidul D.I.Yogyakarta. Dalam lingkup Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), puskesmas aktif memantau ibu hamil melalui pemeriksaan rutin, pencatatan usia kehamilan, dan hari perkiraan lahir (HPL). Selain itu, bidan penanggung jawab di puskesmas juga secara aktif menginformasikan mengenai jadwal cek kesehatan kepada para ibu hamil yang terkendala dan tidak rutin cek kesehatan di puskesmas melalui *whatsapp group*.

Meskipun layanan KIA telah tersedia, belum terdapat layanan psikologi yang secara khusus mendampingi ibu hamil di Puskesmas Karangmojo II. Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan psikoedukasi manajemen stres kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II sebagai upaya meningkatkan pemahaman dan keterampilan pengelolaan stres selama kehamilan.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan adalah *psychoeducation* partisipatif (Hastuti et al., 2024), yaitu menggabungkan kuliah interaktif, kelompok diskusi, dan praktik relaksasi. Pendekatan ini dipilih untuk memperkuat pengetahuan sekaligus keterampilan praktis peserta dalam mengelola stres, sehingga dapat memberikan dampak pencegahan terhadap kesehatan mental ibu hamil.

Dalam pelaksanaan program, pelaksana melakukan penelitian berjenis kuantitatif eksperimental. Penelitian ini untuk menguji hipotesis, teori, atau efektifitas sesuatu yang belum pernah dicoba. (Janitra et al., 2024). Tujuannya adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat stres peserta antara sebelum dengan sesudah program dilaksanakan. Peserta diberi skala *pretest* sebelum psikoedukasi, kemudian diberikan *posttest* setelah kegiatan dilaksanakan. Sebagai variabel bebasnya adalah psikoedukasi sedangkan variabel terganggunya adalah tingkat stres (Latifah, 2014).

Tahapan kegiatan dimulai dengan *pretest* untuk mengukur tingkat stres awal ibu hamil sebelum pemberian materi. Kemudian dilanjutkan dengan penjelasan materi terkait manajemen stres kepada ibu hamil selaku peserta kegiatan oleh narasumber seorang psikolog. Selain metode ceramah interaktif, pameri juga membuka sesi tanya jawab bagi peserta. Peserta boleh menceritakan terkait pengalaman pribadi maupun berupa pertanyaan dari materi yang sudah disampaikan.

Kegiatan dilaksanakan melalui koordinasi antara tim pengabdian, tenaga kesehatan, dan ibu hamil sebagai sasaran utama. Kegiatan ini berlangsung di Aula Puskesmas Karangmojo II Kabupaten Gunung Kidul, D.I.Yogyakarta pada tanggal 7 Agustus 2025. Wilayah Kecamatan Karangmojo yang masih didominasi area pedesaan menjadikan Puskesmas Karangmojo II berperan penting sebagai pusat layanan kesehatan ibu hamil. Banyak ibu hamil masih mengandalkan layanan posyandu dan pemeriksaan rutin di puskesmas sebagai sumber utama informasi serta pemantauan kesehatan kehamilan. Situasi ini menunjukkan pentingnya keberlanjutan program pendampingan kesehatan ibu, baik melalui pemeriksaan fisik maupun psikis, agar ibu hamil mampu menjalani masa kehamilan dengan lebih sehat secara fisik, emosional, dan sosial.

Sejumlah dua puluh dua (22) peserta ibu hamil diperoleh dari pendaftaran sebelum hari pelaksanaan. Sebagian besar peserta berada pada rentang usia 20–40 tahun. Tingkat pendidikan mereka bervariasi, mulai dari lulusan sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Hal ini menunjukkan adanya keragaman latar belakang pendidikan yang berpotensi mempengaruhi tingkat pemahaman mereka terkait kesehatan ibu dan anak.

Dari sisi pekerjaan, sebagian besar ibu hamil berprofesi sebagai ibu rumah tangga, namun terdapat pula yang bekerja sebagai guru, buruh, maupun petani. Keragaman pekerjaan ini menunjukkan bahwa kondisi sosial-ekonomi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II relatif heterogen. Meskipun demikian, seluruh ibu hamil yang terdata memiliki dukungan keluarga, khususnya suami, serta berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II, sehingga memudahkan proses pemantauan kesehatan melalui kunjungan rutin maupun kegiatan posyandu.

Secara umum, kelompok ibu hamil di Puskesmas Karangmojo II memiliki karakteristik yang beragam dari sisi usia, pendidikan, dan pekerjaan. Variasi ini sekaligus menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan untuk dapat memberikan layanan yang tepat sasaran, terutama dalam aspek kesehatan fisik dan mental ibu hamil. Dukungan sosial keluarga yang relatif baik menjadi faktor protektif, namun perbedaan tingkat pendidikan dan kondisi pekerjaan tetap perlu diperhatikan dalam penyampaian informasi kesehatan agar dapat diterima secara optimal oleh seluruh ibu hamil.

Subjek yang terlibat sejak awal tahap melalui penilaian kebutuhan dan diskusi pengenalan. Melalui pendekatan partisipatif, ibu hamil menyampaikan masalah utama yang mereka hadapi terkait stres selama kehamilan. Hasil diskusi kemudian dijadikan dasar untuk menyusun strategi program bersama untuk kekuatan kesehatan dan fasilitator. Tahapan kegiatan mencakup: (1) penilaian kebutuhan dan koordinasi dengan pihak puskesmas, (2) identifikasi masalah bersama peserta, (3) perencanaan program dalam bentuk psikoedukasi dan pelatihan relaksasi, (4) pelaksanaan kegiatan dalam bentuk pembukaan, *pretest*, pemberian materi psikoedukasi, diskusi kelompok, praktik relaksasi, tanya jawab, dan penutupan, dan (5) evaluasi melalui *posttest* seminggu setelah pelaksanaan.



Gambar 1. Tahapan Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala likert untuk *pretest* dan *posttest* dengan skala stres. Adapun pengukuran stres yang digunakan adalah menggunakan PSS (*Perceived Stress Scale*) yang dikembangkan oleh Cohen et al. (1983) PSS terdiri atas 10 aitem, dengan 4 aitem favorable dan 6 aitem unfavorable seperti pada Tabel 1.

Tabel 1. *Blueprint* Skala Stres

Aspek	Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Skala stress yang dirasakan	4, 5, 7, 8	1, 2, 3, 6, 9, 10	10
Total	4	6	10

Setiap item terdiri atas 5 jawaban alternatif, yaitu, Tidak, Hampir Tidak Pernah, Kadang-kadang, Cukup Sering, Sangat Sering. Nilai dari setiap respon tampak pada Tabel 2.

Tabel 2. Skor Skala

Jawaban	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Tidak	0	4
Hampir Tidak Pernah	1	3
Kadang-Kadang	2	2
Cukup Sering	3	1
Sangat Sering	4	0

Data *pretest* dan *posttest* diuji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 (Widyastuti, 2022).

Pretest dilakukan pada hari-H sebelum kegiatan psikoedukasi dimulai, sedangkan *posttest* dilakukan seminggu setelah pelaksanaan kegiatan. Hasil uji normalitas terbukti normal, kemudian dilakukan analisis data dengan metode *uji t paired sampel*. *Uji t paired sampel* digunakan untuk mengetahui perbedaan antara sebelum mengikuti kegiatan psikoedukasi manajemen stress dengan setelah mengikuti kegiatan tersebut (Malay, 2022), yaitu satu kelompok individu dikenai dua perlakuan yang berbeda (Nuryadi et al., 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Psikoedukasi manajemen stres merupakan upaya pemberian informasi dan pemahaman mengenai stres, khususnya pada ibu hamil. Stres dipahami sebagai respons psikologis maupun fisiologis terhadap tuntutan atau tekanan yang melebihi kemampuan individu dalam mengatasinya. Pada masa kehamilan, stres dapat muncul akibat perubahan hormon, kondisi fisik, serta faktor lingkungan. Oleh karena itu, pemahaman mengenai stres menjadi langkah awal yang penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin.

Materi psikoedukasi mencakup penjelasan tentang penyebab stres yang beragam, mulai dari faktor biologis hingga psikososial. Ibu hamil sering mengalami kecemasan terkait kondisi kesehatan janin, persiapan persalinan, serta peran baru sebagai orang tua. Tekanan eksternal, seperti tuntutan pekerjaan dan masalah ekonomi, juga berpotensi meningkatkan stres. Dengan memahami penyebab ini, peserta diharapkan mampu mengenali sumber stres pribadi mereka.

Dampak stres pada ibu hamil tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan psikologis, tetapi juga kesehatan fisik. Stres berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan tidur, perubahan tekanan darah, bahkan komplikasi kehamilan. Janin pun dapat terdampak melalui peningkatan risiko kelahiran

prematur atau berat badan lahir rendah. Pengetahuan mengenai konsekuensi ini membantu meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengelolaan stres sejak dini.

Strategi pengelolaan stres yang diberikan dalam psikoedukasi meliputi teknik relaksasi pernapasan, pengaturan pola tidur, dan aktivitas positif untuk menyeimbangkan emosi. Latihan pernapasan dalam terbukti dapat menurunkan ketegangan otot dan menenangkan pikiran. Sementara itu, pola tidur yang teratur membantu tubuh memperoleh energi yang cukup untuk beradaptasi dengan perubahan kehamilan. Aktivitas positif, seperti mendengarkan musik atau berjalan santai, juga menjadi cara sederhana namun efektif dalam menjaga kesehatan mental.

Selain strategi individu, psikoedukasi juga menekankan pentingnya dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan. Dukungan ini dapat berupa bantuan praktis, perhatian emosional, maupun penguatan positif yang membuat ibu hamil merasa lebih aman. Untuk memperkuat pemahaman, sesi diskusi dan tanya jawab diberikan agar peserta bisa berbagi pengalaman langsung. Melalui interaksi ini, ibu hamil memperoleh solusi praktis sekaligus rasa kebersamaan dalam menghadapi tantangan selama masa kehamilan.

Evaluasi kegiatan psikoedukasi dilakukan setelah seminggu pelaksanaan. Diharapkan peserta telah mempraktikkan materi yang telah diperoleh sebelumnya dalam kehidupan sehari-hari. Setelah itu, pelaksana mengevaluasi hasil test peserta dari uji t paired sample. Hasil dari kegiatan tersebut dinilai dari skor *pretest* dan *posttest*, yang dikompilasi menggunakan skala stres.

Skor pretest dan posttest yang diperoleh dari skala yang diisi oleh semua peserta dianalisis menggunakan metode kuantitatif dan analisis statistik. Teknik analisis statistik yang digunakan ditentukan berdasarkan hasil uji asumsi. Tabel 3 menunjukkan deskripsi statistik dari data *pretest* dan *posttest* dari pelatihan.

Tabel 3. Statistik Deskriptif *Pretest* dan *Posttest*

	<i>N</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Tingkat Stres_ <i>Pretest</i>	22	26.00	49.00	34.81	5.00
Tingkat Stres_ <i>Posttest</i>	22	23.00	37.00	28.63	3.51
Valid N (listwise)	22				

Tabel statistik deskriptif di atas menunjukkan bahwa rata-rata skor *pretest* adalah 34,81 dengan deviasi standar 5,00, sementara rata-rata skor *posttest* menurun menjadi 28,63 dengan deviasi standar 3,51. Penurunan ini menunjukkan adanya perubahan pada peserta setelah berpartisipasi dalam program psikoedukasi yang berkaitan dengan manajemen stres.

1. Uji Normalitas

Sebelum melakukan analisis perbedaan (uji t), terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Karena ukuran sampel yang kecil (<50), yaitu 22, metode Shapiro-Wilk digunakan untuk memastikan bahwa data *pretest* dan *posttest* terdistribusi normal. Tabel 4 menunjukkan hasil perhitungan uji normalitas menggunakan SPSS.

Tabel 4. Calculation of Normality Test

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Tingkat Stres_ <i>Pretest</i>	.126	22	.200*	.947	22	.273
Tingkat Stress_ <i>Posttest</i>	.213	22	.011	.930	22	.124

*this is a lower bound of the true significance

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa skor *pretest* memiliki tingkat signifikansi (p) sebesar 0,273 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal. Skor *posttest* memiliki tingkat signifikansi (p) sebesar 0,124 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis dilanjutkan dengan menggunakan uji parametrik, yaitu *paired sample t-test*.

2. Uji Perbedaan Pretest dan Posttest

Uji *t paired sample* dilakukan untuk menentukan apakah ada perbedaan signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* setelah psikoedukasi. Hasil analisis tampak pada Tabel 5.

Tabel 5. Paired Sample T Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Tingkat Stres Pretest	06.18	02.15	.45	05.22	07.13	13.472	21	00.00
	Tingkat Stres Posttest								

Berdasarkan hasil analisis menggunakan t-test berpasangan (*paired sample t-test*), rata-rata skor *pretest* adalah 34,81 dan rata-rata skor *posttest* adalah 28,63. Perbedaan rata-rata antara *pretest* dan *posttest* adalah 6.18 dengan nilai t sebesar 13.472 pada derajat kebebasan (df) = 21. Nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0.000 ($p < 0.05$).

Dari teknik ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan antara skor *pretest* dan *posttest*, dengan nilai *pretest* lebih tinggi daripada nilai *posttest*. Ini berarti bahwa perlakuan atau program yang diberikan menunjukkan perubahan yang sangat signifikan dalam skor peserta setelah intervensi, di mana terjadi penurunan yang sangat signifikan antara *pretest* dan *posttest* adalah 6.18 dengan nilai t sebesar 13.472 pada derajat kebebasan (df) = 21. Nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0.000 ($p < 0.05$).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan antara skor *pretest* dan *posttest*. Ini berarti bahwa perlakuan atau program yang diberikan menunjukkan perubahan yang signifikan dalam skor peserta setelah intervensi, dimana terjadi penurunan yang sangat signifikan pada tingkat stres pada ibu hamil setelah menerima psikoedukasi manajemen stres.

Studi ini membuktikan bahwa intervensi psikoedukasi manajemen stres secara signifikan dapat menurunkan tingkat stres ibu hamil. Hasil *pretest – posttest* menunjukkan adanya penurunan skor rata-rata stres dari 34,81 menjadi 28,63, dengan perbedaan yang sangat signifikan ($p = 0.000$). Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Pida et al. (2021) yang menemukan bahwa psikoedukasi efektif dalam menurunkan tingkat kortisol dan tingkat stres ibu hamil. Selain itu, Sahupala (2025) juga menekankan bahwa intervensi psikoedukasi mampu menurunkan skor kecemasan serta hormon stres pada ibu hamil yang berisiko tinggi. Dengan demikian, hasil studi ini memperkuat bukti bahwa pendekatan psikoedukasi memiliki manfaat signifikan sebagai strategi pencegahan dan promosi untuk menjaga kesehatan mental ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil menunjukkan bahwa psikoedukasi berbasis komunitas mampu meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan coping adaptif pada ibu hamil. Kegiatan psikoedukasi disertai dengan latihan relaksasi sejalan dengan teori psikologi kesehatan yang menekankan pentingnya pengaturan emosi dalam menjaga keseimbangan psikologis selama kehamilan. Ini memberikan landasan konseptual bahwa intervensi berbasis komunitas dapat menjadi solusi efektif bagi kelompok rentan yang menghadapi tantangan psikososial.

Secara praktis, program psikoedukasi di Puskesmas Karangmojo II menjadi contoh nyata intervensi sederhana yang dapat dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Dengan memanfaatkan kekuatan kesehatan dan kader lokal, program ini berhasil memberikan dampak nyata dalam menurunkan stres ibu hamil. Kegiatan ini sekaligus memperkuat peran puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan promotif dan kegiatan preventif yang terfokus pada kesehatan mental ibu.

Program serupa disarankan untuk diintegrasikan dalam layanan antenatal rutin, diperluas dengan melibatkan anggota keluarga sebagai dukungan sistem utama, dan memanfaatkan media digital untuk meningkatkan jangkauan psikoedukasi yang lebih luas. Dengan demikian, kegiatan pengabdian

masyarakat tidak hanya bermanfaat di tingkat individu, tetapi juga memberikan kontribusi signifikan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil dan ketahanan biopsikososial masyarakat secara berkelanjutan.

Kegiatan mempromosikan perilaku hidup sehat seperti psikoedukasi manajemen stres ini tidak cukup hanya dilakukan sekali, tetapi diperlukan upaya kontinyu untuk mengefektifkan hasil. Karena perawatan kesehatan mental juga sama dengan perawatan kesehatan fisik, yaitu diperlukan usaha yang rutin, berkelanjutan, dan terus-menerus, demi menciptakan kesehatan holistik dalam kehidupan masyarakat. Upaya ini membutuhkan dukungan berbagai pihak selain dari pasien sendiri, keluarga, maupun tenaga kesehatan. Jika kegiatan ini dilanjutkan maka harapan membentuk kesehatan masyarakat yang panjang usia dan berkualitas hidupnya akan tercapai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Karangmojo II dan pihak-pihak terkait atas dukungan dan kerja sama yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Diotaiuti, P., G. Valente, S. Mancone, L. Falese, S. Corrado, T. C. S., & A. Andrade. (2022). A Psychoeducational Intervention in Prenatal Classes: Positive Effects on Anxiety, Self-Efficacy, and Temporal Focus in Birth Attendants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19137904>
- Latifah, E. (2014). Metode Penelitian Psikologi. In *Metode Penelitian Psikologi*. Deepublish. www.deepublish.co.id
- Graham, A. M., Doyle, O., Tilden, E. L., Sullivan, E. L., Gustafsson, H. C., Marr, M., Allen, M., & Mackiewicz Seghete, K. L. (2022). Effects of Maternal Psychological Stress During Pregnancy on Offspring Brain Development: Considering the Role of Inflammation and Potential for Preventive Intervention. In *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging* (Vol. 7, Issue 5, pp. 461–470). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2021.10.012>
- Hastuti, H., Harisa, A., Gaffar, I., Rahman, F., Fitriani, N., Darwis, A. M., Bakhtiar, H., Amila R, M. S., Nafs, U. T., Yodang, Y., & Abduh, S. (2024). Psycho-Educational Program sebagai Strategi Peningkatan Partisipasi Lansia pada Program Prolanis di Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.36565/jak.v6i1.654>
- Janitra, F. E., Kustanti, C. Y., Aini, N., Octary, T., Fajarini, M., Arifin, H., Putri, A. R., Mafula, D., Sofiani, Dr. Y., & Yunitri, N. (2024). Metode Penelitian Eksperimental. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 67–79.
- Kowalska, J. (2023). The Level of Stress and Anxiety in Pregnant Women Depending on Social Support and Physical Activity. *Journal of Clinical Medicine*, 12(9), 3143. <https://doi.org/10.3390/jcm12093143>
- Lazarus, R. S., & S. Folkman. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Missler, M., van Straten, A., Denissen, J., Donker, T., & Beijers, R. (2020). Effectiveness of a psycho-educational intervention for expecting parents to prevent postpartum parenting stress, depression and anxiety: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 658. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03341-9>
- Malay, M. N. (2022). *Belajar Mudah & Praktis Analisis Data dengan SPSS dan JASP*. CV. Madani Jaya.
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Dasar-Dasar Statistik Penelitian* (1st ed.). Sibuku Media. www.sibuku.com

- Pida, P., R. Runjati, & S. Suhartono. (2021). The Effectiveness of the Class of Pregnant Women Plus Psychoeducation in Reducing Cortisol and Stress Levels in Pregnant Women: A Systematic Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 392–409. <https://doi.org/https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.648>
- Sahupala, S., Wijayanti, K., & Suharsono. (2025). Psychoeducation Reduces Anxiety and Cortisol Hormones in High-Risk Pregnant Women . *Medisains*, 23(1), 50–53.
- Widyastuti, S. R. (2022). *Bahan Ajar Statistika Inferensial* (S. Hastuti & F. Zulaiha, Eds.; 1st ed.). UNU Cirebon Press.