

## Penggunaan Psikoedukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Kader Puskesmas dalam Memahami Kecemasan Ibu Hamil

Verren Priscilla\*, Siswanto, Indra Dwi Purnomo

Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia  
[verrenpriscilla99@gmail.com](mailto:verrenpriscilla99@gmail.com); [siswanto@unika.ac.id](mailto:siswanto@unika.ac.id); [indra\\_carolus@yahoo.com](mailto:indra_carolus@yahoo.com)

### Abstrak

Kehamilan merupakan suatu kondisi yang dialami seorang wanita dan menjadi salah satu fase krisis yang ada dalam hidupnya karena akan mengalami berbagai perubahan kondisi biologis dan psikologis yang rentan mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil. Permasalahan kesehatan mental ibu hamil yang tidak ditangani dengan baik tentu akan berdampak negatif, oleh karena itu dibutuhkan dukungan sosial salah satunya melalui kader puskesmas sebagai bagian layanan dasar kesehatan bagi masyarakat. Kurangnya kesadaran kader puskesmas terhadap kondisi psikologis ibu hamil menyebabkan kecemasan yang dialami ibu hamil sering kali terabaikan karena lebih berfokus pada kesehatan fisik. Pemberian program psikoedukasi kepada kader puskesmas mengenai kecemasan ibu hamil dan pelatihan teknik relaksasi sederhana merupakan salah satu intervensi untuk mengatasi masalah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pre test – post test*. Intervensi ini dilakukan dengan pemberian materi tentang kecemasan, pendekatan pada ibu hamil, dan teknik relaksasi sederhana. Partisipan pada kegiatan ini sebanyak 16 orang kader kesehatan dari Puskesmas X di wilayah Semarang yang dipilih menggunakan teknik *purposive random sampling*. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan kuesioner. Peneliti menggunakan Uji *Paired Samples T-Test* dengan aplikasi SPSS versi 25. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang sangat signifikan setelah peneliti memberikan program ( $t = 9,944$ ;  $p < 0,01$ ). Sehingga dapat disimpulkan program psikoedukasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang kecemasan ibu hamil. Program ini juga dilanjutkan kader kesehatan dalam kegiatan kunjungan kepada ibu hamil, sehingga ibu hamil dapat menerima informasi dari program yang telah dilaksanakan.

**Kata kunci:** ibu hamil, kecemasan, psikoedukasi, relaksasi, komunitas

### Pendahuluan

Periode kehamilan dapat dikatakan sebagai suatu episode dramatis karena seorang wanita akan mengalami berbagai perubahan kondisi biologis dan psikologis (Janiwarty & Pieter, 2009). Kondisi ini rentan memengaruhi kesehatan mental ibu hamil (Shahid dkk., 2022). Salah satu permasalahan psikologis yang diakibatkan dari perubahan-perubahan tersebut adalah kecemasan (Suristywati dkk., 2019).

Definisi kecemasan dapat dijelaskan sebagai kondisi emosi yang tidak nyaman dengan gejala-gejala yang disertai perasaan takut akan suatu hal, badan gemetar,

merasa tertekan, dan mengeluhkan akan terjadi suatu hal yang buruk (Nevid, 2005). Hal ini adalah reaksi emosional yang dirasakan ibu hamil disebabkan kekhawatiran ibu terhadap keselamatan dirinya, proses selama hamil, persalinan yang juga dapat membahayakan, pascapersalinan, dan ketika menjalani peran sebagai ibu (Suriyati dkk., 2019). Sejalan dengan pernyataan tersebut, Madhavanprabhakaran, dkk. (2015) mengatakan wanita yang belum pernah melahirkan lebih tinggi tingkat kecemasannya dibandingkan dengan wanita yang pernah melahirkan, terkait kecemasan terhadap persalinan.

Hal yang membuat kondisi semakin buruk ialah ibu hamil sering kali tidak menyadari gangguan mental yang dialami tersebut. Suami dan keluarga juga kadang tidak memahami kondisi psikologis ibu hamil yang tidak stabil, sehingga kurang memberikan dukungan. Kondisi tersebut kemudian tidak tertangani dengan baik. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama periode kehamilan jika tidak mendapatkan penanganan yang optimal dapat memunculkan dampak tidak baik bagi proses kehamilan itu sendiri termasuk kondisi ibu yang sedang mengandung, kondisi janin, bahkan sampai pascapersalinan (Elsenbruch dkk., 2007). Maka perasaan bahagia sekaligus gelisah dialami seorang wanita selama masa kehamilan.

Berdasarkan sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Roof dkk., 2019) tingkat permasalahan kesehatan psikis berupa kecemasan, depresi, dan stres pada ibu hamil yang ditemukan di dunia ialah 10% selama kehamilan dan 13% ibu yang baru saja melahirkan, sedangkan pada negara-negara berkembang menunjukkan 15,6% pada masa kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan (Sartika dkk., 2021). Bahkan pada kasus yang berat ibu hamil bisa memutuskan untuk mengakhiri hidupnya dan menurut Schetter dan Tanner (2012) kecemasan pada periode kehamilan memiliki risiko tinggi dengan kelahiran bayi sebelum waktunya, berat badan bayi rendah, dan kemungkinan terjadinya permasalahan sistem saraf pada bayi. Penjelasan tersebut menunjukkan betapa pentingnya seorang wanita melakukan upaya untuk mempersiapkan dan menjaga kesehatan mentalnya selama periode kehamilan untuk kesejahteraan dan kualitas hidup sang bayi dan ibu itu sendiri.

Berdasarkan data yang dihimpun oleh peneliti dari wawancara kepada beberapa ibu hamil yang ada di Kelurahan X wilayah Semarang ditemukan mengalami permasalahan kesehatan mental, yaitu ciri-ciri kecemasan berupa mual, muntah, pusing, tekanan darah tidak stabil, perut kencang dan sakit pinggang jika memikirkan sesuatu yang belum tentu terjadi, takut dan khawatir berlebihan dan beberapa permasalahan sosial yang menyebabkan kecemasan, misalnya permasalahan keluarga dan pekerjaan.

Fakta lain mengungkapkan kesehatan mental masih sering dianggap remeh dibandingkan kesehatan fisik (Zulaekah & Kusumawati, 2020). Menurut hasil kuesioner, wawancara, dan proses observasi yang dilakukan pada para kader kesehatan dan pihak Puskesmas X pada salah satu kelurahan di Wilayah Semarang didapatkan data di mana para kader kesehatan masih memberi perhatian lebih pada kesehatan fisik ibu hamil, seperti berat badan, tekanan darah, dan konsumsi gizi, tanpa memberikan penjelasan mengenai kesehatan psikologis. Sebagai bagian dari mendukung layanan kesehatan primer di Puskesmas X, para kader telah mengerjakan bagiannya. Hanya saja jika dilihat berdasarkan kesehatan holistik, bahwa kesehatan bukan hanya pada kondisi fisik, akan tetapi juga ada jiwa dan pikiran (Barnessa & Handiwono, 2020) bisa dinyatakan para kader di kelurahan X belum mendapat edukasi tentang kesehatan mental. Para

kader menyatakan bahwa masalah psikologis ibu hamil juga sebenarnya penting untuk diketahui dan para kader membutuhkan agar diadakannya kegiatan untuk menambah pengetahuan mengenai permasalahan psikologis ibu hamil serta cara mengatasinya.

Mempertimbangkan peran kader yang sangat strategis yaitu salah satu bagian dari lembaga kemasyarakatan kelurahan yang mempunyai peran layanan sosial dasar, menjadikan kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat yang seharusnya dibekali informasi mengenai kesehatan psikologis pada ibu hamil agar dapat menolong memberikan penindakan atau pemahaman kepada ibu hamil terkait tekanan psikis yang dirasakan. Akibat minimnya pemahaman ibu terhadap kesehatan fisik dan psikis kehamilan, hal ini menjadi salah satu faktor pemicu ibu hamil merasa cemas (Maki dkk., 2018). Para kader sebaiknya dapat membagikan pengetahuan terkait kesehatan fisik dan psikis dari ibu hamil. Dalam mencapai hal tersebut, maka perlu diadakannya kegiatan atau intervensi psikologis bagi para kader dengan melaksanakan psikoedukasi terkait kecemasan dan teknik relaksasi sederhana.

Hidayatullah dan Noviekayati (2018) menyatakan bahwa psikoedukasi berfokus pada pemberian pengetahuan, menolong partisipan memperluas sumber - sumber dukungan melalui informasi, serta mampu meningkatkan keterampilan *coping* untuk menyelesaikan sebuah permasalahan. Psikoedukasi merupakan salah satu intervensi yang mampu memberikan informasi dan menjembatani kader kesehatan dengan pengetahuan pada Ibu hamil, sehingga pengetahuan dan keterampilan semakin bertambah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rinaldi dan Bahar (2021) pemberian psikoedukasi pada kader jiwa di Dusun Jogonalan Kidul menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang semakin dalam mengenai gejala gangguan jiwa di masyarakat, deteksi dini, upaya yang dapat dilakukan, serta edukasi mengenai pentingnya kesehatan mental. Dengan demikian para kader jiwa dapat memaksimalkan peran dan fungsinya setelah diberikan psikoedukasi.

Tidak hanya psikoedukasi mengenai kecemasan, tetapi juga mengenai teknik relaksasi. Teknik relaksasi sendiri bermanfaat agar individu dapat mengelola emosi dan fisik dari rasa cemas, stres, tegang, serta tekanan. Teknik relaksasi masuk pada pendekatan terapi perilaku dengan memfokuskan diri pada komponen yang berulang, misalnya pada perkataan, bunyi, atau aktivitas otot (Sari & Subandi, 2015). Teknik relaksasi yang diberikan adalah *guided imagery*. Teknik relaksasi *guided imagery* dapat membangun suatu imajinasi kemudian direspon sebagai rangsangan oleh indra, maka dengan mengimajinasikan sesuatu yang disukai, perasaan tenang akan muncul. Ketegangan dan perasaan tidak nyaman dapat tergantikan, sehingga tubuh menjadi tenang dan nyaman (Aprianto dkk., 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Santosa, dkk. (2020) menunjukkan bahwa penggunaan teknik relaksasi *guided imagery* pada taraf kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* bisa dijadikan terapi non farmakologi untuk menurunkan rasa cemas yang dialami oleh pasien.

Penelitian yang dibuktikan oleh Surtiati dan Astuti (2020) juga menunjukkan psikoedukasi dapat menurunkan taraf kecemasan pada ibu hamil trimester III. Psikoedukasi yang dibagikan bersama dengan intervensi relaksasi ini memiliki tujuan agar menciptakan suasana lebih rileks ketika Ibu hamil merasakan ketegangan ketika cemas. Ketika cara ini diterapkan dapat memberikan efek syaraf tubuh yang tegang menjadi lebih rileks meski lingkungan menyebabkan Ibu cemas (Marliana dkk., 2016). Nillni, dkk. (2017) dalam penelitiannya memperlihatkan bahwa teknik relaksasi bersamaan dengan terapi CBT dapat menurunkan rasa cemas pada ibu hamil.

Penelitian berupa intervensi psikoedukasi ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan. Intervensi ini dapat diberikan secara individu maupun kelompok. Dalam penelitian ini intervensi diberikan dalam *setting* kelompok yaitu pada komunitas kader kesehatan, situasi ini bertujuan agar adanya suasana kebersamaan antar individu dan bertukar informasi atau *sharing*. Diharapkan dapat membantu memperkuat keberhasilan intervensi. Melalui intervensi berupa penggunaan psikoedukasi, tujuan peningkatan pengetahuan kader puskesmas bisa dapat tercapai agar kader dapat memaksimalkan peran dan fungsinya, sehingga diharapkan kader kemudian dapat memberikan edukasi secara mandiri pada ibu hamil dan mampu melakukan rujukan yang tepat.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pre test – post test* di mana penelitian eksperimen yang dilakukan pada satu kelompok saja tanpa kelompok pembanding atau kelompok kontrol (Arikunto, 2006). Program intervensi komunitas ini dilakukan dengan cara pemberian psikoedukasi. Psikoedukasi ini memiliki tiga tahapan proses yakni tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Tahap persiapan berupa kegiatan penilaian kebutuhan berdasarkan kondisi lapangan yang didapati melalui hasil wawancara, observasi, dan kuesioner. Setelah itu dilakukan perancangan program untuk menetapkan sasaran, tujuan, manfaat, dan metode program. Tahap pelaksanaan program yaitu pada saat psikoedukasi diberikan. Terakhir adalah tahap evaluasi yaitu melihat apakah ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah psikoedukasi.

Program intervensi ini menguji *pre-test* dan *post-test* dari kuesioner dengan jenis soal pilihan ganda yang diberikan kepada para kader. Kuesioner pilihan ganda tersebut berjumlah 10 butir soal yang disusun menurut materi yang dibagikan ke para kader saat kegiatan dilaksanakan. Partisipan dalam kegiatan ini adalah 16 orang kader kesehatan. Teknik pengambilan partisipan yang dilakukan adalah *purposive sampling*.

Perlengkapan yang dipakai saat kegiatan intervensi ialah *laptop*, proyektor, *speaker*, lembar *pre-test* dan *post-test*, bolpoin, lembar evaluasi, *powerpoint*, video relaksasi *guided imagery*, *booklet* modul dan *leaflet* materi. Metode yang dilakukan selama kegiatan intervensi adalah psikoedukasi dengan presentasi, bermain peran, dan media promosi menggunakan *leaflet* yang telah dibuat. Psikoedukasi yang diberikan berfokus mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan cara pengendalian permasalahan psikologis yang berpengaruh pada tingkah laku dan menggunakan kerangka kerja kognitif-behavioral (Supraktiknya, 2011). Oleh karenanya pada materi psikoedukasi yang dibagikan membahas terkait salah satu teknik relaksasi yaitu *guided imagery*. Teknik relaksasi *guided imagery* merupakan intervensi yang dapat digunakan untuk mengatasi perasaan cemas. Teknik relaksasi ini dapat membangun suatu imajinasi yang akan direspon sebagai rangsangan oleh indra, melalui mengimajinasikan hal yang disukai, perasaan akan merasa tenang. Perasaan tegang sekaligus perasaan tidak nyaman diluapkan, sehingga menjadikan tubuh lebih santai dan nyaman (Aprianto dkk., 2013). Di samping itu teknik bermain peran ini dipakai agar para kader dapat memahami penjelasan yang dibagikan melalui proses bermain peran menurut arahan yang sudah dijelaskan (Subagiyo, 2013).

Program intervensi dilakukan pada hari Sabtu, 02 Desember 2023 mulai dari pukul

09.30 – 13.00. Proses intervensi dimulai dengan *building rapport* terlebih dahulu di mana praktikan menyapa para peserta, memperkenalkan diri, dan menyelipkan beberapa *humor* untuk mencairkan suasana dan menyiapkan peserta agar dapat mengikuti kegiatan dan memperhatikan materi dengan seksama. Dilanjutkan mengisi *pre-test*, kemudian praktikan mulai memberikan materi yang pertama yakni pemahaman mengenai permasalahan psikologis Ibu hamil yaitu kecemasan. Materi kedua yakni mengenai teknik relaksasi *guided imagery*. Teknik dan materi yang diberikan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 1**

*Teknik dan Materi dalam Proses Intervensi*

Sesi	Teknik	Isi Materi
Sesi I	Teknik Psikoedukasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definisi kecemasan</li> <li>- Kecemasan pada ibu hamil</li> <li>- Gejala kecemasan pada ibu hamil</li> <li>- Faktor-faktor penyebab kecemasan pada ibu hamil</li> <li>- Dampak kecemasan</li> <li>- Hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan</li> <li>- Pendekatan kepada ibu hamil</li> </ul>
Sesi II	Teknik Psikoedukasi, Praktik, dan <i>Role Play</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definisi atau konsep teknik relaksasi <i>guided imagery</i></li> <li>- Praktikan mempraktikkan teknik relaksasi <i>guided imagery</i></li> <li>- <i>Roleplay</i> teknik relaksasi <i>guided imagery</i> dimana peserta mencoba untuk memimpin proses relaksasi</li> </ul>

Pada proses psikoedukasi tersebut, praktikan memberikan *booklet* atau *leaflet* kepada para peserta yang berisi penjelasan terkait pengertian dan penyebab kecemasan ibu hamil; diselipkan juga mengenai stres pada Ibu hamil; gejala-gejala kecemasan ibu hamil, dampak kecemasan ibu hamil, hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil, pendekatan pada Ibu hamil, dan teknik relaksasi *guided imagery*.

**Hasil dan Pembahasan**

**Tabel 2**

*Demografi Partisipan*

No Kader	Nama	Usia	Pekerjaan	Pendidikan
1	P	60	IRT	SLTP
2	S	70	Pensiunan PNS	SLTA
3	SG	60	Pensiunan PNS	SLTA
4	NN	62	Pensiunan PNS	SLTA
5	SW	70	Pensiunan PNS	S1
6	IL	50	Pensiunan PNS	SLTA
7	NS	50	Pegawai Swasta	S1
8	SU	40	IRT	SLTA

No Kader	Nama	Usia	Pekerjaan	Pendidikan
9	H	40	IRT	D3
10	H	45	IRT	SLTA
11	S	55	IRT	SLTP
12	SK	45	Guru	S1
13	WYS	62	IRT	SLTA
14	SM	40	IRT	SLTA
15	M	40	IRT	S1
16	ES	55	IRT	SLTA

Gambar 1 menunjukkan bahwa setelah mendapatkan psikoedukasi tingkat pengetahuan kader kesehatan meningkat. Terlihat skor setelah diberikan psikoedukasi lebih tinggi daripada skor sebelum diberikan psikoedukasi.

### Gambar 1

Skor Pretest-Posttest Psikoedukasi



Berdasarkan hasil analisis data pada tabel output Uji *Paired Sample Test* di atas, terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara hasil *Pre-Test* ( $M = 52.20$ ,  $SD = 10.646$ ) dan *Post-Test* ( $M = 78.13$ ,  $SD = 13.769$ ) program psikoedukasi yang telah dilaksanakan ( $t(15) = -9.944$ ,  $p < .001$ ). Maka dapat disimpulkan psikoedukasi dapat dipakai dalam meningkatkan pengetahuan kader puskesmas dalam memahami kecemasan ibu hamil.

Pada sesi pertama terkait psikoedukasi terkait kecemasan pada ibu hamil partisipan dapat mengerti materi yang disampaikan lebih dalam, sehingga yang awalnya hanya berfokus pada kondisi fisik para kader memahami bahwa ada permasalahan psikologis yang mungkin saja terjadi pada ibu hamil, seperti adanya kecemasan yang menyebabkan gejala-gejala fisik dapat muncul. Hal ini menaikkan kepercayaan diri kader

dan harapannya meningkatkan kontribusi kader melalui pendampingan kepada ibu hamil.

Pada sesi kedua para kader mendapatkan psikoedukasi tentang teknik relaksasi sebagai suatu metode yang dapat dipakai untuk membantu mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Sebelumnya para peserta tidak mengetahui secara mendalam mengenai teknik relaksasi, jenis-jenisnya, dan manfaat-manfaatnya. Setelah diberikan psikoedukasi tidak hanya dapat memahami lebih dalam mengenai teknik relaksasi, para kader juga diminta untuk melakukan praktik untuk memberikan arahan teknik relaksasi yang sudah dicontohkan. Dalam prosesnya terlihat peserta mampu melakukannya, meskipun terkadang masih bingung dan cenderung terburu-buru serta belum tenang dalam memberikan instruksi.

Setelah materi diberikan, peneliti memberikan lembar *post-test*. Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*, para kader mengalami peningkatan pengetahuan. Pada lembar evaluasi menunjukkan klien tingkat kepuasan yang sangat puas terhadap kegiatan intervensi, tingkat pengetahuan dan tingkat keterampilan yang bertambah, serta para kader mengungkapkan program intervensi yang diberikan sangat membantu dan bermanfaat untuk rencana program kesehatan ke depannya untuk menyelipkan teknik relaksasi *guided imagery*.

## Gambar 2

*Proses Berlangsungnya Psikoedukasi*



Suatu paradigma baru bahwa dalam kesehatan jiwa komunitas ialah adanya konsep penanganan masalah kesehatan jiwa di bidang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Keliat dkk., 2011). Merujuk hal tersebut kader kesehatan memiliki peran sebagai perpanjangan tangan program puskesmas perlu untuk memaksimalkan peran dan fungsinya mengenai kesehatan mental. Salah satu upaya agar pelayanan jiwa berbasis komunitas mengalami peningkatan adalah dengan memberikan *refreshing* ilmu atau bekal kepada kader melalui psikoedukasi terkait deteksi dini, keperawatan dasar kejiwaan termasuk pengenalan gejala, dan pengobatan segera (Saputra dkk., 2018). Oleh sebabnya, sasaran intervensi komunitas ini adalah kader yang nantinya akan membantu melaksanakan program puskesmas di lapangan. Adanya kader kesehatan dapat membantu tugas profesional kesehatan di Puskesmas, sehingga sangat baik apabila adanya pelatihan dan edukasi rutin untuk meningkatkan kemampuan kader di

masyarakat (Kurniawan & Sulistyarini, 2016; Hidayat & Santoso, 2018).

Seperti apa yang telah dilaksanakan bahwa pemberian psikoedukasi kepada kader kesehatan di kelurahan X terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai pentingnya kesehatan mental pada ibu hamil, mengenali kecemasan ibu hamil, dan cara penanganan kecemasan segera yang dapat dilakukan. Dampaknya para kader kelurahan X mampu mengaplikasikan materi psikoedukasi yang dibagikan secara langsung saat posyandu dan kunjungan langsung kepada ibu hamil. Cara yang dilakukan kader dengan meneruskan informasi yang didapatkan ketika bertemu dengan ibu hamil, kader juga mempraktikkan pemberian teknik relaksasi kepada ibu hamil, serta membagikan materi yang didapatkan melalui *whatsapp*. Semua itu dilakukan sebagai bentuk pelayanan melalui pendampingan kader kesehatan pada ibu hamil. Pemberian edukasi kesehatan psikologis dengan melibatkan masyarakat terbukti berpengaruh dalam menyediakan pertolongan pada performa yang lebih cakup dalam memunculkan kesadaran pada masyarakat (Kurniawan & Sulistyani, 2016).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada ibu hamil didapatkan adanya tanggapan positif bahwa ibu hamil merasa senang dengan adanya informasi- informasi baru yang diberikan mengenai menjaga kesehatan mental selama kehamilan dan berterima kasih dengan adanya perhatian yang diberikan. Cara-cara yang diberikan cukup sederhana, sehingga ibu hamil dapat melakukannya secara mandiri. Selain itu, dari sisi kader juga merasa sangat senang dapat membantu menjadi *support system* sosial bagi ibu hamil di sekitar kader.

Amelia (2016) mengungkapkan strategi psikoedukasi merupakan suatu program yang mampu meningkatkan pemahaman serta keterampilan sebagai suatu strategi dalam menghindari terjadinya permasalahan psikologis pada suatu kelompok, komunitas, atau masyarakat. Kegiatan psikoedukasi yang dibagikan pada kader di kelurahan X ini pahami dengan positif, dilihat melalui adanya kenaikan skor *pre-test* dan *post-test*, sehingga dapat diartikan para kader dapat mengerti materi yang dibagikan. Kader kesehatan di kelurahan X ini juga berinisiatif untuk membentuk kegiatan rutin yaitu kelas Yoga yang di dalamnya diselipkan teknik relaksasi *guided imagery*. Seperti apa yang dinyatakan oleh Edi, dkk. (2016) bahwasanya kader kesehatan merupakan masyarakat yang sukarela, yang dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan di masyarakat. Kader menjadi penggerak membantu dan mendukung keberhasilan pemerintah dalam bidang kesehatan.

Pada kader kesehatan Kelurahan X juga sudah menggunakan *leaflet* serta video relaksasi pada saat bertemu dengan ibu hamil. Hal ini diungkapkan oleh kader pada saat peneliti melakukan *follow up* setelah program psikoedukasi ini diberikan, maka dapat disimpulkan program ini cukup berhasil dan sesuai dengan tujuan pelaksanaannya. Adanya kepedulian masyarakat yang menjadi kader kesehatan menjadi salah satu yang dapat menyebabkan keberhasilan program pelayanan komunitas (Putri dkk., 2015). Penelitian lain mendukung hal tersebut bahwa individu yang memiliki perhatian yang baik dengan kesehatan psikisnya serta memiliki komunitas yang mendukung dapat mempengaruhi kesadaran untuk mencari pertolongan yang profesional (Novianty & Hadjam, 2017).

Baroroh dan Hertinjung (2017) membuktikan dalam penelitiannya pemberian psikoedukasi terhadap *agent of change* (tokoh masyarakat dan tokoh agama) dalam memberikan *insight* positif. Penelitian lainnya juga menunjukkan hal yang sama di mana psikoedukasi mampu meningkatkan pengetahuan peserta. Penelitian dari Ristiana, dkk.

(2023) juga menyatakan bahwa psikoedukasi yang dilaksanakan pada para kader posyandu terbukti memperdalam pengetahuan terkait kecemasan. Penelitian Wang, dkk., (2023) juga membuktikan bahwa psikoedukasi dapat merupakan cara yang berpengaruh untuk meningkatkan *attachment* ibu hamil dan suaminya. Tidak hanya itu saja tetapi juga dapat menurunkan rasa cemas dan stres yang dialami selama kehamilan. Serta hasil penelitian Sari (2017) membuktikan pemberian psikoedukasi pada kader kesehatan posyandu terkait kesehatan mental lansia membuat kader dapat mengoptimalkan perannya sebagai penyuluh dan pendamping bagi lansia.

Hasil penelitian ini menjadi tambahan bukti baru bagi ilmuwan psikologi, di mana psikoedukasi menjadi strategi yang baik dalam melengkapi pengetahuan para kader Puskesmas terkait permasalahan psikologis, dalam hal ini kecemasan pada ibu hamil. Saat para kader mengerti, harapannya kader mampu menerapkan pengetahuannya secara efektif, agar kecemasan yang dialami para ibu hamil dapat lebih berkurang.

### Kesimpulan dan Saran

Masih kurangnya kesadaran terhadap permasalahan psikologis di lingkungan petugas kesehatan, kader puskesmas, dan ibu hamil, sehingga cenderung berfokus pada kesehatan fisik dapat menjadi sebuah masalah. Psikoedukasi terkait kecemasan dan teknik relaksasi *guided imagery* yang dibagikan kepada para kader Puskesmas adalah metode yang dapat dilakukan untuk memperluas informasi terkait permasalahan psikologis pada ibu hamil yaitu kecemasan.

Berdasarkan program intervensi yang telah dilaksanakan dalam mengoptimalkan peran para kader kesehatan di kelurahan X agar dapat menghadapi kecemasan ibu hamil, ada beberapa saran yang dapat dilakukan untuk dasar bagi berbagai pihak yaitu: Pihak Puskesmas X diharapkan dapat melaksanakan sosialisasi rutin terkait kondisi kesehatan secara menyeluruh, baik itu secara fisik dan psikis pada ibu hamil. Mengadakan konsep kelas ibu hamil dengan kegiatan dan materi yang lebih bervariasi, seperti adanya *sharing*, refleksi, latihan relaksasi, *games*, dan lain sebagainya. Para kader kesehatan dapat mempraktikkan informasi yang telah didapat dalam tugas dan tanggung jawabnya sebagai kader. Kader dapat dengan mandiri menginstruksikan teknik relaksasi yang telah diberikan ketika menemui permasalahan psikologis pada ibu hamil seperti kecemasan dan stres. Kader juga diharapkan senantiasa dapat menjadi salah satu sumber dukungan sosial ibu hamil.

### Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada institusi Puskesmas X yang telah mendukung program ini. Terima kasih kepada para kader kesehatan yang berpartisipasi dalam program psikoedukasi ini, juga berterima kasih kepada pembimbing dan pengarah yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama program ini. Semoga penelitian ini memberikan manfaat bagi komunitas kader kesehatan dan lebih lagi bagi kesehatan masyarakat.

### Daftar Pustaka

Aprilia, D. K. S., & Subandi. (2015). Pelatihan teknik relaksasi untuk menurunkan kecemasan pada primary caregiver penderita kanker payudara. *Journal of Professional Psychology*, 1(3), 173–192. ISSN: 2407-7801.

- Aprianto, D., Kristiyawati, S. P., & Purnomo, S. C. (2013). Efektivitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi.
- Amelia, D. R. (2016). Psikoedukasi untuk meningkatkan pemahaman tentang pengasuhan anak pada komunitas ibu anggota Posyandu. *PROCEDIA: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 5(1), 112–118.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktek*. PT. Rineka Cipta.
- Barnessa, L., & Handiwono, A. (2020). Tempat kesehatan holistik di Puri Kembangan. *Jurnal STUPA (Sains, Teknologi, Perancangan, Arsitektur)*, 2, 2041–2050. <https://doi.org/10.24912/stupa.v2i2.8568>
- Baroroh, E. Z., & Hertinjung, W. S. (2017). Intervensi psikoedukasi “Anti Miras”: Peran penguatan peran tokoh masyarakat untuk pencegahan minuman keras. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 9(2), 274–287. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol9.iss2.art9>
- Edi, E., Suwarsi, & Syafitri, E. (2016). Hubungan antara peran kader jiwa dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I. *Medika Respati Jurnal*. <https://doi.org/10.35842/mr.v0i0.62>
- Elsenbruch, S., Benson, S., Rucke, M., Rose, M., Dudenhausen, J., Pincus-Knackstedt, M. K., ... Arck, P. C. (2007). Social support during pregnancy: Effects on maternal depressive symptoms, smoking, and pregnancy outcome. *Human Reproduction*, 22(3), 869–877. <https://doi.org/10.1093/humrep/del432>
- Hidayat, E., & Santoso, A. B. (2018). Upaya peningkatan kesehatan jiwa masyarakat melalui pelatihan kader kesehatan jiwa di Kelurahan Sunyaragi wilayah kerja Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon. *Pengabdian kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*, 1–7.
- Keliat, B. A., Helena, N., & Faridah, P. (2011). *Manajemen keperawatan psikososial dan kader kesehatan jiwa CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta: EGC.
- Kurniawan, Y., & Sulistyarini, I. (2016). Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa dan Hati) sebagai intervensi kesehatan. *INSAN: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 1(2), 112–124. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v1i22016.112-124>
- Maki, F. P., Pali, C., & Opod, H. (2018). Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal e-Biomedik*, 6(2), 103–110.
- Marliana, M., Kuntjoro, T., & Wahyuni, S. (2016). Pengaruh hypnobirthing terhadap penurunan tingkat kecemasan, tekanan darah, dan denyut nadi pada ibu hamil primigravida trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 1–11.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal* (5th ed., Vol. 1). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nilni, Y. I., Mehralizade, A., Mayer, L., & Milanovic, S. (n.d.). Treatment of depression, anxiety, and trauma-related disorders during the perinatal period: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 136–148. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.06.004>
- Novianty, A., & Hadjam, M. N. (2017). Literasi kesehatan mental dan sikap komunitas sebagai prediktor pencarian pertolongan formal. *Jurnal Psikologi*, 44(1), 50–65.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan mental masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental). *Prosiding KS: Riset & PKM*, 2(2), 147–300.

- Ristiana, R., Prayitno, S. S., Widowati, E. G., & Suminar, D. R. (2023). Psikoedukasi 'Anxietywarrior.go' untuk gangguan kecemasan. *Abdimasku*, 6(2), 622–627.
- Santosa, E. M. I., Yuliari, S. A. M., & Suta, I. B. P. (2019). Meditasi untuk mengatasi kecemasan. *E-Jurnal Widya Kesehatan*, 1(2).
- Surtiati, E., & Astuti, Y. S. (2020). Pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(1), 445–451. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.834>
- Subagiyo, H. (2013). *Roleplay*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan. <https://repository.bbg.ac.id/bitstream/636/1/Roleplay.pdf>
- Supratiknya, A. (2011). *Merancang program dan modul psikoedukasi*. Yogyakarta: Penerbit Universitas Sanata Dharma.
- Wang, X., Xu, H., Liu, X., Yan, J., Chen, C., & Li, Y. (2023). Evaluating the effect of psychoeducational interventions on prenatal attachment and anxiety/depression in pregnant women and partners: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 342, 33–34. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.131>
- Zulaekah, S., & Kusumawati, Y. (2020). Pengetahuan kesehatan ibu hamil di Puskesmas wilayah Kota Surakarta. *Prosiding University Research Colloquium*, 111–115. Retrieved from <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1032>