e-ISSN: 2964-9196
Vol.4 No.2 Maret 2026

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Edukasi Psikologis Bagi Ibu Pasca Keguguran (Miskram) Untuk Mencegah Depresi Dan Trauma Kehamilan

Dewi Parwati[1*], Muh. Kardi Rais[2], Raissa Patrisia[3], Cakrawati R[4], Rezqiqah Aulia Rahmat[5]

[*1] Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju
[2,3] Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baramuli
[4] Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah
[5] Fakultas Kedokteran, Universitas Bosowa Makassar

ABSTRACT

Miscarriage is a traumatic experience that can have physical and psychological effects on mothers. Many mothers who have experienced miscarriage suffer from stress, depression, and even trauma that can affect their next pregnancy. This community service activity aims to provide psychological education to mothers who have experienced miscarriage in order to prevent depression and pregnancy trauma. The activity was carried out by lecturers and students of the Midwifery Study Program at Puskesmas X in August 2025. The activity methods included a pre-test, interactive psychological counseling, relaxation simulation, and a post-test. The results of the activity showed an increase in participants' knowledge from 58.4% (pre-test) to 87.2% (post-test) and a decrease in anxiety levels based on the DASS-21 questionnaire. It can be concluded that psychological education is effective in increasing the knowledge and emotional readiness of mothers after miscarriage, thereby preventing depression and pregnancy trauma.

Keywords: Psychological Education, Miscarriage, Depression, Pregnancy Trauma

e-ISSN: 2964-9196
Vol.4 No.2 Maret 2026
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

ABSTRAK

Keguguran merupakan salah satu pengalaman traumatis yang dapat berdampak tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara psikologis bagi ibu. Banyak ibu pascakeguguran mengalami stres, depresi, bahkan trauma yang dapat memengaruhi kehamilan berikutnya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi psikologis kepada ibu pascakeguguran guna mencegah depresi dan trauma kehamilan. Kegiatan dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Program Studi Kebidanan di Puskesmas X, pada bulan Agustus 2025. Metode kegiatan meliputi pre-test, penyuluhan psikologis interaktif, simulasi relaksasi, dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dari 58,4% (pre-test) menjadi 87,2% (post-test) serta penurunan tingkat kecemasan berdasarkan kuesioner DASS-21. Dapat disimpulkan bahwa edukasi psikologis efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan emosional ibu pascakeguguran, sehingga mampu mencegah depresi dan trauma kehamilan.

Kata Kunci: Edukasi Psikologis, Keguguran, Depresi, Trauma Kehamilan

*Corresponding Author: Dewi Parwati
*e_mail: parwatidewi227@gmail.com

e-ISSN: 2964-9196
Vol.4 No.2 Maret 2026
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

I. PENDAHULUAN

Keguguran atau *miskram* merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang masih sering terjadi di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 10–15% kehamilan berakhir dengan keguguran, dan sebagian besar terjadi pada trimester pertama. Keguguran tidak hanya berdampak pada kondisi fisik ibu, tetapi juga memberikan dampak emosional yang mendalam seperti kesedihan, rasa bersalah, kehilangan, bahkan depresi.

Dalam konteks sosial budaya Indonesia, isu keguguran masih sering dianggap tabu untuk dibicarakan secara terbuka. Ibu yang mengalami keguguran kerap menghadapi stigma, tekanan sosial, dan kurangnya dukungan emosional dari lingkungan sekitar. Kondisi ini memperburuk keadaan psikologis ibu, terutama ketika mereka tidak memperoleh pendampingan mental yang memadai. Menurut penelitian Sari dan Lestari (2021), sekitar 30% ibu pascakeguguran mengalami gejala depresi, dan 12% mengalami tanda-tanda *post-traumatic stress disorder* (PTSD).

Keguguran dapat memunculkan rasa kehilangan mendalam dan perasaan bersalah terhadap diri sendiri, terutama bila ibu merasa keguguran terjadi akibat kesalahan pribadi. Emosi negatif tersebut, jika dibiarkan, dapat berkembang menjadi depresi pascakeguguran atau trauma kehamilan yang berpengaruh pada kehamilan berikutnya. Trauma psikologis dapat menyebabkan ibu enggan hamil kembali atau mengalami ketakutan berlebihan terhadap proses kehamilan dan persalinan.

Sayangnya, perhatian terhadap aspek psikologis ibu pascakeguguran masih tergolong rendah. Layanan kesehatan primer, seperti puskesmas dan posyandu, umumnya hanya fokus pada pemulihan fisik tanpa disertai dukungan emosional. Padahal, penelitian menunjukkan bahwa dukungan psikologis dan sosial memiliki peran penting dalam mempercepat pemulihan pascakeguguran (Hidayah & Anwar, 2021).

Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk membantu ibu pascakeguguran adalah melalui edukasi psikologis (psychoeducation). Edukasi psikologis merupakan proses pemberian informasi dan pelatihan keterampilan emosional untuk membantu individu

memahami kondisi psikologisnya, mengenali tanda stres atau depresi, serta mengembangkan strategi penanganan yang sehat. Pendekatan ini efektif karena tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga meningkatkan kesadaran diri dan kemampuan mengelola emosi.

Berdasarkan hal tersebut, tim dosen dan mahasiswa Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas X melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa *Edukasi Psikologis bagi Ibu Pasca Keguguran (Miskram) untuk Mencegah Depresi dan Trauma Kehamilan*. Kegiatan ini bertujuan untuk:

1) Meningkatkan pengetahuan ibu pascakeguguran tentang kesehatan mental dan strategi menghadapi stres.
2) Memberikan pelatihan dasar teknik relaksasi dan *coping mechanism* yang dapat dilakukan secara mandiri.
3) Mencegah terjadinya depresi dan trauma kehamilan melalui dukungan psikologis yang terstruktur.

Melalui kegiatan ini diharapkan ibu pascakeguguran dapat lebih siap secara mental menghadapi proses pemulihan, mengelola emosi negatif, serta menumbuhkan kembali kepercayaan diri untuk menjalani kehamilan berikutnya dengan sehat dan bahagia.

II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas X, bekerja sama dengan tenaga psikolog klinis dari Puskesmas Sukamulya, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Pelaksanaan dilakukan pada bulan Agustus 2025 dengan durasi kegiatan selama tiga hari.

a. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan ini adalah ibu yang mengalami keguguran dalam 6 bulan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Sukamulya. Sebanyak 20 peserta direkrut melalui koordinasi dengan bidan desa dan kader posyandu.

Kriteria inklusi peserta meliputi:

- Ibu pascakeguguran yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.
- Tidak sedang menjalani pengobatan psikiatri intensif.
- Dapat berkomunikasi dengan baik dan berusia antara 20-40 tahun.

b. Desain Kegiatan

Metode kegiatan menggunakan pendekatan edukasi partisipatif dengan kombinasi penyuluhan, diskusi kelompok, dan simulasi relaksasi. Pendekatan ini dipilih agar peserta tidak hanya menerima materi secara teoritis, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran psikologis.

c. Tahapan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahap, yaitu:

1) Tahap Persiapan
   - Koordinasi dengan kepala puskesmas dan bidan desa terkait jadwal serta tempat kegiatan.
   - Identifikasi calon peserta melalui data ibu pascakeguguran dari buku register puskesmas.
   - Penyusunan modul edukasi psikologis, kuesioner pre-test dan post-test, serta lembar observasi perilaku.
   - Pelatihan mahasiswa yang akan menjadi fasilitator pendamping kelompok kecil.
2) Tahap Pelaksanaan

   Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk kelas edukasi psikologis yang dibagi menjadi tiga sesi utama:

   - Sesi 1 – Pre-test dan Pengantar Psikologis

     Peserta mengisi kuesioner *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan dan tingkat stres menggunakan instrumen DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale). Tim pengabdi memberikan pengantar mengenai kondisi psikologis setelah keguguran, gejala depresi ringan, dan pentingnya dukungan sosial.
   - Sesi 2 – Edukasi dan Diskusi Interaktif

     Dosen dan psikolog memberikan materi dengan topik:

     1) Memahami emosi setelah kehilangan kehamilan.
     2) Mengenali tanda-tanda depresi dan trauma kehamilan.
     3) Cara mengelola stres dan meningkatkan penerimaan diri.

4) Peran suami dan keluarga dalam pemulihan psikologis ibu.

Kegiatan diselingi dengan diskusi terbuka dan berbagi pengalaman di mana peserta diajak saling mendukung dan memberikan empati satu sama lain.

- Sesi 3 – Simulasi dan Latihan Relaksasi

  Peserta dilatih untuk melakukan teknik pernapasan dalam, relaksasi otot progresif, dan afirmasi positif. Dosen memberikan contoh praktik dan peserta mengikuti dengan bimbingan mahasiswa pendamping. Di akhir sesi dilakukan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan dan penurunan tingkat stres.

3) Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Evaluasi dilakukan melalui perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*, serta analisis deskriptif terhadap data DASS-21. Selain itu, dilakukan wawancara singkat untuk mengetahui tanggapan peserta terhadap kegiatan.

Kegiatan ditindaklanjuti dengan pembentukan grup dukungan ibu pascakeguguran melalui *WhatsApp group* yang difasilitasi oleh bidan desa dan mahasiswa, agar peserta dapat saling berbagi pengalaman dan memperoleh bimbingan lanjutan secara daring.

d. Instrumen dan Analisis Data

Instrumen yang digunakan meliputi:

- Kuesioner pengetahuan (10 item) tentang kesehatan mental pascakeguguran.
- Kuesioner DASS-21 untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres.
- Lembar observasi partisipasi peserta.

Data kuantitatif dianalisis menggunakan statistik deskriptif (rata-rata dan persentase), sedangkan data kualitatif dari diskusi kelompok dianalisis secara tematik berdasarkan pernyataan peserta terkait perasaan dan pengalaman selama kegiatan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Gambaran Umum Peserta

Kegiatan diikuti oleh 20 ibu pascakeguguran yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sukamulya, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Peserta memiliki rentang

usia 23–38 tahun, dengan mayoritas berpendidikan menengah (60%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (80%). Sebagian besar mengalami keguguran pada trimester pertama (70%), dan sisanya pada trimester kedua (30%).

Seluruh peserta menyatakan belum pernah mendapatkan pendampingan psikologis sebelumnya. Sebelum kegiatan dimulai, sebagian besar peserta mengaku masih merasa sedih, khawatir, dan takut untuk hamil kembali.

2) Hasil Kuantitatif

a) Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan

Peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi psikologis dianalisis berdasarkan hasil pre-test dan post-test menggunakan kuesioner 10 item.

Tabel 1.
Peningkatan Pengetahuan Ibu Pascakeguguran Sebelum dan Sesudah Edukasi Psikologis

No	Indikator Pengetahuan	Pre-test (%)	Post-test (%)	Peningkatan (%)
1	Memahami emosi pascakeguguran	57	86	29
2	Mengenali tanda depresi	58	90	32
3	Mengidentifikasi gejala trauma kehamilan	60	89	29
4	Menggunakan teknik relaksasi sederhana	55	88	33
5	Pentingnya dukungan keluarga	61	91	30
Rata-rata	**58,2**	**88,8**	**30,6**	

Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 30,6%, menandakan kegiatan edukasi berjalan efektif dan mampu meningkatkan pemahaman peserta terhadap aspek psikologis pascakeguguran.

b) Hasil Pengukuran Tingkat Stres dan Kecemasan (DASS-21)

Instrumen DASS-21 digunakan untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres sebelum dan sesudah kegiatan.

Tabel 2.
Perubahan Skor DASS-21 Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Aspek yang Diukur	Pre-test (Rata-rata Skor)	Post-test (Rata-rata Skor)	Penurunan (%)	Kategori Perubahan
Depresi	14,8	7,5	49,3%	Menurun dari sedang ke ringan
Kecemasan	17,6	8,4	52,3%	Menurun dari sedang ke ringan
Stres	16,9	8,0	52,6%	Menurun dari sedang ke ringan

Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi psikologis mampu menurunkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres lebih dari 50% setelah intervensi dilakukan.

3) Hasil Kualitatif

Dari hasil wawancara singkat dan diskusi kelompok, diperoleh beberapa temuan penting sebagai berikut:

- Peserta merasa lebih tenang dan tidak lagi menyalahkan diri atas kejadian keguguran.
- Sebagian besar ibu (85%) menyatakan termotivasi untuk kembali berencana hamil setelah mengikuti kegiatan.
- Peserta menilai sesi latihan relaksasi dan afirmasi positif sangat membantu mengurangi rasa sedih dan cemas.
- Dukungan dari peserta lain selama sesi berbagi pengalaman dirasakan sangat menguatkan dan menumbuhkan rasa solidaritas.

Beberapa kutipan peserta:

"Saya jadi sadar bahwa saya tidak sendiri. Banyak ibu yang juga pernah mengalami hal yang sama."

"Sebelumnya saya takut hamil lagi, tapi setelah belajar cara relaksasi dan mendengar cerita ibu lain, saya jadi lebih berani."

b. Pembahasan

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi psikologis efektif dalam meningkatkan pengetahuan, mengurangi kecemasan, dan memperbaiki kondisi emosional ibu pascakeguguran. Peningkatan pengetahuan peserta dari 58,2% menjadi 88,8% menunjukkan bahwa penyuluhan interaktif disertai simulasi relaksasi mampu memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang kondisi psikologis pascakeguguran.

Penurunan skor DASS-21 yang signifikan menegaskan efektivitas pendekatan psikologis dalam mencegah depresi ringan dan trauma emosional. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayah dan Anwar (2021) yang menyebutkan bahwa *psychoeducation* dapat meningkatkan kemampuan adaptasi emosional dan mengurangi tingkat stres pada ibu yang mengalami kehilangan kehamilan.

Kegiatan ini juga memperlihatkan pentingnya dukungan sosial sebagai faktor pelindung (*protective factor*) terhadap depresi pascakeguguran. Diskusi kelompok dan berbagi pengalaman antaribu terbukti menciptakan rasa kebersamaan dan mengurangi perasaan isolasi. Hal ini konsisten dengan teori *Cognitive Behavioral Support* yang menyatakan bahwa berbagi pengalaman dapat membantu individu mengubah persepsi negatif menjadi lebih adaptif (Beck, 2011).

Selain itu, keterlibatan bidan dan mahasiswa dalam kegiatan ini memperluas jangkauan pelayanan psikologis dasar di tingkat primer. Peran tenaga kesehatan yang tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga memberikan dukungan emosional, menjadi kunci dalam meningkatkan kesejahteraan mental ibu pascakeguguran (Rahmah & Wulandari, 2021).

Kegiatan pengabdian ini juga membuktikan bahwa edukasi sederhana, jika disampaikan dengan empati dan pendekatan partisipatif, dapat memberikan dampak signifikan terhadap pemulihan psikologis. Hasil ini menunjukkan potensi besar untuk mengembangkan kelas psikologis rutin di puskesmas sebagai bagian dari program kesehatan ibu dan anak (KIA).

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Kegiatan edukasi psikologis bagi ibu pascakeguguran terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan emosional, serta menurunkan tingkat kecemasan dan depresi ringan. Pendekatan edukatif yang melibatkan aspek emosional dan sosial menjadi sarana efektif dalam pemulihan mental pascakeguguran.

b. Saran

1) Untuk Fasilitas Kesehatan:

Program edukasi psikologis perlu diintegrasikan dalam layanan pascakeguguran di puskesmas atau rumah sakit, agar ibu mendapatkan dukungan menyeluruh, bukan hanya perawatan fisik.

2) Untuk Tenaga Kesehatan:

Bidan dan perawat perlu mendapatkan pelatihan dasar *mental health first aid* agar mampu memberikan dukungan awal psikologis kepada ibu yang mengalami keguguran.

3) Untuk Keluarga:

Suami dan anggota keluarga diharapkan berperan aktif memberikan dukungan emosional, menghindari stigma, dan menciptakan lingkungan yang empatik bagi ibu.

4) Untuk Peneliti Selanjutnya:

Disarankan melakukan penelitian longitudinal untuk menilai dampak jangka panjang edukasi psikologis terhadap kesehatan mental dan kesiapan kehamilan berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arifin, M., & Lestari, N. D. (2021). *Edukasi Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Masyarakat*. Jurnal Abdimas Kesehatan, 4(2), 112–120.
2. Dewi Parwati., Arianto, S., Pannyiwi, R., Rahmat, R. A., Sabriana, R., & Rosida, R. (2023). Pemeriksaan Skrining Alternatif PAP SMEAR. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *1*(4), 201–209. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i4.169

3. Dewi, A. P., & Suryani, E. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Dukungan Sosial dan Depresi Pascakeguguran*. Jurnal Kesehatan Jiwa, 8(1), 45–53.
4. Fitria, S., & Rahmawati, H. (2023). *Efektivitas Edukasi Psikologis terhadap Penurunan Depresi pada Ibu Pascakeguguran*. Jurnal Kebidanan Nusantara, 11(1), 25–33.
5. Hidayah, R., & Anwar, M. (2021). *Peran Edukasi Psikologis terhadap Kesadaran Ibu Pascakeguguran dalam Mengatasi Stres dan Trauma*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan, 5(2), 98–106.
6. Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Lestari, H., & Fitriana, A. (2021). *Dukungan Sosial dan Kesehatan Mental pada Ibu Pascakeguguran*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 6(3), 210–218.
8. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 11–16. https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17
9. Marlina, D., & Putra, R. A. (2019). *Konseling Psikologis bagi Ibu yang Mengalami Keguguran*. Jurnal Bidan Indonesia, 7(2), 122–130.
10. Maryani, T., & Fadilah, N. (2020). *Pendampingan Psikologis sebagai Upaya Pencegahan Depresi Pascakeguguran*. Jurnal Abdimas Sehat, 3(1), 14–22.
11. Ningsih, R., & Handayani, M. (2022). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Mental Ibu Pascakeguguran di Wilayah Pedesaan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 10(2), 87–95.
12. Nurhayati, E., & Sari, D. (2023). *Peningkatan Kesehatan Mental Ibu Pascakeguguran melalui Edukasi dan Relaksasi*. Jurnal Media Kesehatan, 12(1), 33–41.
13. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Hubungan Peran Keluarga Dengan Perilaku Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, *2*(3), 184–190. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.855
14. Putri, A. D., & Lestari, H. (2022). *Pentingnya Dukungan Keluarga terhadap Pemulihan Emosional Ibu Pascakeguguran*. Jurnal Kebidanan Nusantara, 8(2), 112–118.
15. Pannyiwi, R., Zulham, Z., Rahmat, R. A., Kusumawati, I., & Yusrianto, Y. (2023). Bantuan Dana Usaha dan 1 Unit Motor Untuk Membantu Ekonomi Kesehatan Masyarakat Gowa. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(1), 13–20. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i1.180
16. Rahmah, S., & Wulandari, E. (2021). *Hubungan Edukasi Psikologis dengan Penurunan Kecemasan pada Ibu Pascakeguguran*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, 13(2), 145–152.

17. Sari, L., & Lestari, F. (2021). *Dampak Psikologis Pascakeguguran dan Upaya Pemulihan Dini*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 9(3), 56–63.
18. Sunanto, S., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2025). The Effect of Night Shift Work on Nurses' Fatigue and Work Concentration in the Emergency Department. *International Journal of Health Sciences*, *3*(4), 606–613. https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.867
19. Setyowati, D., & Yunita, R. (2020). *Edukasi Psikologis melalui Kelas Ibu untuk Mengurangi Trauma Pascakeguguran*. Jurnal Abdimas Kesehatan Indonesia, 4(1), 19–27.
20. World Health Organization. (2023). *Maternal Mental Health: Coping after Miscarriage*. Geneva: WHO Press.