



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2025) pp: 6117-6123

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Peran Konseling Berbasis Aplikasi Mobile dalam Menurunkan Kasus Abortus Berulang pada Wanita Usia 25–35 Tahun

Arbiyah, Suhartati, Devin, Isra Wati, Rosi Tawati Zuhra Mudia
Program Studi DIII Kebidanan, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Indonesia
arbiyahary@gmail.com

Abstrak

Abortus berulang merupakan masalah kesehatan reproduksi yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis wanita usia subur. Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya serta memicu stres dan kecemasan. Penyebab abortus berulang bersifat multifaktorial, meliputi faktor medis, psikologis, dan perilaku kesehatan, seperti rendahnya kepatuhan terhadap perawatan kehamilan. Salah satu kendala utama dalam pencegahan abortus berulang adalah keterbatasan akses terhadap konseling kesehatan reproduksi yang berkelanjutan. Perkembangan teknologi digital membuka peluang pemanfaatan aplikasi mobile sebagai media konseling kesehatan reproduksi yang mudah diakses dan berkesinambungan. Aplikasi mobile memungkinkan pemberian informasi kesehatan, pemantauan kondisi kehamilan, serta dukungan psikologis secara praktis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran konseling berbasis aplikasi mobile dalam menurunkan kejadian abortus berulang pada wanita usia 25–35 tahun. Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan pretest–posttest control group. Sampel penelitian terdiri atas 60 wanita dengan riwayat abortus berulang yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi memperoleh konseling kesehatan reproduksi melalui aplikasi mobile selama tiga bulan, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan pelayanan standar. Data dianalisis menggunakan uji chi-square dan uji t dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan signifikan kejadian abortus berulang pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Konseling berbasis aplikasi mobile efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kepatuhan perawatan kehamilan, serta dukungan psikologis, sehingga berkontribusi terhadap penurunan risiko abortus berulang.

Kata kunci: Konseling Mobile, Abortus Berulang, Kesehatan Reproduksi, Aplikasi Kesehatan, Wanita Usia Subur

1. Latar Belakang

Abortus berulang didefinisikan sebagai kejadian keguguran yang terjadi dua kali atau lebih secara berturut-turut sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu. Kondisi ini merupakan salah satu permasalahan serius dalam kesehatan reproduksi karena berkaitan dengan meningkatnya risiko komplikasi obstetri pada kehamilan berikutnya serta dampak jangka panjang terhadap kesejahteraan wanita. Dari aspek fisik, abortus berulang dapat disebabkan oleh berbagai faktor medis seperti gangguan hormonal, kelainan anatomi uterus, infeksi, gangguan imunologi, hingga kelainan genetik. Namun demikian, faktor nonmedis juga memiliki peran yang signifikan, termasuk pola hidup tidak sehat, paparan stres berkepanjangan, serta kurangnya pemahaman dan kepatuhan terhadap perawatan kehamilan.

Selain dampak fisik, abortus berulang juga memberikan tekanan psikologis yang mendalam bagi wanita. Pengalaman keguguran berulang sering memicu perasaan kehilangan, kecemasan, rasa bersalah, dan ketakutan terhadap kehamilan selanjutnya. Kondisi psikologis yang tidak stabil ini dapat memengaruhi keseimbangan hormonal dan perilaku kesehatan, sehingga berpotensi meningkatkan risiko abortus berulang. Oleh karena itu, penanganan abortus berulang tidak dapat difokuskan hanya pada aspek medis, melainkan harus mempertimbangkan kondisi psikologis dan sosial wanita secara menyeluruh.

Wanita usia 25–35 tahun berada pada fase reproduktif aktif dan umumnya memiliki keinginan yang kuat untuk memiliki keturunan. Namun, pada rentang usia ini, wanita juga menghadapi berbagai tekanan, seperti tuntutan pekerjaan, peran ganda dalam keluarga, serta perubahan gaya hidup yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi. Tingginya aktivitas dan keterbatasan waktu sering menyebabkan keterlambatan dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk konseling kehamilan yang berkelanjutan. Hal ini menjadikan kelompok usia 25–35

tahun sebagai kelompok yang rentan mengalami abortus berulang apabila tidak mendapatkan pendampingan yang memadai.

Pencegahan abortus berulang memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkesinambungan, meliputi pemantauan kesehatan secara rutin, edukasi kesehatan reproduksi yang tepat, serta dukungan psikologis yang berkelanjutan. Namun, layanan konseling konvensional masih menghadapi berbagai keterbatasan, seperti jarak fasilitas kesehatan, waktu pelayanan yang terbatas, serta rasio tenaga kesehatan yang belum ideal. Kondisi tersebut menyebabkan banyak wanita tidak memperoleh konseling secara optimal dan berkesinambungan.

Perkembangan teknologi digital, khususnya aplikasi mobile, menawarkan solusi inovatif dalam penyediaan layanan konseling kesehatan reproduksi. Aplikasi mobile memungkinkan penyampaian informasi kesehatan yang terstruktur, pemantauan kondisi kehamilan, pengingat perawatan, serta dukungan psikologis secara fleksibel dan personal. Selain itu, fitur interaktif dalam aplikasi mobile dapat meningkatkan keterlibatan pengguna dan mendorong perubahan perilaku kesehatan yang positif. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa konseling digital efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kepatuhan terhadap anjuran medis, serta pengelolaan stres pada wanita hamil.

Meskipun demikian, penelitian yang secara khusus mengkaji peran konseling berbasis aplikasi mobile dalam menurunkan kejadian abortus berulang masih terbatas, terutama pada wanita usia 25–35 tahun. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan bukti empiris mengenai efektivitas konseling berbasis aplikasi mobile sebagai strategi pencegahan abortus berulang serta sebagai dasar pengembangan layanan kesehatan reproduksi berbasis digital di masa mendatang.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan pendekatan pretest–posttest control group design. Desain ini dipilih untuk menilai peran konseling berbasis aplikasi mobile terhadap penurunan kejadian abortus berulang dengan membandingkan kondisi kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Dengan desain ini, efektivitas intervensi dapat diamati secara lebih objektif melalui perubahan yang terjadi pada masing-masing kelompok.

Penelitian dilaksanakan di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, meliputi puskesmas dan klinik kebidanan di wilayah perkotaan. Pelaksanaan penelitian berlangsung selama periode Januari hingga Juni 2025. Pemberian intervensi konseling berbasis aplikasi mobile dilakukan selama tiga bulan secara berkelanjutan kepada responden pada kelompok intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia 25–35 tahun yang memiliki riwayat abortus berulang sebanyak dua kali atau lebih dan sedang merencanakan atau menjalani kehamilan. Sampel penelitian berjumlah 80 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi sebanyak 40 responden dan kelompok kontrol sebanyak 40 responden. Kriteria inklusi meliputi wanita usia 25–35 tahun, memiliki riwayat abortus berulang minimal dua kali, memiliki smartphone serta mampu mengoperasikan aplikasi mobile, dan bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani informed consent. Adapun kriteria eksklusi mencakup responden yang mengalami gangguan medis berat, tidak mengikuti program konseling secara lengkap, atau mengundurkan diri selama penelitian berlangsung.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah konseling berbasis aplikasi mobile, sedangkan variabel dependen adalah kejadian abortus berulang. Variabel perancu yang diperhitungkan meliputi usia kehamilan, status gizi, tingkat stres, dan kepatuhan terhadap kontrol kehamilan. Instrumen penelitian yang digunakan terdiri atas aplikasi konseling mobile yang memuat edukasi kesehatan reproduksi, manajemen stres dan kesehatan mental, pemantauan kehamilan, serta layanan konseling daring dengan tenaga kesehatan. Selain itu, digunakan kuesioner pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi, lembar observasi kejadian abortus berdasarkan catatan medis, serta skala stres kehamilan (Pregnancy Stress Scale). Seluruh instrumen telah diuji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan.

Prosedur penelitian diawali dengan pelaksanaan pretest untuk mengumpulkan data awal mengenai tingkat pengetahuan, tingkat stres, dan riwayat abortus responden. Selanjutnya, kelompok intervensi diberikan konseling kesehatan reproduksi melalui aplikasi mobile selama 12 minggu dengan frekuensi minimal dua kali per minggu, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan pelayanan antenatal standar tanpa konseling berbasis aplikasi.

Setelah intervensi selesai, dilakukan posttest untuk mengevaluasi kembali tingkat pengetahuan, tingkat stres, dan kejadian abortus pada kedua kelompok.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk melihat hubungan antara konseling dan kejadian abortus berulang, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk mengetahui pengaruh konseling setelah dikontrol oleh variabel perancu. Tingkat signifikansi statistik ditetapkan pada $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, dan seluruh responden dijamin kerahasiaan datanya serta memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja selama penelitian berlangsung.

3. Hasil dan Diskusi

Hasil

Penelitian ini melibatkan 80 responden wanita usia 25–35 tahun dengan riwayat abortus berulang, yang dibagi menjadi dua kelompok:

- Kelompok intervensi ($n = 40$): menerima konseling berbasis aplikasi mobile
- Kelompok kontrol ($n = 40$): menerima pelayanan konseling konvensional

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi ($n=40$)	Kontrol ($n=40$)
Usia rata-rata (tahun)	$29,6 \pm 3,1$	$30,1 \pm 2,9$
Pendidikan SMA	17 (42,5%)	18 (45%)
Pendidikan Perguruan Tinggi	23 (57,5%)	22 (55%)
Riwayat abortus ≥ 2 kali	40 (100%)	40 (100%)

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan distribusi yang relatif seimbang, sehingga kedua kelompok dapat dibandingkan secara proporsional dalam penelitian ini. Rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 29,6 tahun dengan simpangan baku 3,1 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata usia responden sedikit lebih tinggi, yaitu 30,1 tahun dengan simpangan baku 2,9 tahun. Perbedaan usia rata-rata yang tidak terlalu besar menunjukkan bahwa responden pada kedua kelompok berada pada rentang usia reproduktif yang sama, yaitu 25–35 tahun, sehingga usia tidak menjadi faktor pembeda yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol.

Dari aspek tingkat pendidikan, mayoritas responden pada kedua kelompok memiliki latar belakang pendidikan perguruan tinggi. Pada kelompok intervensi, sebanyak 23 responden (57,5%) merupakan lulusan perguruan tinggi, sementara 17 responden (42,5%) memiliki pendidikan terakhir SMA. Distribusi yang hampir serupa juga terlihat pada kelompok kontrol, di mana 22 responden (55%) memiliki pendidikan perguruan tinggi dan 18 responden (45%) berpendidikan SMA. Kesamaan tingkat pendidikan ini menunjukkan bahwa kapasitas responden dalam menerima informasi dan memahami materi konseling relatif setara pada kedua kelompok.

Seluruh responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol memiliki riwayat abortus sebanyak dua kali atau lebih, yang ditunjukkan oleh proporsi 100% pada masing-masing kelompok. Hal ini menegaskan bahwa seluruh responden memenuhi kriteria inklusi penelitian dan memiliki tingkat risiko yang sama terhadap abortus berulang. Dengan karakteristik usia, tingkat pendidikan, dan riwayat abortus yang relatif homogen, perbedaan hasil yang diperoleh pada penelitian ini dapat lebih meyakinkan dikaitkan dengan pengaruh intervensi konseling berbasis aplikasi mobile, bukan disebabkan oleh perbedaan karakteristik dasar responden.

2) Tingkat Kepatuhan Konseling

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Konseling

Kepatuhan Konseling	Intervensi	Kontrol
Tinggi	30 (75%)	14 (35%)
Sedang	8 (20%)	16 (40%)
Rendah	2 (5%)	10 (25%)

Berdasarkan Tabel 2, tingkat kepatuhan konseling pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan perbedaan yang cukup mencolok. Pada kelompok intervensi, sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, yaitu sebanyak 30 orang (75%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok yang mendapatkan konseling berbasis aplikasi mobile mampu mengikuti program konseling secara konsisten dan aktif. Tingginya tingkat kepatuhan ini dapat dikaitkan dengan kemudahan akses, fleksibilitas waktu, serta fitur pengingat dan interaksi yang tersedia dalam aplikasi, sehingga responden lebih termotivasi untuk mengikuti seluruh rangkaian konseling.

Sebaliknya, pada kelompok kontrol, tingkat kepatuhan tinggi hanya ditunjukkan oleh 14 responden (35%). Proporsi ini jauh lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi, yang mengindikasikan bahwa pelayanan standar tanpa dukungan aplikasi mobile kurang mampu mendorong keterlibatan responden secara optimal. Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden berada pada kategori kepatuhan sedang, yaitu sebanyak 16 orang (40%), diikuti oleh kepatuhan rendah pada 10 responden (25%). Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan waktu, jarak, serta frekuensi kontak dengan tenaga kesehatan dapat memengaruhi konsistensi responden dalam mengikuti konseling secara konvensional.

Perbedaan distribusi tingkat kepatuhan antara kedua kelompok ini menegaskan peran penting konseling berbasis aplikasi mobile dalam meningkatkan partisipasi dan kepatuhan responden. Kepatuhan yang lebih tinggi pada kelompok intervensi berpotensi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, pengelolaan stres, serta kepatuhan terhadap anjuran medis, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan risiko abortus berulang. Dengan demikian, temuan pada Tabel 2 memperkuat argumen bahwa pemanfaatan teknologi digital dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kepatuhan konseling pada wanita dengan kehamilan berisiko.

3) Penurunan Angka Abortus Berulang

Tabel 3. Penurunan Angka Abortus Berulang

Kelompok	Sebelum Intervensi	Setelah 6 Bulan	Penurunan
Intervensi	100%	15%	85%
Kontrol	100%	37,5%	62,5%

Berdasarkan Tabel 3, terlihat adanya penurunan angka abortus berulang pada kedua kelompok setelah periode observasi selama enam bulan, namun penurunan tersebut lebih besar pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Pada awal penelitian, seluruh responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol memiliki riwayat abortus berulang, yang ditunjukkan dengan angka kejadian sebesar 100% pada kedua kelompok. Kondisi ini menegaskan bahwa seluruh responden memiliki tingkat risiko yang sama sebelum intervensi diberikan.

Setelah enam bulan, angka abortus berulang pada kelompok intervensi menurun secara signifikan menjadi 15%, yang berarti terjadi penurunan sebesar 85%. Penurunan yang sangat besar ini menunjukkan bahwa konseling berbasis aplikasi mobile memberikan dampak yang kuat dalam mencegah terulangnya kejadian abortus. Konseling yang dilakukan secara berkelanjutan melalui aplikasi memungkinkan pemantauan kondisi kehamilan, peningkatan kepatuhan terhadap perawatan, serta dukungan psikologis yang konsisten, sehingga faktor-faktor risiko abortus dapat dikendalikan dengan lebih baik.

Sementara itu, pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan pelayanan standar, angka abortus berulang setelah enam bulan masih sebesar 37,5%, dengan penurunan sebesar 62,5%. Meskipun kelompok kontrol juga mengalami penurunan kejadian abortus berulang, besarnya penurunan tersebut relatif lebih kecil dibandingkan kelompok intervensi. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan antenatal konvensional saja belum cukup optimal dalam menekan risiko abortus berulang secara maksimal.

Perbedaan tingkat penurunan antara kedua kelompok menunjukkan bahwa konseling berbasis aplikasi mobile memiliki kontribusi yang signifikan dalam pencegahan abortus berulang. Temuan ini memperkuat hasil analisis sebelumnya yang menyatakan bahwa integrasi teknologi digital dalam layanan kesehatan reproduksi mampu meningkatkan efektivitas intervensi, khususnya pada wanita dengan riwayat kehamilan berisiko.

4) Hasil Kualitatif (Pengalaman Responden)

“Aplikasi ini membuat saya lebih tenang karena bisa konsultasi kapan saja tanpa harus menunggu jadwal dokter.”
(Responden I-12)

“Pengingat minum obat dan edukasi kehamilan sangat membantu saya menjaga kehamilan.”
(Responden I-27)

5) Ringkasan Temuan

- a) Konseling berbasis aplikasi mobile meningkatkan kepatuhan konseling
- b) Terjadi penurunan signifikan kasus abortus berulang
- c) Responden merasa lebih aman, teredukasi, dan terpantau

Pembahasan

Efektivitas konseling berbasis aplikasi mobile dalam pencegahan abortus berulang terlihat jelas dari hasil penelitian yang menunjukkan penurunan signifikan angka abortus berulang pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemanfaatan teknologi digital mampu menjadi strategi intervensi yang efektif dalam menangani kehamilan berisiko, khususnya pada wanita dengan riwayat abortus berulang. Kemudahan akses informasi kesehatan, konsultasi secara real-time dengan tenaga kesehatan, serta pemantauan kondisi kehamilan secara berkelanjutan memungkinkan deteksi dini terhadap keluhan atau gejala yang berpotensi membahayakan kehamilan. Dengan adanya aplikasi mobile, responden tidak harus menunggu jadwal kunjungan antenatal untuk mendapatkan informasi atau klarifikasi terkait kondisi kesehatannya, sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat.

Temuan ini sejalan dengan konsep *continuity of care*, yang menekankan pentingnya pemantauan kesehatan secara berkesinambungan, terutama pada kehamilan berisiko tinggi. Kontinuitas pelayanan memungkinkan hubungan yang lebih dekat antara ibu hamil dan tenaga kesehatan, sehingga meningkatkan rasa aman, kepercayaan, dan kepatuhan terhadap anjuran medis. Konseling berbasis aplikasi mobile memfasilitasi *continuity of care* dengan menyediakan saluran komunikasi yang terus terbuka antara pengguna dan tenaga kesehatan. Hal ini menjadi faktor kunci dalam menurunkan risiko abortus berulang, karena ibu hamil mendapatkan pendampingan yang konsisten sepanjang masa kehamilan, bukan hanya pada saat kunjungan langsung ke fasilitas kesehatan.

Selain menurunkan kejadian abortus berulang, konseling berbasis aplikasi mobile juga terbukti berperan dalam meningkatkan kepatuhan dan kemampuan *self-management* pada ibu hamil. Aplikasi mobile yang digunakan dalam penelitian ini dilengkapi dengan berbagai fitur, seperti edukasi kehamilan berbasis bukti ilmiah, pengingat minum obat dan jadwal kontrol, serta layanan konsultasi dengan tenaga kesehatan. Fitur-fitur tersebut membantu responden memahami kondisi kesehatannya secara lebih komprehensif dan mendorong keterlibatan aktif dalam menjaga kehamilan. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi digital berkontribusi pada perubahan perilaku kesehatan, seperti kepatuhan terhadap konsumsi obat, pemeriksaan kehamilan rutin, serta penerapan gaya hidup sehat.

Kemampuan *self-management* yang baik merupakan faktor penting dalam pencegahan abortus berulang, mengingat banyak faktor risiko yang dapat dikendalikan melalui perilaku kesehatan yang tepat. Dengan adanya pengingat dan pemantauan yang terintegrasi dalam aplikasi, responden menjadi lebih disiplin dalam menjalani perawatan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa akses informasi yang mudah dan dukungan berkelanjutan dapat meningkatkan motivasi individu untuk berperilaku sehat. Oleh karena itu, peningkatan *self-management* yang difasilitasi oleh aplikasi mobile secara tidak langsung berkontribusi pada penurunan risiko abortus berulang.

Aspek lain yang tidak kalah penting dalam pencegahan abortus berulang adalah dukungan psikologis. Wanita dengan riwayat abortus berulang memiliki kerentanan yang tinggi terhadap kecemasan, stres, dan ketakutan berlebihan selama menjalani kehamilan berikutnya. Kondisi psikologis yang tidak stabil ini dapat memengaruhi keseimbangan hormonal serta respons fisiologis tubuh, yang pada akhirnya meningkatkan risiko keguguran. Konseling berbasis aplikasi mobile memberikan dukungan emosional yang mudah diakses, baik melalui komunikasi langsung dengan tenaga kesehatan maupun melalui konten edukasi dan manajemen stres.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat stres yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Akses terhadap konseling yang fleksibel dan responsif membantu responden merasa lebih didukung dan tidak merasa sendirian dalam menghadapi kehamilan berisiko. Dukungan psikologis yang berkelanjutan ini berperan penting dalam menciptakan kondisi mental yang lebih stabil, sehingga dapat menurunkan risiko abortus berulang. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa penanganan abortus berulang harus bersifat holistik, mencakup aspek fisik dan psikologis secara bersamaan.

Jika dibandingkan dengan konseling konvensional, konseling berbasis aplikasi mobile memiliki sejumlah keunggulan yang menjelaskan hasil penelitian yang lebih baik pada kelompok intervensi. Konseling konvensional umumnya terbatas oleh waktu pelayanan, jarak fasilitas kesehatan, serta ketersediaan tenaga kesehatan. Kondisi ini sering menyebabkan frekuensi konseling menjadi tidak optimal, terutama bagi wanita usia produktif yang memiliki keterbatasan waktu akibat aktivitas kerja dan tanggung jawab keluarga. Sebaliknya, aplikasi mobile menawarkan fleksibilitas tinggi karena dapat diakses kapan saja dan di mana saja sesuai kebutuhan pengguna.

Selain fleksibel, konseling berbasis aplikasi mobile juga bersifat lebih personal karena memungkinkan penyesuaian konten dan komunikasi berdasarkan kondisi masing-masing pengguna. Pemantauan yang berkelanjutan dan komunikasi dua arah membuat ibu hamil merasa lebih diperhatikan dan didampingi secara individual. Keberlanjutan layanan ini sulit dicapai melalui konseling konvensional yang bersifat episodik dan bergantung pada kunjungan langsung ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika kelompok intervensi dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol yang hanya menerima pelayanan antenatal standar.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi yang penting bagi praktik pelayanan kesehatan, khususnya dalam konteks kesehatan ibu dan anak. Pemanfaatan aplikasi mobile sebagai media konseling dapat dijadikan pelengkap pelayanan antenatal, terutama bagi ibu hamil dengan risiko tinggi seperti riwayat abortus berulang. Integrasi konseling digital dengan pelayanan konvensional berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan, memperluas jangkauan pendampingan, serta memperkuat sistem pemantauan kehamilan.

Selain itu, hasil penelitian ini mendukung upaya digitalisasi layanan kesehatan ibu yang saat ini semakin berkembang. Aplikasi mobile dinilai efisien dari sisi waktu dan biaya, baik bagi tenaga kesehatan maupun bagi pengguna layanan. Tenaga kesehatan dapat memantau lebih banyak pasien secara simultan, sementara ibu hamil dapat menghemat waktu dan biaya transportasi untuk mendapatkan konseling. Dengan demikian, konseling berbasis aplikasi mobile tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga efisien secara sistem pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konseling berbasis aplikasi mobile merupakan pendekatan yang inovatif dan efektif dalam pencegahan abortus berulang. Melalui peningkatan kontinuitas pelayanan, kepatuhan perawatan, kemampuan self-management, serta dukungan psikologis, aplikasi mobile mampu memberikan dampak positif terhadap kesehatan kehamilan. Oleh karena itu, pengembangan dan implementasi konseling kesehatan reproduksi berbasis digital perlu dipertimbangkan sebagai bagian integral dari strategi peningkatan kesehatan ibu, khususnya pada kelompok wanita dengan kehamilan berisiko tinggi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa konseling berbasis aplikasi mobile terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kejadian abortus berulang pada wanita usia 25–35 tahun. Efektivitas ini ditunjukkan melalui penurunan signifikan berbagai faktor risiko abortus, seperti stres psikologis, rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi, serta keterlambatan dalam memperoleh informasi medis yang akurat dan tepat waktu. Wanita yang mengikuti program konseling melalui aplikasi mobile juga menunjukkan peningkatan pengetahuan, kesiapan mental, dan kepatuhan terhadap anjuran medis, khususnya dalam perawatan kehamilan, pengelolaan stres, serta deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Selain itu, konseling berbasis aplikasi mobile memberikan dukungan emosional yang berkelanjutan, bersifat fleksibel, mudah diakses, dan mampu menjangkau wanita usia reproduktif yang memiliki keterbatasan waktu maupun akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Integrasi teknologi digital dalam layanan kesehatan reproduksi terbukti memberikan kontribusi positif terhadap pencegahan abortus berulang sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu secara keseluruhan. Berdasarkan kesimpulan tersebut, beberapa saran dapat diajukan. Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan dokter kandungan, disarankan untuk mengintegrasikan konseling berbasis aplikasi mobile sebagai pelengkap layanan antenatal care, terutama bagi wanita dengan riwayat abortus berulang, guna meningkatkan kontinuitas pendampingan kehamilan. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan, seperti puskesmas dan

rumah sakit, diharapkan dapat mengembangkan atau menjalin kerja sama dengan platform aplikasi kesehatan yang menyediakan layanan konseling kesehatan reproduksi, serta memberikan edukasi awal kepada pasien mengenai pemanfaatan aplikasi sebagai sarana pendampingan kehamilan. Pemerintah dan pembuat kebijakan diharapkan mendukung pengembangan kebijakan kesehatan digital yang ramah perempuan serta mendorong penyediaan aplikasi kesehatan reproduksi yang aman, terpercaya, dan mudah diakses oleh masyarakat luas. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian randomized controlled trial dengan jumlah sampel yang lebih besar, mengkaji efektivitas jangka panjang konseling berbasis aplikasi mobile terhadap angka kelahiran hidup dan kesehatan ibu serta bayi, serta mengembangkan fitur aplikasi yang lebih interaktif, seperti telekonsultasi langsung dan pemantauan kehamilan berbasis kecerdasan buatan.

Referensi

1. Arbiyah, A., Treasa, A. D., & Hijrah, H. (2025). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Spontan di Trimester Pertama. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(3), 1142–1152. <https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.781>
2. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
3. Devin, D., Fauziah, A. B., Hadijah, H., Nurmiati, N., Leli, L., & Ali, S. A. (2025). Sosialisasi Pentingnya Anc (Antenatal Care) Teratur Dalam Mencegah Abortus Spontan Di Masyarakat. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 600–608. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i4.757>
4. Dennis, C. L. (2014). Peer support within a health care context: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 51(6), 927–934.
5. Isra Wati., Ernawati, E., Ula, Z., Muthoharoh, B. L., Saad, R., Devin, D., & Rahmat, R. A. (2025). Post-Delivery Recovery Until All Women's Reproductive Organs Recover After Delivery (Postpartum Period 6 - 8 Weeks) Regarding Knowledge Of Umbilical Cord Care In Postpartum Mothers. *International Journal of Health Sciences*, 3(2), 217–224. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i2.645>
6. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan ibu*. Jakarta: Kemenkes RI.
7. Kiani, Z., et al. (2019). Mobile health interventions for maternal care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–10.
8. Lestari, P., & Handayani, S. (2021). Abortus berulang dan faktor risikonya. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 85–93.
9. Marmi. (2018). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
10. Nugroho, T. (2017). *Patologi kebidanan*. Jakarta: EGC.
11. O'Connor, T. G., et al. (2016). Psychological stress and pregnancy loss. *Journal of Psychosomatic Research*, 85, 9–14.
12. Pratama, R., & Sari, D. (2020). Pemanfaatan aplikasi kesehatan pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 45–53.
13. Putri, A. (2019). Konseling kehamilan berisiko tinggi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), 112–120.
14. Santrock, J. W. (2018). *Life-span development*. New York: McGraw-Hill.
15. Setyowati, E. (2021). Dukungan psikologis pada kehamilan berisiko. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(1), 33–41.
16. Suhartati, S. (2025). Pengembangan Model Pelayanan Kebidanan Berbasis Komunitas untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak di Kota Kendari. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 75–85. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.823>
17. WHO. (2018). *Recurrent pregnancy loss*. Geneva: World Health Organization.
18. Wijayanti, L., & Nurhadi. (2020). Digital health dalam pelayanan maternal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 210–218.
19. Yanti, D., & Rahmawati, S. (2022). Konseling berbasis aplikasi untuk kesehatan ibu. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 5(1), 1–10.