



Hubungan Usia dengan Kesehatan Mental Ibu hamil Kecamatan Bantul

Rani Ayu Hapsari¹, Isti Chana Zuliyati², Prasetya Lestari³, Margiati⁴

^{1,2,3}Universitas Alma Ata, Yogyakarta

⁴Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, Yogyakarta

Email Korespondensi: raniayuhapsari@almaata.ac.id

Abstract

Maternal age is one of the factors that can affect a woman's mental health while she is pregnant. As a woman gets older, it can have an impact on both her body and mind, including during pregnancy. Depression is one of the main health problems around the world. Many pregnant women experience anxiety because of the physical, hormonal, and emotional changes that happen during pregnancy. Stress during pregnancy often comes from the physical changes, changes in hormones, and emotional challenges that happen as the baby grows. This study aimed to look at how a woman's age relates to her mental health during pregnancy in Bantul District. The study used a descriptive analysis with a cross-sectional approach and included 83 pregnant women as the total group. The sample size was determined using Slovin's formula, which led to 45 participants. Information was gathered using the DASS-21 questionnaire, and a univariate analysis was done to look at how often different things happened. The results showed that there is a significant connection between a woman's age and her mental health during pregnancy in Bantul District, as shown by a p-value less than 0.05. This means that a woman's age is an important thing to consider when checking her mental health during pregnancy. Healthcare workers should be especially careful about the mental health of pregnant women, especially younger mothers. They should offer help like counseling, education, and support to help reduce stress and prepare women better for pregnancy and childbirth.

Keywords: Age, depression, anxiety, stress

Abstrak

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kesehatan mental wanita selama kehamilan. Seiring bertambahnya usia, hal ini dapat berdampak pada tubuh dan pikiran, termasuk selama kehamilan. Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Banyak ibu hamil mengalami kecemasan karena perubahan fisik, hormonal, dan emosional yang terjadi selama kehamilan. Stres selama kehamilan seringkali berasal dari perubahan fisik, perubahan hormon, dan tantangan emosional yang terjadi seiring pertumbuhan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana usia wanita berhubungan dengan kesehatan mentalnya selama kehamilan di Kabupaten Bantul. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan pendekatan cross-sectional dan melibatkan 83 ibu hamil sebagai kelompok total. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin, yang menghasilkan 45 partisipan. Informasi dikumpulkan menggunakan kuesioner DASS-21, dan analisis univariat dilakukan untuk melihat seberapa sering berbagai hal terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia wanita dan kesehatan mentalnya selama kehamilan di Kabupaten Bantul, seperti yang ditunjukkan oleh nilai p kurang dari 0,05. Ini berarti bahwa usia wanita merupakan hal penting yang perlu dipertimbangkan ketika memeriksa kesehatan mentalnya selama kehamilan. Petugas kesehatan harus sangat memperhatikan kesehatan mental wanita hamil, terutama ibu muda. Mereka harus menawarkan bantuan seperti konseling, pendidikan, dan dukungan untuk membantu mengurangi stres dan mempersiapkan wanita dengan lebih baik untuk kehamilan dan persalinan.

Kata kunci: Usia, depresi, kecemasan, stress

© 2025 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Kehamilan adalah masa penting dalam kehidupan seorang wanita, dan membawa banyak perubahan pada tubuh, hormon, dan emosi. Perubahan ini dapat memengaruhi suasana hati dan kesehatan mental wanita, menyebabkan perasaan seperti khawatir, stres, atau bahkan sedih. Merawat kesehatan mental ibu sangat penting karena memengaruhi kesehatannya sendiri dan juga berperan dalam pertumbuhan bayi, persalinan, dan kesehatan anak saat tumbuh dewasa. [1].

Usia ibu hamil merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kesehatan mental selama kehamilan. Ibu hamil pada usia remaja seringkali menghadapi tantangan psikologis berupa ketidaksiapan mental, keterbatasan pengetahuan, tekanan sosial, serta dukungan keluarga yang kurang memadai. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental [2]. Sebaliknya, ibu hamil pada usia yang lebih matang umumnya memiliki kesiapan emosional dan pengalaman hidup yang lebih baik, namun tidak menutup kemungkinan menghadapi stres akibat tanggung jawab keluarga, pekerjaan, maupun kekhawatiran terhadap komplikasi kehamilan yang meningkat seiring bertambahnya usia.

Data global menunjukkan bahwa depresi pada perempuan (4,6%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (2,6%), dan angka depresi pada ibu hamil di negara berpenghasilan rendah berkisar antara 10% hingga 41,2%, sedangkan pascapersalinan antara 14% hingga 50%. Angka ini bahkan lebih tinggi di negara berkembang, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% pascapersalinan [3].

Analisis data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental umum pada ibu hamil di Indonesia adalah sekitar 12,6%. Sedangkan pada ibu pascapersalinan angkanya sekitar 10,1% [4]. Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi provinsi dengan prevalensi tertinggi (per juta) yang mengalami gangguan mental psikosis parah di Indonesia, terukur sebesar 9,3 per mil namun untuk data kesehatan mental pada ibu hamil belum terukur atau tidak dijelaskan secara spesifik.

Menurut data Dinas Kesehatan Bantul, untuk total ibu hamil yang terindikasi masalah kesehatan mental yaitu 490 ibu dari total 5131 ibu hamil yang diskринing SRQ pada tahun 2024, angka ini berasal dari hasil skrining kesehatan mental yang dilakukan untuk setiap ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas di Bantul [5].

Ibu hamil seringkali tidak menyadari bahwa mereka mengalami gangguan mental, khususnya depresi. Selain itu, suami dan keluarga sering tidak dapat mengenali kondisi psikologis yang tidak stabil pada ibu hamil, sehingga ibu hamil kurang mendapatkan perhatian dan dukungan yang memadai. Kondisi ini dapat menyebabkan

gejala depresi pada ibu hamil yang tidak tertangani, dan jika berlanjut dapat memburuk hingga masa nifas, serta meningkatkan risiko baby blues bahkan depresi pascapersalinan [3].

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Usia dengan Kesehatan Mental pada Ibu Hamil di Kecamatan Bantul.

2. Kajian Teori

Usia memiliki pengaruh besar pada cara kerja tubuh dan pikiran seseorang, terutama saat hamil. Bagi wanita yang sedang hamil, usia dapat memengaruhi perkembangan emosional mereka, kesiapan mental mereka, dan kemampuan mereka untuk mengatasi perubahan dan kesulitan yang menyertai kehamilan. Wanita muda yang hamil mungkin tidak siap secara mental, yang dapat membuat mereka lebih rentan merasa stres, cemas, atau mengalami masalah emosional. [6].

Wanita hamil yang lebih tua mungkin merasa lebih stres karena ada risiko medis yang lebih besar dan tugas sosial yang lebih rumit untuk ditangani. Sebaliknya, wanita yang berada di usia reproduksi yang lebih sehat seringkali memiliki kesehatan mental yang lebih baik. Hal ini karena mereka biasanya lebih matang secara emosional dan lebih mampu mengatasi kesulitan yang menyertai kehamilan [7].

Kesehatan mental ibu berarti bagaimana seorang ibu merasa, berpikir, dan bertindak selama kehamilannya. Ini mencakup emosi, pikiran, dan bagaimana ia terhubung dengan orang lain. Selama kehamilan, seorang ibu mungkin merasa cemas, sedih, stres, atau takut melahirkan. Para ahli mengatakan perasaan ini dapat berasal dari berbagai alasan seperti tubuhnya, pikirannya, dan lingkungan tempat ia berada. Mereka menyebut ini sebagai model biopsikososial [8].

Depresi adalah salah satu penyebab utama orang jatuh sakit di seluruh dunia, dan diperkirakan akan menjadi penyebab terbesar kedua pada tahun 2020. Lebih banyak wanita daripada pria yang didiagnosis menderita depresi. Wanita di usia subur sering menderita depresi berat, dan depresi juga merupakan masalah kesehatan mental paling umum yang dihadapi wanita setelah melahirkan. Depresi yang terjadi selama kehamilan atau setelah melahirkan disebut depresi perinatal. Ini adalah jenis depresi yang bukan psikotik dan menimbulkan kesulitan bagi ibu dan para profesional kesehatan yang membantu mereka [9].

Banyak wanita merasa gugup selama kehamilan karena tubuh mereka berubah dalam banyak hal, baik secara fisik, hormon, maupun emosional. Mereka mungkin khawatir tentang kesejahteraan

bayi, bagaimana proses persalinan akan berlangsung, dan apakah mereka siap menjadi orang tua [10]. Selain itu, perubahan hormon dapat memengaruhi emosi, membuat wanita hamil merasa lebih emosional dan lebih mungkin mengalami kecemasan. Jika kecemasan tidak ditangani dengan baik, hal itu dapat membuat ibu merasa lelah dan khawatir sepanjang kehamilan. Oleh karena itu, mendapatkan bantuan dari keluarga, melakukan percakapan terbuka dengan dokter, dan menjaga gaya hidup sehat sangat penting untuk membantu wanita hamil merasa lebih rileks dan percaya diri [11].

Banyak wanita hamil merasa stres karena tubuh mereka berubah, hormon mereka bergeser, dan mereka mungkin merasakan emosi yang berbeda selama kehamilan. Stres ini dapat berasal dari berbagai alasan, seperti mengkhawatirkan kesehatan bayi, takut melahirkan, mengalami masalah keuangan, atau tidak mendapatkan cukup dukungan dari orang-orang di sekitar mereka [12]. Stres berlebihan dalam jangka waktu lama dapat membuat ibu hamil merasa sangat lelah, kesulitan tidur, dan tidak menikmati kehamilan mereka sepenuhnya. Selain itu, jika stres tidak ditangani dengan baik, dapat memengaruhi kesehatan ibu dan pertumbuhan bayi [13]. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk menjaga keseimbangan emosi dengan istirahat cukup, pola hidup sehat, dukungan keluarga, serta rutin berkonsultasi dengan tenaga Kesehatan [14].

Tingkat kemampuan mental yang berbeda, kesiapan seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain, dan beban tanggung jawab hidup yang menyertai setiap usia dapat memengaruhi seberapa besar stres, kekhawatiran, dan kesedihan yang dirasakan seseorang. Mengetahui hal ini sangat penting untuk menciptakan program kesehatan di Kabupaten Bantul, sehingga mereka dapat menawarkan jenis bantuan emosional dan sosial yang tepat sesuai dengan usia ibu hamil.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik deskriptif dengan desain cross-sectional. Jumlah total ibu hamil dalam populasi adalah 83. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin, yang menghasilkan sampel akhir sebanyak 45 ibu hamil. Kuesioner DASS-21 digunakan sebagai alat utama untuk mengumpulkan data. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi univariat..

Pembahasan adalah penjelasan dasar, hubungan dan generalisasi yang ditunjukkan oleh hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Uraianannya menjawab pertanyaan pengabdian dilengkapi dengan hasil perhitungan/pengukuran tingkat keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat (misal dengan UAT, dalam bentuk skala likert yang akan

dianalisis, dsb.). Jika ada hasil yang meragukan maka tampilkan secara objektif.

4. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bantul 1 dan Puskesmas Bantul 2 Yogyakarta pada bulan September 2025

A. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden yang dianalisis yaitu Usia Ibu Hamil, Pekerjaan dan Usia Kehamilan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil

N o	Karakteristik Responden	f	(%)
1	Usia Ibu Hamil		
	Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	13	28,9
	Tidak Beresiko (21tahun -35 tahun)	32	71,1
Jumlah		45	100
2	Pekerjaan Ibu Hamil		
	IRT	36	80
	Wirausaha	2	4,4
	Karyawan	4	8,9
	PNS	1	2,2
	Guru	1	2,2
	Tenaga Kesehatan	1	2,2
Jumlah		45	100
3	Usia Kehamilan		
	Trimester I	10	22,2
	Trimester II	14	31,1
	Trimester III	21	46,7
Jumlah		45	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada dalam kelompok usia tidak berisiko, yaitu 21 hingga 35 tahun. Terdapat 32 orang dalam kelompok ini, yang mewakili 71,1% dari total responden. Hanya 13 orang, atau 28,9%, yang berada dalam kelompok usia risiko, yaitu 35 tahun ke atas. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar wanita dalam

penelitian ini berada dalam rentang usia terbaik untuk memiliki bayi. Rentang usia ini lebih baik bagi tubuh dan pikiran dibandingkan dengan wanita yang lebih muda atau lebih tua yang sedang hamil.

Sebagian besar responden survei adalah ibu rumah tangga, dengan 36 dari 45 orang (80%) termasuk dalam kategori ini. Responden lainnya terdiri dari pengusaha (4,4%), karyawan (8,9%), pegawai negeri (2,2%), guru (2,2%), dan petugas kesehatan (2,2%). Dua puluh satu orang (46,7%) berada pada trimester ketiga kehamilan, 14 orang (31,1%) berada pada trimester kedua, dan 10 orang (22,2%) berada pada trimester pertama.

B. Hasil DASS-21 Ibu Hamil

Hasil penelitian DASS-21 Ibu Hamil sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Mental Ibu Hamil

No	Kategori Kesehatan Mental	F	(%)
1	Depresi	0	0
	Normal	40	88,9
	Ringan	4	8,9
	Sedang	1	2,2
	Berat	0	0
	Sangat Berat	0	0
Jumlah		45	100
2	Kecemasan	0	0
	Normal	33	73,3
	Ringan	4	8,9
	Sedang	7	15,6
	Berat	1	2,2
	Sangat Berat	0	0
Jumlah		45	100
3	Stress	0	0
	Normal	44	97,8
	Ringan	1	2,2
	Sedang	0	0
	Berat	0	0
	Sangat Berat	0	0
Jumlah		45	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar orang memiliki kesehatan mental normal dalam hal depresi, dengan 40 orang (88,9%) termasuk dalam kategori tersebut. Beberapa orang berada dalam kategori ringan (4 orang, 8,9%) dan satu orang mengalami depresi sedang (2,2%). Untuk kecemasan, sebagian besar orang juga berada dalam kategori normal, dengan 33 orang (73,3%) berada dalam kategori normal. Namun, beberapa wanita hamil mengalami kecemasan ringan (4 orang, 8,9%), kecemasan sedang (7 orang, 15,6%), dan satu orang mengalami kecemasan berat (2,2%). Dalam hal stres, hampir semua orang berada dalam kategori normal, dengan 44 orang (97,8%) melaporkan stres normal. Hanya satu orang (2,2%) yang mengalami stres ringan

C. Hubungan Usia dengan Kesehatan Mental Ibu Hamil

1. Depresi

Tabel 3 Hubungan Usia dengan Tingkat Depresi Ibu Hamil

Usia Ibu	Tingkat Depresi Ibu Hamil										Total	p-value	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f		%
Beresiko	4	30,8	7	53,8	0	0	2	15,4	0	0	13	28,9	0,027
Tidak Beresiko	6	18,8	17	53,1	9	28,1	0	0	0	0	32	71,7	
Jumlah	10	22,2	24	53,3	9	20	2	4,4	0	0	45	100	

Pada tabel 3 menunjukkan nilai p-value = 0,027 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan tingkat depresi. Pada kelompok usia ibu berisiko, sebagian besar berada pada kategori ringan dan terdapat satu kasus berat, sedangkan pada kelompok tidak berisiko sebagian besar berada pada kategori ringan dan sebagian kecil kategori sedang. Kasus berat hanya ditemukan pada usia berisiko, sehingga usia ibu berperan dalam tingkat keparahan kondisi yang diteliti.

Penelitian menunjukkan bahwa ketika seorang wanita hamil tidak sehat secara mental, hal itu dapat menyebabkan masalah pada perkembangan otak bayi dan bagaimana bayi dilahirkan. Memberikan bantuan dan dukungan kepada wanita hamil untuk kesehatan mental mereka melalui edukasi dapat menurunkan kemungkinan masalah ini dan menghasilkan hasil yang lebih baik selama kehamilan [15]

2. Kecemasan (Anxiety)

Tabel 4 Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Usia Ibu	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil										Total	P- value
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Beresiko	0	0	6	42,2	4	30,8	2	15,4	1	7,7	13	28,9
Tidak Beresiko	14	43,8	13	40,6	5	15,6	0	0	0	0	32	71,1
Jumlah	14	31,1	19	42,2	9	20	2	4,4	1	2,2	45	100

Pada tabel 4 menunjukkan nilai p-value = 0,007 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan tingkat kecemasan. Pada

kelompok usia ibu berisiko, kasus tersebar hingga kategori berat dan sangat berat, sedangkan pada kelompok usia tidak berisiko tidak ditemukan kasus berat maupun sangat berat dan sebagian besar berada pada kategori normal dan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu berisiko cenderung berkaitan dengan tingkat keparahan yang lebih tinggi.

Temuan ini sesuai dengan apa yang ditunjukkan oleh penelitian sebelumnya. Penelitian tersebut menemukan bahwa wanita hamil yang berisiko 8.250 kali lebih mungkin merasa cemas dibandingkan dengan wanita di trimester ketiga yang tidak berisiko. Ibu muda dapat mengalami dampak besar pada kesehatan mental mereka. Pada usia ini, wanita biasanya masih bersekolah, melakukan hal-hal kreatif, dan bergaul dengan teman-teman. Tetapi ketika mereka hamil, tubuh dan pikiran mereka mengalami perubahan besar. Perubahan ini dapat menyebabkan kecemasan atau stres jika mereka tidak mendapatkan informasi atau dukungan yang cukup. [16].

3. Stress

Tabel 5 Hubungan Usia dengan Tingkat Stress Ibu Hamil

Usia Ibu	Tingkat Stress Ibu Hamil										Total	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Beresiko	2	15,4	5	38,5	5	38,5	1	7,7	0	0	13	28,9
Tidak Beresiko	15	46,9	15	26,9	2	6,3	0	0	0	0	32	71,1
Jumlah	17	37,8	20	44,4	7	15,6	1	2,2	0	0	45	100

Hasil uji statistik pada Tabel 5 menunjukkan nilai p sebesar 0,011, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dan tingkat stresnya selama kehamilan. Wanita dalam kelompok usia berisiko tinggi cenderung mengalami lebih banyak stres, sebagian besar ringan hingga sedang, dan beberapa mengalami stres berat. Di sisi lain, wanita dalam kelompok usia berisiko rendah sebagian besar mengalami stres normal atau ringan, dan tidak ada yang mengalami stres berat. Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu memang berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya selama kehamilan.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan kuat antara usia dan tingkat stres pada wanita hamil (nilai $p = 0,01$). Wanita berusia antara 20 dan 35 tahun, yang dianggap berisiko lebih rendah, biasanya lebih siap untuk kehamilan dan persalinan baik secara fisik maupun mental. Wanita-wanita ini juga cenderung tidak menghadapi masalah seperti berat badan lahir rendah atau masalah energi jangka panjang, yang berarti mereka cenderung merasa kurang stres dibandingkan

dengan mereka yang berada dalam kelompok usia berisiko lebih tinggi. [17].

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan kesehatan mentalnya selama kehamilan di Kabupaten Bantul. Wanita yang berada dalam kelompok usia berisiko tinggi lebih cenderung mengalami masalah kesehatan mental, dibandingkan dengan mereka yang berada dalam kelompok usia berisiko rendah. Hal ini menunjukkan bahwa usia merupakan faktor penting yang perlu dipertimbangkan ketika memeriksa kesehatan mental ibu hamil. Karena itu, petugas kesehatan harus fokus pada deteksi dini dan memberikan dukungan serta perawatan yang lebih baik bagi ibu hamil, terutama mereka yang berada dalam kelompok usia berisiko tinggi. Untuk penelitian selanjutnya, akan bermanfaat untuk mencakup wilayah yang lebih luas dan melihat faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi kesehatan mental ibu, seperti dukungan sosial, jumlah anak yang dimilikinya sebelumnya, dan tingkat pendidikan ibu hamil.

Daftar Rujukan

- [1] R. D. Aisyah and L. D. Prafitri, *Deteksi Kecemasan Ibu Hamil: Menyelami Penyebab Tiap Trimester*. Penerbit NEM, 2024.
- [2] K. L. N. Sam et al., *Buku Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, Nifas*. Nuansa Fajar Cemerlang, 2025.
- [3] Y. Kusumawati, D. A. Salsabila, Widyawati, F. Sari, and T. Dewi, "Depression and Anxiety as Mental Health Disorders That Affect Pregnancy: A Case Study in Surakarta, Indonesia," *Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, vol. 5, pp. 866–873, 2022, doi: DOI:10.26655/JMCHMSCI.2022.5.20.
- [4] A. Ariasih, Besral, M. Budiharsana, and S. Ranoadmotjo, "Common Mental Disorders and Associated Factors During Pregnancy and the Postpartum Period in Indonesia: An Analysis of Data From the 2018 Basic Health Research," *J Prev Med Public Health*, vol. 57, no. 4, pp. 388–398, 2024, doi: <https://doi.org/10.3961/jpmph.24.082>.
- [5] F. Syamsudin and D. Ernawati, "Hubungan Paritas Dengan Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan 1 Kabupaten Bantul," *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Stikes Bakti Utama Pati*, vol. 16, no. 2, pp. 154–165, 2025, doi: 10.52299/jks.v15i02.460.
- [6] N. Z. Al Mumtazah, S. N. Husen, and F. Fitriana, "The Relationship between Early Pregnancy and Postpartum Anxiety: A Systematic Review," *Journal of Maternal and Child Health*, vol. 1, no. 1, 2024, doi: 10.26911/thejmch.2024.09.01.11.
- [7] S. D. Y. Putri and H. W. Putri, "Usia Ibu Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022," *Jurnal Anestesi*, vol. 1, no. 2, 2023, doi: 10.59680/anestesi.v1i3.417.

- [8] K. Ekelöf, G. A. Tangen, C. D. Nyström, M. Löf, and K. Thomas, "Mental Wellbeing During Pregnancy and The Transition to Motherhood: An Explorative Study Through The Lens of Healthcare Professionals," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 25, no. 803, 2025, doi: 10.1186/s12884-025-07894-5.
- [9] A. F. Dadi, T. Y. Akalu, H. F. Wolde, and A. G. Baraki, "Effect of Perinatal Depression on Birth and Infant Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational studies from Africa," *Arch Public Health*, vol. 80, no. 1, p. 34, 2022, doi: <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00792-8>.
- [10] N. Aeni, N. Anita, F. A. K, and I. Rahman, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil dan Dampaknya terhadap Kesehatan Ibu Dan Bayi: A Literature Review," *Jurnal Kesehatan Marendeng*, vol. 8, no. 2, 2024, doi: 10.58554/jkm.v8i2.82.
- [11] T. Nuryati and Y. Amir, "Mental Health Problems Of Pregnant Women, The Causes, And The Need For Social Support," *Journal of Biometrics and Population*, vol. 11, no. 1, 2022, doi: 10.20473/jbk.v11i1.2022.80-88.
- [12] D. Hanifah, "The Role Of Social Support In Overcoming Antenatal Anxiety," *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, vol. 11, no. 2, 2025, doi: 10.33024/jkm.v11i2.19235.
- [13] Hasriantirisa, K. R. Nanda, and St. Munawwarah. M, "Effects of Stress During Pregnancy on Maternal and Fetal Health: A Systematic Review," *Advances in Healthcare Research*, vol. 2, no. 2, pp. 103–115, 2022, doi: 10.60079/ahr.v2i2.339.
- [14] H. G. Öztaş and F. Taş, "Stress and Healthy Lifestyle Behaviors in High-Risk Pregnancies: A Correlational Study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 25, no. 905, 2025, doi: 10.1186/s12884-025-07925-1.
- [15] A. R. L. L. Azis, "Gambaran Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil Dikecamatan Pakusari, Kabupaten Jember, Jawa Timur," *Prosiding Simposium Penelitian Sarjana (SIMPENA) Unmuh Jember*, vol. 4, 2025.
- [16] S. Fransiska, F. A. Anggraini, and N. Sari, "Hubungan Usia, Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Tpmh Sunter Agung," *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, vol. 4, no. 1, 2024, doi: <https://doi.org/10.58467/ijons.v4i1.143>.
- [17] R. Widiyanti, W. Saridewi, and A. Nuraini, "Analisis Masalah Psikologis Ibu Hamil Menggunakan Kuesioner DASS-42," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 14, no. 2, 2025, doi: 10.52657/jik.v14i2.3036.