

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Mental pada Ibu Selama Kehamilan : Literature Review

Influencing Factors Mental Health in Mothers During Pregnancy : Literature Review

Kartika Adyani^{1*}, Alfiah Rahmawati², Amelia Pebrianti³^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia*Korespondensi Penulis : aeiapebrianti@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan merupakan suatu proses dalam kehidupan seorang wanita yang menyebabkan beberapa perubahan. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor fisik, faktor psikologis dan faktor sosial, budaya dan ekonomi. Faktor psikologis dapat mengakibatkan perubahan bagi kondisi kesehatan mental dalam kehamilan. Hal yang cukup berbahaya ialah ibu hamil berisiko rentan mengalami gangguan kesehatan mental.

Tujuan: Untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental pada ibu selama kehamilan.

Metode: *Literature Review* ini dimulai dengan mengidentifikasi jurnal artikel yang relevan dengan kata kunci (*husband support*, mental health, pregnancy). Penelusuran artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris melalui data base seperti *google scholar* dan *pubmed*, yang dibatasi hanya terbitan 2018-2022. Artikel yang digunakan dalam penyusunan yaitu artikel nasional dan internasional berjumlah 18 artikel, yaitu 12 artikel nasional dan 6 artikel internasional, yang kemudian dianalisis lengkap.

Hasil: Hasil penyaringan artikel menemukan didapatkan bahwa terdapat 6 faktor yang memengaruhi kesehatan mental selama kehamilan, antara lain faktor dukungan suami, pandemi, usia, paritas, pendidikan dan dukungan sosial.

Kesimpulan: Terjadinya gangguan kesehatan mental pada ibu selama kehamilan merupakan sebuah ancaman yang serius. Sehingga kita harus memperhatikan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian tersebut. Dari hasil analisis didapatkan bahwa dukungan suami menjadi faktor terbesar yang paling memengaruhi, dibandingkan dengan faktor pandemi, usia, paritas, pendidikan dan dukungan sosial dapat memengaruhi kesehatan mental ibu selama kehamilan. Hal ini diharapkan dapat diperhatikan baik oleh bidan sebagai tenaga kesehatan maupun pemerintah, dan diperbaiki dikemudian hari untuk meningkatkan kondisi psikologis ibu agar kehamilanpun dapat dilalui dengan baik oleh setiap ibu hamil.

Kata Kunci: Dukungan Suami; Kehamilan; Kesehatan Mental

Abstract

Introduction: Pregnancy is a process in a woman's life that causes several changes. These changes are influenced by three factors, namely physical factors, psychological factors and social, cultural and economic factors. Psychological factors can result in changes to mental health conditions in pregnancy. The thing that is quite dangerous is that pregnant women are at risk of experiencing mental health disorders.

Purpose: The purpose of the literature review is to analyze the factors that influence mental health in mothers during pregnancy.

Methods: The method used is literature study. The initial search begins by identifying journal articles that are relevant to the keywords (*husband support*, mental health, pregnancy). Article searches use Indonesian and English through databases such as Google Scholar and PubMed, which are limited to the 2018-2022 issue. The articles used in the preparation were national and international articles totaling 18 articles, namely 12 national articles and 6 international articles, which were then thoroughly analyzed.

Results: The results of the study found that there were 6 factors that influenced mental health during pregnancy, including factors of husband's support, pandemic, age, parity, education and social support.

Conclusion: Based on the above, it can be concluded that the occurrence of mental health disorders in mothers during pregnancy is a serious threat. So we have to pay attention to the factors that influence the incident. From the results of the analysis, it was found that husband's support was the biggest influencing factor, compared to pandemic factors, age, parity, education and social support can affect the mother's mental health during pregnancy. It is hoped that this will be noticed by both midwives as health workers and the government, and corrected in the future to improve the psychological condition of the mother so that every pregnant woman can go through her pregnancy well.

Keywords: Husband Support; Mental Health; Pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses dalam kehidupan seorang wanita yang menyebabkan beberapa perubahan. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor fisik, faktor psikologis dan faktor sosial, budaya dan ekonomi. Faktor psikologis dapat mengakibatkan perubahan bagi kondisi kesehatan mental dalam kehamilan. Hal yang cukup berbahaya ialah ibu hamil berisiko rentan mengalami gangguan kesehatan mental (1).

Saat ini, masalah kesehatan mental atau kesehatan jiwa pada kehamilan masih dianggap kurang penting dibandingkan kesehatan fisik. Gangguan kesehatan mental belum dilihat sebagai sebuah penyakit, akan tetapi jika tidak tertangani dengan baik dapat berdampak sangat serius dan mengancam kehidupan (2). Setiap orang berisiko mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk ibu hamil yang mengalami perubahan fisik dan psikologis. Gangguan kesehatan mental yang dapat terjadi seperti depresi, panic disorder, *Obsessive-Compulsive Disorder* (OCD), bipolar disorder, gangguan pola makan, dan skizofrenia. Adapun gangguan kesehatan mental yang paling sering terjadi adalah depresi (3).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan gangguan kesehatan mental berupa depresi secara global pada wanita sebesar 4,6%, lebih tinggi dari pada pria sebesar 2,6%. Adapun data terkini menunjukkan, sekitar 10% wanita hamil di dunia mengalami depresi (2). Kejadian di Indonesia menemukan prevalensi depresi kehamilan sebanyak 20% pada ibu hamil trimester II dan III. Gejala depresi tersebut meningkat sebanyak 16% pada trimester III serta menetap hingga empat minggu dan tiga bulan postpartum (4). Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi gangguan mental emosional sebesar 7,7% dari 95.460 penduduk (5), dimana hasil dari riset kesehatan dasar pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi gangguan mental emosional pada ibu hamil meningkat yaitu sebesar 8,1% menjadi 10,1% (6). Sedangkan dilain sisi, berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2019 tercatat AKI sebanyak 4.912 dengan presentase 28,7% dari seluruh ibu hamil di Indonesia yang dilaporkan mengalami kecemasan (7).

Gangguan kesehatan mental tersebut diawali dari rasa khawatir berlebihan akan kesehatan dan keselamatan janin, ancaman kematian dan keterbatasan aktivitas harian, sehingga memicu terjadinya depresi kehamilan (2). Selain itu, ibu hamil sering tidak menyadari dirinya mengalami gangguan kesehatan mental, dikarenakan tidak mengetahui tanda dan gejala yang dialami, karena keluhan yang disadari sebagian besar hanya terkait perubahan fisik kehamilan (8). Tanda dan gejala yang biasanya dirasakan ibu hamil seperti suasana hati berubah, pikiran tidak menentu, kecemasan kronis, harga diri yang berlebihan atau tinggi, tindakan impulsif, disorientasi dalam ruang dan waktu, hingga merasakan halusinasi yang sering atau konstan (9). Sehingga apabila hal ini terus berlanjut dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi ibu, bayi dan keluarganya, seperti terjadinya aborsi, kelahiran premature, dan bahkan gangguan mental pada bayi yang dilahirkan (10).

Peran bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal 47 dalam UU No.4 Tahun 2019, diantaranya adalah sebagai pembimbing dan fasilitator (11). Hal ini termasuk pemberian pelayanan kebidanan di bidang kesehatan mental pada ibu hamil. Adapun peran yang dapat dilakukan dengan memberikan informasi dan motivasi pada ibu hamil tentang kesehatan mental. Dengan begitu ibu hamil dapat mengetahui cara menjaga kesehatan mental kehamilan dengan baik, tanda dan gejala kehamilan yang mengalami gangguan kesehatan mental, serta menyadari dan mengkondisikan emosional selama kehamilan. Sedangkan dengan adanya motivasi yang diberikan bidan maka cenderung akan meningkatkan informasi ibu hamil tentang kesehatan mental dalam kehamilan. Sehingga dapat menjadi upaya dalam mencegah dan mengurangi kejadian gangguan kesehatan mental pada ibu hamil (12).

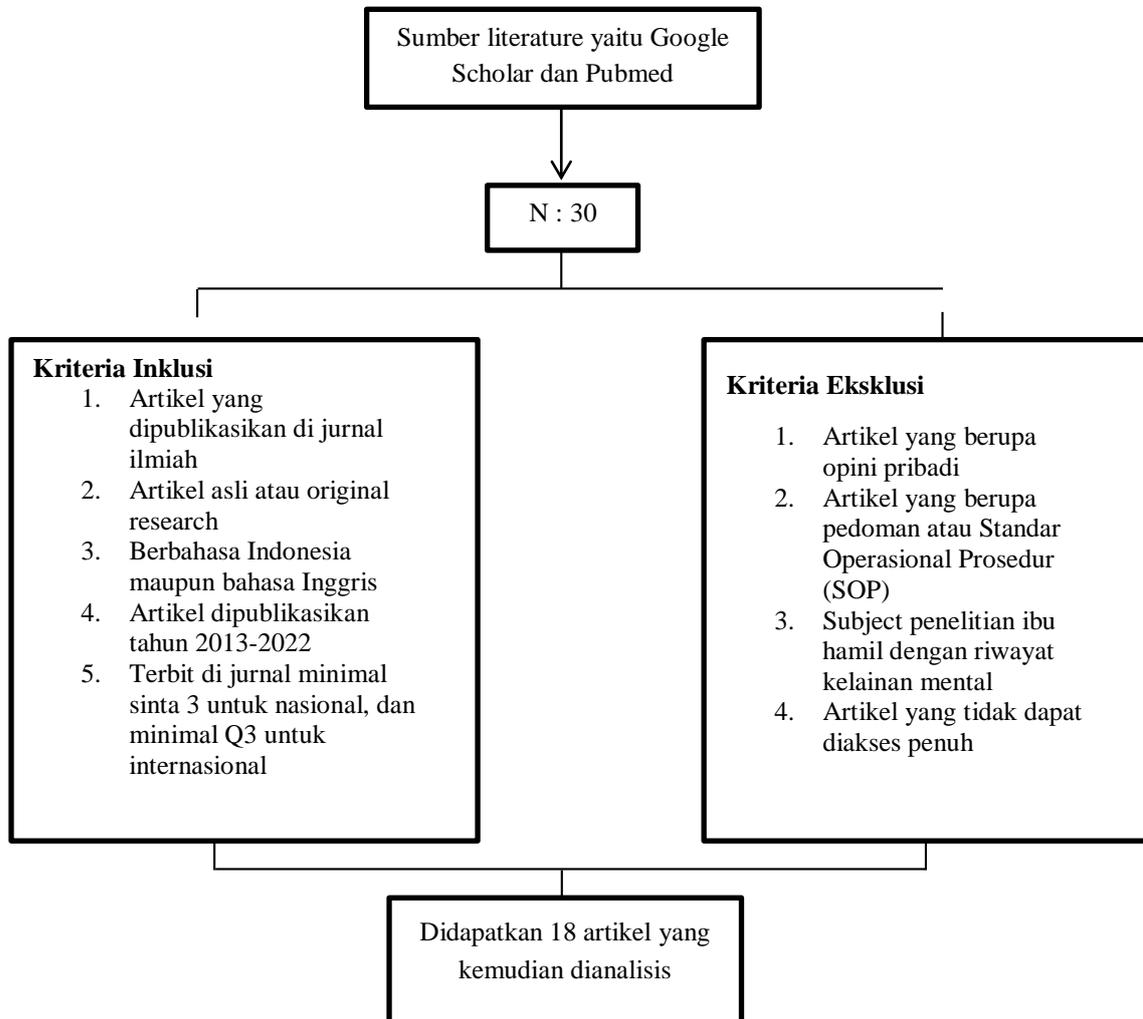
Menurut Wulandari dan Perwitasari (2021), faktor risiko gangguan depresi kehamilan yakni usia, paritas dan psikososial seperti kurangnya dukungan suami (4). Adapun faktor lain dikarenakan keterbatasan pendidikan yang terkait pengetahuan perubahan psikologis selama kehamilan (2). Serta terdapat pula faktor dukungan sosial dan adanya pandemi yang sedang terjadi yang ikut serta dapat memengaruhi kesehatan mental ibu hamil (13). Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada ibu selama kehamilan.

METODE

Metode yang digunakan ialah studi literatur. Awal pencarian dimulai dengan mengidentifikasi jurnal artikel yang relevan dengan kata kunci (kehamilan, kesehatan mental, dukungan suami). Penelusuran artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris melalui data base seperti *google scholar* dan *pubmed*, yang dibatasi hanya terbitan 2018-2022. Artikel yang digunakan dalam penyusunan yaitu artikel nasional dan internasional berjumlah 18 artikel, yaitu 12 artikel nasional dan 6 artikel internasional, yang kemudian dianalisis secara lengkap.

HASIL

Artikel yang digunakan dalam penyusunan diseleksi melalui total 40 artikel baik artikel nasional dan internasional. Kemudian didapatkan 18 artikel, yaitu 12 artikel nasional dan 6 artikel internasional, yang kemudian dianalisis secara lengkap.



Gambar 1. PRISMA FlowChart

Hasil pengujian dengan analisis regresi berganda pengaruh kehandalan secara langsung terhadap kepuasan pasien memperoleh nilai koefisien 0,027 tidak diterima pada taraf signifikansi 5% ($p > 0,05$) artinya kehandalan berpengaruh tidak langsung, positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan kehandalan tidak berpengaruh meningkatkan kepuasan pasien, konsisten dengan hasil penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa responden merasakan ketidakpuasan pada mutu pelayanan dimensi kehandalan yang diberikan

PEMBAHASAN

Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan psikologis selama kehamilannya, serta memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi dalam menghadapi kehamilan hingga persalinan. Gangguan psikologis pada ibu hamil akan memberikan efek yang besar terhadap perawatan kehamilan, perkembangan janin dalam kandungan sampai dengan proses persalinan dan masa nifas. Tingginya kecemasan dan depresi pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor dan berdampak pada kesehatan mental.

Faktor Dukungan Suami

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan pada ibu hamil, yang dapat berdampak pada kesehatan mental. Bentuk dukungan atau perilaku positif suami terbagi menjadi empat indikator yaitu instrumental, informasional, emosional dan penilaian. Dalam indikator instrumental, bentuk dukungan suami berupa pemenuhan kebutuhan fisik seorang istri dalam menjalani kehamilan atau menghadapi proses menjelang persalinan. Adapun bentuk dukungan informasional suami berupa pengetahuan suami mengenai informasi kehamilan dan persalinan. Sedangkan dukungan emosional dan penilaian yaitu bentuk dukungan berupa pemberian kasih sayang, cinta dan perhatian yang nyata kepada seorang istri (14).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan kekerasan emosional dari pasangan termasuk diabaikan, ditolak dukungannya, dan terpapar pada perilaku pengendalian. Hal ini sangat memengaruhi persepsi kesehatan mentalnya sehingga menyebabkan kesedihan dan kesusahan, bahkan meningkatkan risiko masalah kesehatan mental selama kehamilan (15). Kemudian dari hasil penelitian oleh Tang et al., (2019) di Cina, menemukan bahwa wanita yang tidak mendapatkan nasihat dari suaminya lebih mungkin mengalami depresi dan cenderung memiliki gejala stres daripada mereka yang mendapat nasihat (16). Serta wanita hamil yang kurang mendapat dukungan dari pasangan, memiliki hubungan yang buruk dengan suami dan tidak puas dengan pernikahan lebih mungkin untuk mengalami depresi prenatal. Sedangkan menurut penelitian oleh Kusumawati, Widyawati dan Dewi (2022) di Surakarta, tentang persepsi ibu hamil dan suami mengenai kesehatan mental. Hasilnya didapatkan bahwa ibu hamil dan suami menyadari bahwa mereka perlu mendapatkan informasi kesehatan mental untuk mengelola kesehatan mental selama kehamilan (17).

Faktor Pandemi

Anjani (2021) menyebutkan bahwa pandemi covid-19 menghadirkan tantangan psikologis yang serius bagi ibu hamil, yaitu tingkat depresi yang tinggi, kecemasan umum, dan gejala kecemasan khusus kehamilan (18). Penelitian menemukan kecemasan dan gejala depresi ibu hamil yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum pandemi covid-19, dimana terjadi peningkatan bertahap dalam tindakan psikopatologis dan penurunan pengaruh positif (19). Kemudian penelitian lain mengatakan terganggunya kesehatan mental pada ibu hamil selama masa pandemi covid-19 menimbulkan dampak buruk. Sehingga setiap ibu hamil perlu dilakukan skrining atau pengkajian psikologis yang lebih optimal agar permasalahan terkait kesehatan mental pada ibu hamil dapat segera diatasi (10).

Salah satu penyebab utama yang meningkatkan kecemasan selama periode pandemi adalah ketakutan akan covid-19, dan yang paling umum diantaranya adalah rasa takut menginfeksi diri sendiri atau menginfeksi orang yang dicintai (20). Sehingga kebijakan dan intervensi kesehatan mental harus terus mempertimbangkan dan mengidentifikasi ibu hamil yang secara khusus rentan terhadap dampak kesehatan mental akibat pandemi. Upaya promotif dan preventif menjadi langkah yang tepat diantaranya meningkatkan efikasi diri dan memotivasi wanita untuk terlibat dalam kegiatan sehat yang dapat bermanfaat mengurangi kecemasan seperti melalui telemedicine dan memberikan informasi tentang prosedur keamanan infeksi covid-19 dalam rangka kehamilan, persalinan dan nifas, tindakan ini akan mengurangi stres dan kecemasan (21).

Faktor Usia

Kesehatan mental juga dipengaruhi oleh usia ibu hamil. Pada penelitian oleh Asih (2019), usia ibu hamil dibedakan menjadi dua kategori yaitu usia ibu berisiko dengan rentang usia responden 36-42 tahun dan usia ibu tidak berisiko pada rentang usia 20-35 tahun (22). Ibu hamil dengan usia tidak berisiko memiliki pengetahuan yang baik dalam mengenali tanda bahaya kehamilan termasuk mengenai kesehatan mental, sehingga lebih mudah dalam menerima dan menyerap informasi yang diterima, dibandingkan ibu hamil pada usia yang berisiko. Sebaliknya ibu hamil usia dewasa tua yang memiliki pengalaman hamil sebelumnya cenderung menunda untuk mencari tahu informasi kesehatan (23).

Kelompok usia yang paling banyak menderita gejala depresi pada masa maternal adalah usia >35 tahun. Hal ini dikarenakan wanita hamil yang berusia lanjut semakin rentan terhadap risiko kelainan kehamilan yang membahayakan kesehatan fisik seperti penurunan energi, mudah lelah, konstipasi, serta insomnia. Sehingga akan makin memperberat kondisi ibu jika ditambah dengan tekanan psikologis, dan memberi peluang tinggi terjadinya depresi maternal (4).

Faktor Paritas

Paritas atau kecenderungan ibu hamil dengan pengalaman melahirkan lebih dari dua kali, berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mental. Dikarenakan ibu sudah pernah menerima informasi tentang kesehatan mental sehingga lebih siap dalam menjalani kehamilan maupun persalinan. Akan tetapi ibu multipara juga memiliki

kecemasan kehamilan lebih besar dibandingkan dengan ibu primipara. Hal ini berkaitan dengan proses kehamilan yang senantiasa memberikan pengalaman yang berbeda pada setiap ibu. Sehingga ibu dapat memprediksi tentang kecemasan terhadap kehamilan, kondisi bayi, keadaan diri sendiri, hingga sikap ibu terhadap persalinan, yang justru menjadi bumerang dan menimbulkan kecemasan berlebihan (22).

Sedangkan ibu hamil nullipara (belum memiliki anak), justru lebih banyak yang memiliki pengetahuan kesehatan mental yang baik, meskipun kurang dari segi pengalaman. Hal ini karena ibu yang belum memiliki anak lebih termotivasi dalam mencari informasi, terkait perubahan dalam proses kehamilan, termasuk juga perubahan psikologis. Akan tetapi kondisi ini juga menjadi suatu fenomena bahwa ibu yang melahirkan anak pertama cenderung mengalami banyak kesulitan dalam proses adaptasi menjadi orang tua. Sehingga memberikan kontribusi psikologis mengalami kecemasan, labilitas perasaan, dan gangguan mood, dikarenakan ibu cenderung lebih cemas dan khawatir terhadap kemungkinan terjadinya hal buruk, berbeda dengan ibu yang pernah melahirkan yang sudah memiliki pengalaman kehamilan, persalinan, dan perawatan anak sehingga dapat membantu ibu mengatasi gangguan mood maupun ketidaknyamanan fisik (4).

Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada kecemasan ibu hamil selama kehamilan. Disebabkan pendidikan dapat mempengaruhi persepsi seseorang, cara berpikir dalam mengelola informasi dan mengambil keputusan. Tingkat pendidikan juga turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses kehamilan dan persalinan yang akan dihadapi. Dengan demikian semakin bertambahnya usia kehamilan mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang untuk mengurangi beban fikiran (1).

Ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi sadar akan pentingnya kesehatan dan berusaha mencari tahu informasi kesehatan ke pelayanan kesehatan, maupun sumber informasi kesehatan melalui media lain seperti media sosial. Dikarenakan wanita yang berpendidikan akan lebih terbuka terhadap ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang proposional karena manfaat pelayanan kesehatan akan mereka sadari sepenuhnya (22).

Faktor Dukungan Sosial

Banyaknya jumlah dukungan sosial, baik dari keluarga maupun lingkungan masyarakat yang didapat selama kehamilan memberikan efek protektif terhadap ibu hamil yang memiliki depresi maupun tanpa depresi. Dukungan dari keluarga dapat berupa nasihat tentang cara perawatan kehamilan maupun saran-saran dalam menghadapi persalinan, yang dapat mencerminkan perhatian dan dukungan keluarga untuk ibu, terutama dari orangtua dan mertua. Dengan demikian, jaringan dukungan sosial memiliki peran efektif dalam mencegah berkembangnya depresi kehamilan, serta berpotensi tinggi dapat mengatasi gejala depresi antenatal sehingga tidak berlanjut menjadi depresi postpartum (4).

Sebaliknya ibu hamil yang menerima dukungan sosial yang rendah lebih mungkin untuk mengembangkan penyakit mental. Hal ini disebabkan ibu hamil cenderung tidak memiliki seseorang untuk berbagi pengalaman serta mendapatkan informasi atau saran penting untuk membantu mengurangi emosi negatif, dan sebagai hasilnya memungkinkan terkena stres dan kemudian dapat berkembang menjadi depresi. Selain itu, ibu hamil yang kurang puas dengan keadaan keluarga dan miskin dalam berinteraksi dengan lingkungan masyarakat seperti tetangga, sangat mungkin terpapar kesepian, menjadi kurang dalam kemampuan emosional dan mengatasi stress. Maka dengan memperkuat dukungan sosial adalah rekomendasi umum untuk mengurangi risiko kesehatan mental tersebut, karena terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial yang rendah dan risiko berkembangnya masalah kesehatan mental (yaitu depresi, kecemasan, dan melukai diri sendiri) selama kehamilan (13).

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi ini menyimpulkan bahwa terjadinya gangguan kesehatan mental pada ibu selama kehamilan merupakan sebuah ancaman yang serius. Sehingga kita harus memperhatikan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian tersebut. Dari hasil analisis didapatkan bahwa dukungan suami, pandemi, usia, paritas, pendidikan dan dukungan sosial dapat memengaruhi kesehatan mental ibu selama kehamilan. Hal ini diharapkan dapat diperhatikan baik oleh bidan sebagai tenaga kesehatan maupun pemerintah, dan diperbaiki dikemudian hari untuk meningkatkan kondisi psikologis ibu agar kehamilanpun dapat dilalui dengan baik oleh setiap ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muzakkir M, Azniah A, Aminah S. Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi Dengan Potensi Kejadian Depresi Maternal Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pampang Kota Makassar. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2019; 14(2):199–203.

2. Kusumawati Y, Zulaekah S, Kesehatan Masyarakat P, Ilmu Kesehatan F, Muhammadiyah Surakarta U, Ilmu Gizi P. Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Surakarta. Proceeding of The URECOL [Internet]. 2020; 45(3):111–5. Available from: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1032>
3. Lail NH. Modul Asuhan Kebidanan Komprehensif [Internet]. Asuhan Kebidanan Komprehensif. 2019. 1–164 p. Available from: penerbitannurani@gmail.com
4. Wulandari RP, Perwitasari. Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Gejala Depresi Pada Kehamilan (The Correlation between Depressive Symptoms with Age and Parity Among Pregnant Women). *Midwifery Reprod.* 2021; 4(2):81–5.
5. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas Nasional 2018.pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 629. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
6. Riskesdas. Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018. 88–94 p.
7. Perwitasari, Wulandari RP. Dengan Dukungan Sosial (Depression Symptoms Among Pregnant Women : Prevalence and Its Association with Social Support). 2022; 5(2):77–83.
8. Zulaekah S, Kusumawati Y. Kecemasan sebagai Penyebab Gangguan Kesehatan Mental pada Kehamilan di Layanan Kesehatan Primer Kota Surakarta. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah.* 2021;17(1):59–73.
9. Nababan L. Psikologi Kehamilan, Persalinan, Nifas. *RepositoryStikessaptabaktiAcId.* 2021;
10. Vini Yuliani, Husnul Khatimah, Yunita Laila Astuti. Dampak Pandemi COVID-19 Pada Kesehatan Mental Wanita Hamil: Tinjauan Literatur. *INSOLOGI J Sains dan Teknol.* 2022;1(4):353–67.
11. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. *Pres Republik Indones* [Internet]. 2019 ;(011594):50. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/122742/uu-no-17-tahun-2019>
12. Sari LL, Rati Astuti E. Peran Bidan Sebagai Motivator Dalam Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil. *J Asuhan Ibu dan Anak.* 2020;5(2):19–24.
13. Bedaso A, Adams J, Peng W, Sibbritt D. The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Reprod Health* [Internet]. 2021;18(1):1–23. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01209-5>
14. Basyiroh AN, Lailiyah S, Studi P, Masyarakat K, Ilmu S, Alam I, et al. STUDI LITERATUR (SISTEMATIC REVIEW): HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TERHADAP PROSES PERSALINAN Literature Study (Systematic Review): Relationship Of Husband Support With Anxiety Level Of Primigravida Mothers On The L. 2022;2655:29–39.
15. Nhi TT, Hanh NTT, Gammeltoft TM. Emotional violence and maternal mental health: A qualitative study among women in northern Vietnam. *BMC Womens Health.* 2018;18(1):1–10.
16. Tang X, Lu Z, Hu D, Zhong X. Influencing factors for prenatal Stress, anxiety and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China. *J Affect Disord.* 2019;253(January):292–302.
17. Kusumawati Y, Widyawati W, Dewi FST. Vulnerabilidad a los problemas de salud mental: Percepción de las mujeres embarazadas y de sus maridos en Surakarta, Indonesia. *Enfermería Clínica.* 2022;32(5):334–43.
18. Anjani RD. Literatur Review : Pengaruh Covid-19 Terhadap Kecemasan Pada Ibu yang lebih parah seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS), dan Severe kehilangan nyawa sehingga WHO telah menjadikan status virus corona ini menjadi kekebalan parsial menurun sehinn. 2021;1473–80.
19. Ahmad M, Vismara L. The psychological impact of COVID-19 pandemic on women’s mental health during pregnancy: A rapid evidence review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(13).
20. Salehi L, Rahimzadeh M, Molaei E, Zaheri H, Esmaelzadeh-Saeieh S. The relationship among fear and anxiety of COVID-19, pregnancy experience, and mental health disorder in pregnant women: A structural equation model. *Brain Behav.* 2020; 10(11):1–8.
21. Rahman A, Urbayatun S. Kesehatan Mental Ibu Hamil Sebagai Dampak Pandemi Covid-19 : Kajian Literatur. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako).* 2021;7(2):59–67.
22. Asih I. Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Ibu Dengan Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil Di Kota Surakarta. *J Chem Inf Model.* 2019;53(9):1689–99.
23. Hasibuan SPB, Mawarni S. Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Indra Puri Aceh Besar. *J Healthc Technol Med.* 2018;3(2):363.