

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *PRENATAL DEPRESSION* PADA IBU HAMIL DI DESA DATINAWONG KECAMATAN BABAT KABUPATEN LAMONGAN

Pembimbing: (1) Diah Eko Martini, S.Kep., Ns., M.Kep. (2) Lilis Mahgfuroh, S.Kep., Ns., M.Kes.

ABSTRAK

Latar belakang: *Prenatal depression* adalah gangguan mood yang terjadi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi *prenatal depression* seperti dukungan sosial, kecemasan, usia dan lain-lain. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Prenatal Depression* Pada Ibu Hamil Di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan. **Metode** : Desain penelitian yang digunakan adalah *Non eksperimental* menggunakan studi korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 38 ibu hamil, sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* diperoleh 36 responden, menggunakan kuesioner data dianalisis menggunakan uji koefisien kontingensi dan uji spearman, $p=0,05$.

Hasil penelitian : menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu (88,2%) memiliki dukungan sosial yang tinggi, sebagian besar ibu (70,6%) memiliki tingkat kecemasan sedang, sebagian besar ibu (70,6%) memiliki tingkat kecemasan sedang, sebagian besar ibu berjumlah (58,8%) mengalami depresi ringan. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji koefisien kontingensi didapatkan ada hubungan faktor dukungan sosial dengan kejadian *prenatal depression* didapatkan ($p=0,030$ dan $c=0,414$), dari faktor kecemasan dengan kejadian *prenatal depression* didapatkan ($p=0,00$ dan $r_s=0,600$), dan tidak didapatkan hubungan faktor usia dengan kejadian *prenatal depression* ($p=0,345$). Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan ibu hamil dapat lebih memperhatikan kesehatan mental terutama untuk faktor kecemasan yang dialami ibu selama masa kehamilan, dan juga dukungan sosial yang diterima dari keluarga, teman dan orang terdekat serta dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk menggali informasi terkait kehamilan yang sedang ibu jalani.

Kata kunci: Faktor *prenatal depression*, faktor dukungan sosial, faktor kecemasan dan faktor usia

ABSTRACT

Introduction : *Prenatal depression* is a mood disorder that occurs in pregnant women during pregnancy. Many factors can affect *prenatal depression* such as social support, anxiety, age and others. The purpose of this study was to determine the factors that influence *prenatal depression* in pregnant women in Datinawong Village, Babat District, Lamongan Regency. **Methods:** The research design used was non-experimental using a correlation study with a cross sectional approach. The population in this study were 38 pregnant women, samples were taken using simple random sampling technique obtained 36 respondents, using a questionnaire the data were analyzed using the contingency coefficient test and the spearman test, $p = 0.05$.

The results: showed that almost all mothers (88.2%) had high social support, most mothers (70.6%) had moderate levels of anxiety, most mothers (70.6%) had moderate levels of anxiety, most of them had moderate anxiety levels. mothers (58.8%) experienced mild depression. Based on the results of the analysis using the contingency coefficient test, it was found that there was a relationship between social support factors and the incidence of *prenatal depression* ($p = 0.030$ and $c = 0.414$), from the anxiety factor with the incidence of *prenatal depression* it was found ($p = 0.00$ and $r_s = 0.600$), and not There was a relationship between age and *prenatal depression* ($p=0.345$). Based on the results of this study, it is

expected that pregnant women can pay more attention to mental health, especially for the anxiety factors experienced by mothers during pregnancy, as well as social support received from family, friends and closest people and can take advantage of existing health facilities to dig up information related to ongoing pregnancy. mother live.

Keywords: prenatal depression factor, social support factor, anxiety factor and age factor

1. Pendahuluan

Hubungan antara wanita hamil dan janinnya yang sedang berkembang mungkin merupakan hubungan yang paling serius dan luar biasa, tetapi membingungkan dari semua hubungan manusia dan sering menimbulkan perasaan yang berbeda-beda pada setiap ibu. seorang ibu atau calon ibu pasti akan merasakan perubahan pada fisik seperti mual muntah dan perasaan lelah, perubahan psikologis yang timbul pada ibu hamil seperti perasaan cemas dan takut akan kondisi yang sedang dialami menimbulkan masalah psikis salah satunya yaitu depresi. Bukan hanya pada awal kehamilan, depresi ibu hamil juga sering kali terjadi pada trimester akhir kehamilan menjelang persalinan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analisis deskriptif menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian potong lintang atau *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total *sampling* yang mana setiap populasi atau anggota memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi anggota sampel. Pada penelitian ini uji yang digunakan adalah *Uji Spearman Rank* dan *Uji Koefisien Kontingensi* dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

3. Hasil penelitian

1) data umum

(1) Gambaran lokasi penelitian

Desa datinawong merupakan salah satu desa yang berada dikecamatan Babat, letaknya sangat jauh dari perkotaan Lamongan, kearah barat. Desa Datinawong memiliki luas wilayah 296,5 hektar. Jumlah penduduk desa Datinawong sebanyak 5634 orang, 2663 orang laki-laki dan 2971 orang perempuan. Desa Datinawong terbagi menjadi 3 dusun, yaitu dusun Dati, dusun Nawong dan dusun Tegalorejo. Dusun dati memiliki 3 RW masing-masing RW memiliki 3 RT, dusun

nawong memiliki 2 RW terdiri dari 3 RT dan tegalorejo memiliki 1 RW terdiri dari 3 RT. Batas desa datinawong yaitu sebelah selatan berbatasan dengan desa bulumargi, sebelah timur berbatasan dengan desa patihan, sebelah barat berbatasan dengan desa sumur genuk dan sebelah utara berbatasan dengan desa gembong dan kebalandono. Pelayanan kesehatan yang ada di desa datinawong yaitu 1 tempat praktek mandiri, 1 poskesdes, 1 polindes dan 4 posyandu. Jumlah ibu hamil di desa Datinawong pada bulan juni 2022 berjumlah 34 ibu hamil, di dusun dati terdapat 18 ibu hamil, di dusun nawong terdapat 9 ibu hamil dan di dusun tegalorejo terdapat 7 ibu hamil.

2. Karakteristik ibu hamil

(1) Pendidikan

Tabel 4.1 Distribusi pendidikan ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Pendidikan ibu	Jumlah	Persentase(%)
1	SD	2	5,9
2	SMP	4	11,8
3	SMA	24	70,6
4	Perguruan tinggi	4	11,8
Total		34	100,0

Tabel 4.1 Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (70,6%) memiliki riwayat pendidikan SMA, dan sebagian kecil ibu (5,9 %) memiliki riwayat pendidikan SD.

(2) Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi pekerjaan ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase(%)
1	Petani	4	11,8
2	Wiraswasta	1	2,9
3	PNS/Swasta	3	8,8
4	Ibu Rumah Tangga	26	76,5
Total		34	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu (76,5%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan sebagian kecil (2,9 %) bekerja sebagai Wiraswasta.

(3) Usia Kehamilan

Tabel 4.3 Distribusi usia kehamilan ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Usia Kehamilan	Jumlah	Persentase(%)
1	TM 1	10	29,4
2	TM 2	15	44,1
3	TM 3	9	26,5
Total		34	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengah ibu (44,1%) berada pada usia kehamilan Trimester 2, dan hampir setengah ibu (26,5 %) berada pada usia kehamilan Trimester 3.

2) Data Khusus

(1) Dukungan Sosial Ibu Hamil Di Desa Datinawong

Tabel 4.4 Distribusi dukungan sosial ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Dukungan Sosial	Jumlah	Persentase
1	Dukungan Sosial Rendah	4	11,8
2	Dukungan Sosial Tinggi	30	88,2
Total		34	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu (88,2%) memiliki dukungan sosial yang tinggi.

(2) Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Datinawong

Tabel 4.5 Distribusi kecemasan ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Kecemasan	Jumlah	Persentase
1	Kecemasan	8	23,5

2	Ringan Kecemasan	24	70,6
3	Sedang Kecemasan	2	5,9
Berat			
Total		34	100,0

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (70,6%) memiliki tingkat kecemasan sedang dan sebagian kecil ibu (11,8 %) memiliki tingkat kecemasan berat.

(3) Usia Ibu Hamil Didesa Datinawong

Tabel 4.6 Distribusi usia ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	Remaja Akhir	17	50,0
2	Dewasa Awal	16	47,1
3	Dewasa Akhir	1	2,9
Total		34	100,0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa setengah ibu (50,0%) memiliki usia antara 17-25 tahun yaitu pada usia remaja akhir, dan sebagian kecil ibu (2,9%) memiliki usia antara 36-45 tahun yaitu pada usia remaja akhir.

(4) Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Didesa Datinawong

Tabel 4.7 Distribusi kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Prenatal Depression	Jumlah	Persentase(%)
1	Tidak Depresi	10	29,4
2	Depresi Ringan	20	58,8
3	Depresi Sedang	4	11,8
Total		34	100,0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berjumlah (58,8%) mengalami depresi ringan, dan sebagian kecil ibu (11,8%) mengalami depresi sedang.

(5) Hubungan Dukungan Sosial Dengan kejadian Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Di Desa Datinawong

Tabel 4.8 Tabulasi silang hubungan dukungan sosial dengan kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Dukungan sosial	Kejadian Prenatal Depression						Total	
		Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	dukungan sosial rendah	0	0	2	50	2	50	4	100
2	dukungan sosial tinggi	1	33,3	1	60	2	6,7	3	100
Total		1	29,4	2	58,8	4	11,8	3	100
		P = 0,030				c = 0,414			

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa dari 4 ibu hamil yang memiliki dukungan sosial rendah setengahnya mengalami depresi sedang sebanyak (50%) dan setengahnya lagi mengalami depresi ringan sebanyak (50%). Sedangkan dari 30 ibu hamil yang memiliki dukungan sosial tinggi sebagian besar mengalami depresi ringan sebanyak (60%). Dapat disimpulkan semakin rendah dukungan sosial maka kejadian prenatal depression semakin tinggi yaitu antara ringan sampai dengan berat. Begitu pula sebaliknya, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ibu hamil maka kejadian prenatal depression semakin rendah yaitu antara ringan sampai dengan tidak depresi.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji koefisien kontingensi dengan bantuan SPSS versi 18 didapatkan nilai $p=0,030$ ($p<0,05$). H_1 diterima, yang artinya ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian prenatal depression

di desa datinawong kecamatan babat kabupaten lamongan, dan didapatkan hasil $c = 0,414$ artinya ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian prenatal depression di desa datinawong kecamatan babat kabupaten lamongan, namun hubungan tersebut lemah.

(6) Hubungan Kecemasan Dengan Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Di Desa Datinawong

Tabel 4.9 Tabulasi silang hubungan kecemasan dengan kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Kecemasan	Kejadian Prenatal Depression						Total	
		Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Kecemasan Ringan	7	87,5	1	12,5	0	0	8	100
2	Kecemasan Sedang	3	12,5	17	70,8	4	16,7	24	100
3	Kecemasan Berat	0	0	2	100	0	0	2	100
Total		10	29,4	20	58,8	4	11,8	34	100
		p = 0,00				rs=0,600			

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa dari 8 ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan hampir seluruhnya tidak mengalami depresi (87,5%) dan dari 24 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang sebagian besar mengalami depresi ringan sebanyak 17 orang (70,8%), sedangkan dari 2 ibu hamil yang mengalami kecemasan berat seluruhnya mengalami depresi ringan sebanyak 2 (100%). Dapat disimpulkan bahwa semakin ringan tingkat kecemasan maka semakin rendah kejadian prenatal depression yang dialami oleh ibu.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji spearman dengan bantuan SPSS versi 18 didapat nilai $p=0,00$ ($p<0,05$). H_1 diterima, yang artinya ada hubungan antara variabel kecemasan dengan kejadian prenatal depression di desa datinawong kecamatan babat kabupaten lamongan, dan didapatkan hasil $r_s = 0,600$ artinya ada hubungan kuat antara kecemasan dengan kejadian prenatal depression di desa datinawong kecamatan babat kabupaten lamongan.

(7) Hubungan Usia Ibu Dengan kejadian Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Di Desa Datinawong

Tabel 4.10 Tabulasi Silang Hubungan Usia Ibu Dengan kejadian Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

No	Usia	Kejadian Prenatal Depression						Total	
		Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Remaja Akhir	5	29,4	1	70,6	0	0	1	100
2	Dewasa Awal	5	31,3	7	43,8	4	25,0	1	100
3	Dewasa Akhir	0	0	1	100	0	0	1	100
Total		10	29,4	8	58,8	4	11,8	3	100

$p = 0,345$ $rs=0,167$

Berdasarkan tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil (70,6%) yang berusia remaja akhir mengalami depresi ringan, hampir setengah ibu hamil (43,8%) yang berusia dewasa awal mengalami depresi ringan dan dari 1(100%) ibu hamil yang berusia dewasa akhir mengalami depresi ringan.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji spearman dengan bantuan SPSS versi 18 didapat nilai $p=0,345$ ($p>0,05$). H_1 ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara variabel usia dengan

kejadian prenatal depression di desa datinawong kecamatan babat kabupaten lamongan.

4. Pembahasan

1) Dukungan Sosial Pada Ibu Hamil Di desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Dari hasil penelitian pada table 4.4 diketahui bahwa hampir seluruh ibu hamil di desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan memiliki dukungan sosial yang tinggi. Ibu hamil yang memiliki dukungan sosial tinggi akan merasa tenang dan puas karena kebutuhan fisik adan psikologinya terpenuhi. Dukungan untuk ibu selama masa kehamilan sangat penting dan lebih banyak mafaatnya dalam mengurangi tekanan atau stress ibu selama proses kahamilan dan persalinan.

Dukungan sosial tinggi merupakan suatu perasaan yang kuat bahwa individu tersebut dicintai dan dihargai. Individu dengan dukungan sosial tinggi merasa bahwa orang lain peduli dan membutuhkan individu tersebut, sehingga hal ini dapat mengarahkan individu kepada gaya hidup yang sehat. Dukungan sosial yang tinggi melindungi individu dengan melawan efek negatif dari tingkat stress atau depresi dengan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu (Sarafino, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan sosial menurut sarafino adalah tingkat keintiman individu. Keintiman bukan hanya dalam hal fisik saja tetapi dapat berupa keintiman emosional. semakin intim seseorang maka dukungan sosial yang diperoleh akan semakin besar. Keintiman individu dapat diperoleh dengan cara berkumpul bersama anggota keluarga, suami atau teman. Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu yang cukup dirumah dan memiliki banyak waktu untuk berinteraksi dengan anggota keluarga, ibu juga memiliki waktu untuk berkumpul bersama teman-teman yang mampu memberikan dukungan sosial sedangkan

ibu hamil yang bekerja sebagian besar waktunya akan dipakai untuk melakukan pekerjaannya. Beban psikologis yang dialami ibu hamil yang bekerja juga semakin besar dan mempengaruhi keintiman emosional ibu dan menghambat dukungan sosial yang diterima ibu. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil di desa datinawong tidak bekerja atau bekerja sebagai ibu rumah tangga. berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang tidak bekerja atau bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki banyak waktu dirumah untuk berkumpul bersama keluarga sehingga tingkat dukungan sosial yang diperoleh ibu semakin tinggi.

Hal ini didukung oleh pernyataan Fitriani (2019) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan sosial pada ibu hamil adalah pekerjaan ibu. Ibu hamil yang bekerja akan lebih banyak menggunakan waktunya untuk bekerja sehingga waktu yang dihabiskan untuk berkumpul bersama keluarga pun semakin sedikit. Ibu hamil yang bekerja memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja, hal ini yang akan menghambat proses penerimaan dukungan sosial yang diterima ibu hamil.

2) Kecemasan Ibu Hamil Didesa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Dari hasil penelitian pada table 4.5 diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat kecemasan sedang. Tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, tidak sabar dan mudah tersinggung.

Kecemasan sedang selama masa kehamilan berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan dan proses perkembangan janin. Seseorang yang mengalami kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk

memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, tidak sabar, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandir, sering berkemih dan sakit kepala(Stuart, 2007). Kecemasan yang terjadi pada ibu menghadapi kehamilan anak pertama disebabkan karena adanya ketidak stabilan psikologis yang ibu rasakan. Kecemasan yang paling sering dialami dan dirasakan oleh ibu hamil dimasa persiapan menghadapi persalinan adalah dengan munculnya ketakutan yang tidak diketahui, karena ibu hamil sendiri sering tidak tahu apa yang akan terjadi pada saat proses persalinan (Sari, 2017).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil didesa datinawong memiliki tingkat pendidikan SMA/Sederajat. Pendidikan SMA merupakan pendidikan yang cukup tinggi. Ibu hamil dengan pendidikan yang tinggi akan lebih teliti dalam mencari, mengumpulkan, dan menilai informasi kesehatan sehingga dapat menambah wawasan ibu hamil. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi akan lebih selektif dalam menyaring informasi yang diperoleh dari media online, teman, dan tenaga kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan lebih mudah dalam menerima informasi tentang kehamilan dan proses persalinan yang akan dihadapi. Sehingga seseorang akan lebih mengerti tentang cara penatalaksanaan terhadap tindakan dalam mengendalikan kecemasan dengan mekanisme koping yang efektif sehingga dapat mengatasi kecemasan yang dialami. Hal ini sesuai dengan teori Nursalam (2016), yang menyatakan bahwa jika individu memiliki mekanisme koping yang cukup maka individu tersebut akan terbebas dari kecemasan, sebaliknya jika

mekanisme kopingnya kurang maka individu tersebut akan mengalami kecemasan. Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa kecemasan sedang yang dialami ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan mampu mengelola kecemasan sehingga tidak berkembang menjadi kecemasan berat.

Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hasim (2018) bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki dapat meningkatkan pengetahuan seseorang atas kesehatannya, maka semakin tinggi kesehatan seseorang diharapkan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki tentang kehamilan dan perubahan yang dialami selama masa kehamilannya serta mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih banyak mengetahui tentang kehamilannya dan lebih mampu mengendalikan rasa cemas selama masa hamil.

3) Usia Ibu Hamil Didesa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Dari hasil penelitian pada table 4.6 diketahui bahwa setengah ibu (50,0%) memiliki usia antara 17-25 tahun yaitu pada usia remaja akhir. Usia remaja akhir adalah usia ibu antara 17 tahun sampai dengan 25 tahun.

Masa remaja akhir merupakan masa peralihan dari remaja menjadi dewasa diikuti oleh perkembangan hormone pada seseorang yang mengubahnya menjadi berbeda secara fisik yang lebih matang, pemikiran yang terbuka dan terorganisir (Depkes, 2018). Masa remaja juga disebut sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam hal sikap, dan perubahan fisik dapat berdampak pada sosial dan ekonomi. Kesehatan reproduksi remaja adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit yang berkaitan dengan

sistem, fungsi dan proses reproduksi. Kehamilan pada masa remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, Kehamilan pada usia muda atau remaja akan beresiko kelahiran premature, berat badan bayi lahir rendah, perdarahan persalinan dan abortus atau keguguran. Wanita hamil diusia remaja membutuhkan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* yang baik untuk menjaga kesehatan ibu dan janin (Pratiwi, 2012).

Saat yang tepat bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-35 tahun dimana telah terjadi kematangan organ reproduksi yang diikuti kematangan kondisi emosional, sosial, dan perawatan bayi oleh seorang ibu. Usia reproduktif meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu dalam perawatan anak sehingga memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dengan ketenangan emosi (Papamarkou, 2017). Ibu lebih sehat dan siap secara fisik, emosi, psikologis, sosial, dan ekonomi sehingga mampu mengurangi faktor pencetus depresi kehamilan.

Istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu dipandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik pada masa ini individu mulai stabil dan mulai memahami arah hidup dan menyadari tujuan hidupnya, mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang sama. Usia dapat mempengaruhi psikologi seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan.

4. Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Didesa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Dari hasil penelitian pada table 4.7 diketahui bahwa sebagian besar ibu mengalami depresi ringan. Depresi ringan bersiat alamiah, sementara, adanya rasa

pedih, tidak nyaman, perubahan proses pikir dan komunikasi sosialnya.

Depresi ringan selama masa kehamilan merupakan gangguan psikologis dengan gejala sedih berkepanjangan, putus asa, hilang minat dalam segala hal, mudah lelah, pola tidur dan makan bermasalah, mudah tersinggung dan tidak bisa merasakan kebahagiaan dalam menjalani kehidupannya sehari-hari (Humayun, 2013). Ibu hamil yang mengalami prenatal depression yang tidak ditangani segera akan beresiko tinggi berlanjut menjadi depresi postpartum dan dapat menyebabkan baby blues, risiko lain yang ditimbulkan yaitu pada janin dapat mengalami stunting, premature, BBLR dan juga dapat menyebabkan keguguran atau abotus.

Salah satu faktor yang mempengaruhi prenatal depression pada ibu hamil yaitu usia kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah ibu hamil di desa datinawong berada pada usia kehamilan trimester 2. Kehamilan trimester 2 adalah ibu hamil yang usia kehamilannya antara 13-27 minggu. Pada usia kehamilan trimester 2 ibu hamil memiliki lebih banyak energy dan gejala kehamilan yang tidak nyaman pun juga mulai berkurang serta ibu sudah bisa beradaptasi dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada trimester 1, ibu hamil merasa nyaman dengan kehamilan yang dijalani sehingga tingkat depresi ibu semakin ringan.

5. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kejadian Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Didesa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel silang 4.8 dapat diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian prenatal depression dengan didapatkan nilai $p=0,030$ ($p<0,05$). Hal ini membuktikan bahwa H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian prenatal depression di desa datinawong kecamatan babat kabupaten

lamongan dan didapatkan hasil $c = 0,414$ artinya ada hubungan lemah antara dukungan sosial dengan kejadian prenatal depression di desa datinawong kecamatan babat kabupaten lamongan.

Selama menjalani kehamilan, ibu harus menghadapi berbagai adaptasi fisiologi maupun psikologi yang tidak mudah untuk dijalani. Berbagai macam ketidakmampuan dalam adaptasi perubahan fisiologi dan psikologi selama kehamilan seringkali menyebabkan berbagai permasalahan dan komplikasi dalam kehamilan. Akan tetapi, dengan adanya dukungan sosial dari keluarga terdekat dan orang-orang di sekitar ibu, salah satunya berupa adaptasi pasangan terhadap peran baru yang dialaminya, masalah ini dapat tertangani dengan lebih baik. Adanya orang-orang di sekitar ibu yang memberikan dukungan dapat memberikan bantuan secara langsung untuk meringankan permasalahan yang ibu alami, ataupun hanya memberikan perasaan pada ibu hamil bahwa ia tidak sendiri dalam menjalani kehamilannya, dukungan positif ini mampu membuat ibu lebih rileks dan lebih siap dalam menghadapi apapun yang terjadi dalam kehamilannya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi prenatal depression menurut Rima(2012) adalah dukungan sosial. Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang – orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok. Dukungan sosial suami adalah keterlibatan suami selama masa kehamilan dan persalinan istrinya, meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi, sehingga sang istri merasa bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dihargai, dibantu dan berada dalam

keadaan yang aman dan tenang. Dukungan selama kehamilan lebih banyak manfaatnya dalam mengurangi tekanan ibu selama proses kehamilan dan persalinan, penelitian telah menunjukkan bahwa ketika wanita dalam masa kehamilan dan persalinan memiliki rasa stress, rasa aman yang menurun dan kecemasan sehingga beresiko mengalami depresi (Wilda, dalam (Andriani, 2014)).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sheeba(2019) bahwa dukungan sosial yang tinggi akan menimbulkan rasa nyaman dan aman ibu selama menjalani masa kehamilannya dan memperkecil risiko terjadinya prenatal depression pada ibu. sedangkan dukungan sosial yang rendah dapat meningkatkan tekanan mental dengan menginduksi perasaan tidak aman, predisposisi terhadap penyalahgunaan zat, dan mempromosikan konflik interpersonal.

Sesuai dengan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan. Dukungan sosial yang diberikan kepada ibu dari keluarga, suami dan teman sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu selama masa kehamilannya. Selain dukungan sosial masih terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi prenatal depression. Hal tersebut dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

6. Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Didesa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

Berdasarkan tabel silang 4.9 dapat diketahui bahwa ada hubungan antara Kecemasan Dengan Kejadian Prenatal Depression dengan didapatkan nilai $p=0,00$ ($p<0,05$). H_1 diterima, yang artinya ada hubungan antara variabel kecemasan dengan kejadian prenatal depression didesa datinawong kecamatan babat kabupaten lamongan, dan didapatkan hasil $r_s = 0,600$

artinya ada hubungan kuat antara kecemasan dengan kejadian prenatal depression di desa datinawong kecamatan babat kabupaten lamongan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa kecemasan berhubungan dengan prenatal dikarenakan faktor psikologis ibu yaitu kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh ibu biasanya dikarenakan pikiran ibu yang terlalu cemas mengenai janin yang dikandung dan proses persalinan yang akan dilalui. Sebagian ibu berfikir bahwa persalinan merupakan proses yang menakutkan dan menyakitkan sehingga timbul perasaan cemas yang berlebih pada ibu hamil terutama pada ibu hamil anak pertama. Kecemasan lain yang timbul yakni kecemasan mengenai kesehatan janin atau bayi dan kemungkinan komplikasi yang akan dialami selama kehamilan atau persalinan. Kecemasan yang berlebih pada ibu hamil akan berubah menjadi depresi apabila ibu tidak menyadari dan tidak segera ditangani dengan benar.

Salah satu faktor yang mempengaruhi prenatal depression Rima (2012) adalah kecemasan. Kecemasan selama masa kehamilan terutama kehamilan berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan dan proses perkembangan janin. Kecemasan yang terjadi pada ibu menghadapi kehamilan anak pertama disebabkan karena adanya ketidak stabilan psikologis yang ibu rasakan. Kecemasan yang paling sering dialami dan dirasakan oleh ibu hamil dimasa persiapan menghadapi persalinan adalah dengan munculnya ketakutan yang tidak diketahui, karena ibu hamil sendiri sering tidak tahu apa yang akan terjadi pada saat proses persalinan (Sari, 2017).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sheeba (2019) bahwa kecemasan terkait kehamilan merupakan faktor risiko yang signifikan untuk prenatal depression. Dalam penelitian lain (Edward,2018) juga menunjukkan bahwa kecemasan sangat

meningkatkan risiko menderita depresi selama masa kehamilan.

Sesuai dengan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan. Selain kecemasan masih terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi prenatal depression. Hal tersebut dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

7. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Prenatal Depression Pada Ibu Hamil Didesa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel silang 4.10 dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara usia Dengan Kejadian Prenatal Depression dengan didapatkan $p=0,345$ ($p>0,05$). H1 ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara variabel usia dengan kejadian prenatal depression di desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

Usia adalah masa perjalanan hidup seseorang, mulai dari lahir sampai batas pengumpulan data. Tingkat kematangan fisik dan emosional seorang dewasa lebih dipercaya dibanding usia muda. Perbedaan tahap perkembangan diantara kelompok usia dewasa dan kelompok usia muda mempengaruhi respon terhadap gangguan mood sebagai risiko munculnya gangguan kesehatan mental maternal (Wulandari, 2021).

Moreno-lacalle (2017) dalam penelitiannya melaporkan bahwa perempuan usia <20 tahun rentan berisiko menderita depresi prenatal. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesiapan untuk memiliki anak, tekanan kecemasan akan kemampuannya untuk memberikan perawatan pada bayinya, maupun risiko yang bisa dialami ibu selama hamil, bersalin dan nifas. Selain itu penyulit pada kehamilan remaja (<20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat 20-35 tahun sehingga merugikan

kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Norman (2010) dalam penelitiannya melaporkan bahwa kelompok usia yang paling banyak menderita gejala depresi pada masa maternal adalah usia >35 tahun. Resiko kematian ibu setelah melahirkan meningkat pesat seiring dengan bertambahnya usia ibu saat hamil dan melahirkan. Ibu yang berusia lebih tua lebih mudah terserang diabetes dan tekanan darah tinggi. Wanita hamil yang berusia lanjut semakin rentan terhadap risiko kelainan kehamilan yang membahayakan kesehatan dan masalah kesehatan fisik seperti penurunan energi, mudah lelah, konstipasi, serta insomnia. Hal tersebut akan makin memperberat kondisi ibu jika ditambah dengan tekanan psikologis, stress, sosial, ekonomi, sehingga memberi peluang tinggi terjadinya depresi maternal (Cinisomo, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna (2017) yaitu didapatkan bahwa $p=0,814$ ($p > 0,1$), maka tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian depresi selama masa kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Kumala (2015) juga menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara umur dan risiko depresi selama masa kehamilan ($p=0,599$). Hal serupa juga ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Leigh dan Milgrom pada tahun 2008 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara umur ibu dengan kejadian depresi pada ibu hamil ($p=0,720$)

Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Raisanen et al. (2014), selama kurun waktu 2002-2010 di finlandia, faktor yang terkait dengan terjadinya depresi pada ibu hamil diantaranya adalah usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua ($p\leq 0,001$). Pearson et al. (2013) dalam penelitiannya

yang berjudul “Maternal Depression During Pregnancy and Possible Mechanisms for Offspring Depression at Age 18 Years” jug menunjukkan bahwa wanita hamil denan usia muda memiliki risiko mengalami depresi selama masa keamilannya semakin besar 1,28 kali lipat dibandingkan nonrisiko ($p\ value=0,003$).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa usia ibu tidak mempengaruhi prenatal depression dikarenakan usia ibu yang berada diantara 17-25 tahun sudah memasuki usia yang matang secara mental dan fisik, dengan bertambahnya usia maka tingkat depresi yang dialami ibu pun akan semakin berkurang. Seorang ibu yang berada pada remaja dan mengalami kehamilan yang sangat diharapkan dan mendapat dukungan sosial yang tinggi mungkin tidak akan mengalami depresi. Sebaliknya, seorang ibu hamil yang berada pada masa dewasa bisa saja mengalami depresi selama masa kehamilannya akibat kurangnya dukungan sosial yang diterima, jarak anak yang terlalu rapat, ataupun penyebab lain yang menyebabkan ibu tidak siap dalam menghadapi kehamilannya. Hal inilah yang mengakibatkan ibu hamil di usia remaja didesa datinawong tidak mengalami prenatal depression.

Sesuai dengan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan. Selain usia masih terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi prenatal depression. Hal tersebut dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

5. Penutup

1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang “faktor-aktor yang mempengaruhi prenatal depression pada ibu hamil di desa datinawong keamatan babat kabupaten lamongan”, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Hampir seluruh ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan memiliki dukungan sosial yang tinggi.
- 2) Sebagian besar ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan memiliki tingkat kecemasan sedang.
- 3) Setengah dari ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan memiliki usia antara 17-25 tahun yaitu pada usia remaja akhir
- 4) Sebagian besar ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan mengalami depresi ringan.
- 5) Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.
- 6) Terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.
- 7) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian prenatal depression pada ibu hamil di Desa Datinawong Kecamatan Babat Kabupaten Lamongan.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka ada beberapa upaya yang perlu diperhatikan antara lain:

1) Bagi Akademis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan sebagai sarana pembandingan dalam memperkaya informasi tentang faktor yang dapat mempengaruhi Prenatal depression pada ibu hamil.

2) Bagi Praktisi

a) Bagi ibu hamil

Setelah dilakukan penelitian tentang prenatal depression ini diharapkan ibu hamil dapat lebih memperhatikan

kesehatan mental terutama untuk faktor kecemasan yang dialami ibu selama masa kehamilan, dan juga dukungan sosial yang diterima dari keluarga, teman dan orang terdekat serta dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk menggali informasi terkait kehamilan yang sedang ibu jalani.

b) Bagi Fasilitas Kesehatan Setempat

Diharapkan fasilitas kesehatan setempat bisa lebih memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi prenatal depression terutama faktor dukungan sosial dan kecemasan yang dialami ibu, serta dapat memberikan edukasi mengenai dukungan sosial dan kecemasan yang dapat mempengaruhi prenatal depression sehingga dapat menurunkan risiko prenatal depression yang dialami ibu.

c) Bagi Instansi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Lamongan

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi Pendidikan khususnya dalam bidang perpustakaan dan diharapkan menjadi suatu masukan yang berarti dan bermanfaat bagi instansi dan mahasiswa dan mahasiswi.

d) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai referensi perbandingan khususnya dengan penelitian lebih lanjut tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Prenatal Depression Pada Ibu Hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, L. (2012). Social Support, Coping, And Self Esteem In Relation To Psychosocial Factors: A Study Of Health Issues And Birth Weight In Young Mothers In Tehran, Iran. *Department Of Social Work. Umea University Sweden.*
- Al Amin, M. D. (2017). Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *Jurnal ilmiah matematika.*
- Andana, P. (2017). Terapi Murattal Untuk Menurunkan Depresi. *Universitas Mercu Buana Yogyakarta.*
- Andriani, R. d. (2014). Pengaruh persepsi mengenai lingkungan kerja dan dukungan sosial terhadap burnout pada perawat RSUD dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Insan.*
- Angesti, E. P. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 3 dengan kesiapan menahdapi persalinan dimasa pandemi covid-19 di puskesmas benowo dan tenggilis. *Universitas Airlangga Library.*
- Anggraini, D. (2014). Hubungan Depresi dengan Status Depresi. *Jurnal Medula.*
- Annisa, D. &. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Konselor Universitas Padang.*
- Anwar, R. d. (2017). Asuhan Kebidanan Pada ibu Menopause. *Sagung Seto.*
- BKKBN. (2021). Situasi Dan Analisis Keluarga Berencana. *pusdatin KEMKES.*
- Cahyadi, A. &. (2012). Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri. *Jurnal Universitas Katolik Widya Mandala madiun.*
- DEPKES, R. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dewi, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan.* Yogyakarta: Deepublish.
- Dharma, K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan.* Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

- Esthini, S. (2016). pengaruh kelas ibu hamil terhadap kecemasan ibu primigravida di puskesmas wates kabupaten kulon progo. *Jurnal o chemical Inormation And Modeling*.
- Farhani, F. (2014). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual saat kehamilan di wilayah sukabumi utara. *jurnal uin syarif hidayatullah*, 26-21.
- Fazdia., & H. (2014). Gambaran Tingkat Kkesemasan pada Ibu Hamil dalam menghadapi persalinan di desa Tualang Teungoh kecamatan langsa. *Jurnai unsyiah*.
- Gladies Sabathine Pasongli, E. M. (2021). GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA TENAGA KESEHATAN AKIBAT PANDEMI COVID-19. *Community of Publishing In Nursing*.
- Hassyati, A. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Odontektomidi Klinik Gigi Joy Dental Yogyakarta*. Yogyakarta: Poltekkes Kemesnkes Yogyakarta.
- Huizink, A. (2015). Adaptation of pregnancy anxiety questionnaire-revised for all pregnant women regardless of parity : PRAQ-R2. *Arch Women Ment Health*.
- Hutomo, A. (2015). Hubungan Penataan Lingkungan Rumah Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo. *Sekolah tinggi ilmu kesehatan yogyakarta* .
- Isnawati, D., & Suhariadi, F. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri Masa Persiapan Pensiun Pada Karyawan PT Pupuk Kaltim. *Jurnal Psikologi Industri dan Organiasi*.
- KEMENKES. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. *Kementrian Kesehatan RI*.
- Kurniawan, E. S. (2017). Faktor penyebab depresi pada ibu hamil selaa asuhan antenatalsetiap trimester. *ojs unud*.
- Manuaba. (2017). *pengantr kuliah obsetri*. Jakarta: ECG.
- Marsasina, A. (2016). Gambaran dan Hubungan Tingkat Depresi Dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pada pasien rawat jalan Puskesmas. *Journal Undip*.
- Meilianawati. (2015). Hubungan Antara Dukungan Sosial Orang Tua Dengan Minat Melanjutkan Pendidikan Perguruan Tinggi Pada Remaja Di Kecamatan Keluang Musi Banyuasin. *Jurnal Fakultas Biologi*.
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *Lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat unugha*.
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, M. A. (2020). depresi selaama Masa Kehamilan Sebagai Faktor Risiko stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pietta, B. (2014). Emotional Chanes Occurring in Woman in pregnancy, Parturition and Lying-in PeriudAccording to Factors Exerting an Effect on a woman

- during the Peripartum Period. *Annals of Agricultural and environmental medicine. AAEM.*
- Rima, M. R. (2012). Hubungan Motivasi suami Dengan motivasi dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan. *Jurnal psikologi.*
- Rinata, E. &. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan.*
- Sarafino, E. P. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial interaction.* Amerika Serikat: Jhon Wiley & sons. Inc.
- Sari, W. N. (2017). dukungan keluarga denan kecemasan menjelang persalinan trimester III. *Jurnal Ipteks Terapan.*
- Schetter CD, T. L. (2012). Anxiety Depression And Stress In Pregnancy Implication for Mothers, Childern, Research, and Praktik. *cuur opin psychiatry.*
- Sheeba, B. (2019). Prenatal Depression And Its Associated Risk Factors Among pregnat Woman on Bangalore: A Hospital Based Pevalence Study. *ORIGINAL RESEARCH article.*
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial.* Yogyakarta: Puustaka baru Press.
- Suwanto, M. (2015). “Implementasi Metode Bayesian Dalam Menentukan Kecemasan Pada HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale).”.
- Utama. (2016). Management Sumber Daya Manusia. *Graha Ilmu.*
- WHO. (2020). Maternal Mental Health. *World Health Organization.*
- Wichman, C. L. (2015). Lesson Learned at the nterface of medicine and psychiatry. *Clinical Psychiatry.*
- Widatiningsih, S. D. (2017). Preaktek terbaik asuhan kehamilan. *Trand Media.*
- Zainiyah, Z. (2020). Anxiety in Pregnant Woman During Coronavirus (Covid-19) Pandemic in East Java, Indonesia. *Majalah Kedokteran bandung.*

