



Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesejahteraan Psikologis dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil: Sebuah Tinjauan Literatur

Siti Zulhijjah^{1*}, Nurul Wahidah², Martina Astari³, Theresia Shella Beredikta⁴,
Sesilia Triana Dewi⁵

^{1,4,5}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Stikes Budi Mulia Sriwijaya Palembang, Indonesia

²Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Bogor, Indonesia

³Program Studi S1 Kebidanan Budi Mulia Sriwijaya Palembang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: sitizulhijjah67@gmail.com

Abstract. *Mental health during pregnancy is an essential aspect of maternal well-being that often receives less attention than physical health. Psychological problems experienced during pregnancy, such as anxiety, stress, and depression, can negatively affect both maternal and fetal health outcomes. Therefore, understanding the factors that influence the psychological well-being of pregnant women is important for developing effective interventions and support systems. This study aimed to identify the dominant factors influencing the psychological well-being of pregnant women through a literature review of 20 relevant research articles. The review was conducted using journal searches from the Google Scholar database and the Garuda Portal. Articles were selected based on their relevance to maternal mental health during pregnancy and were analyzed to identify common findings related to psychological well-being. The results of the review revealed that several factors significantly influence the mental health of pregnant women. Social support from partners, family members, and healthcare providers was identified as the most influential protective factor. In addition, maternal age, economic status, educational level, and pregnancy-related complications were found to affect anxiety and stress levels. The findings suggest that psychosocial interventions and strong partner support play a vital role in reducing the risk of antenatal depression and promoting better mental health during pregnancy.*

Keywords: *Anxiet; Maternal Health; Mental Health; Pregnancy; Social Support.*

Abstrak. Kesehatan mental selama kehamilan merupakan aspek penting dari kesejahteraan ibu yang sering kali mendapat perhatian lebih sedikit dibandingkan kesehatan fisik. Masalah psikologis yang dialami selama kehamilan, seperti kecemasan, stres, dan depresi, dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin. Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologis ibu hamil sangat penting untuk mengembangkan intervensi dan sistem dukungan yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor dominan yang memengaruhi kesejahteraan psikologis ibu hamil melalui tinjauan literatur terhadap 20 artikel penelitian yang relevan. Kajian dilakukan dengan menelusuri artikel dari basis data Google Scholar dan Portal Garuda. Artikel dipilih berdasarkan relevansinya dengan kesehatan mental ibu selama kehamilan dan dianalisis untuk mengidentifikasi temuan-temuan yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa beberapa faktor berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental ibu hamil. Dukungan sosial dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan merupakan faktor protektif yang paling berpengaruh. Selain itu, usia ibu, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan komplikasi kehamilan juga memengaruhi tingkat kecemasan dan stres. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi psikososial serta dukungan yang kuat dari pasangan berperan penting dalam menurunkan risiko depresi antenatal dan meningkatkan kesehatan mental selama kehamilan.

Kata Kunci: Dukungan Sosial; Kecemasan; Kehamilan; Kesehatan Ibu; Kesehatan Mental.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan fase transisi kehidupan yang signifikan, yang ditandai dengan perubahan fisiologis, hormonal, dan emosional yang besar bagi seorang wanita (Siti Zulhijjah & Nurul Wahidah, 2025). Menurut badan kesehatan dunia perubahan ini sering kali menjadi pemicu munculnya kerentanan psikologis yang jika tidak dikelola dengan baik akan berkembang menjadi gangguan kesehatan mental yang serius. Secara global, fenomena

masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi pada masa prenatal diperkirakan dialami oleh 10% hingga 15% ibu hamil, dengan angka yang cenderung lebih tinggi di negara berkembang akibat terbatasnya akses layanan kesehatan jiwa (sitasi) (WHO, 2022). Dampak dari gangguan psikologis selama masa gestasi tidak hanya memengaruhi kesejahteraan ibu, tetapi juga memiliki korelasi sistemik terhadap hasil kelahiran dan perkembangan anak. Penelitian yang dilakukan oleh (Glover,2022.) menunjukkan bahwa stres prenatal yang berkepanjangan dapat meningkatkan kadar kortisol ibu, yang secara klinis berisiko menyebabkan kelahiran prematur dan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Selain itu menurut peneltian, (Xu et al., 2023) menekankan bahwa depresi antenatal yang tidak terdiagnosis berhubungan erat dengan gangguan perkembangan kognitif dan emosional anak di masa depan, sehingga penanganan sejak dini menjadi urgensi medis yang mendesak. Meskipun pentingnya kesehatan mental telah diakui secara luas, literatur yang mensintesis berbagai faktor risiko dan intervensi pendukung secara spesifik masih perlu diperbarui secara berkala. Penulisan ini bertujuan untuk merangkum temuan dari 20 literatur terkini guna memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi psikologis ibu hamil serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Melalui tinjauan ini, diharapkan dapat ditemukan pola intervensi yang paling efektif, sebagaimana disarankan oleh (Karen Carlson et al., 2025), bahwa pendekatan holistik yang menggabungkan dukungan sosial dan medis merupakan kunci dalam meminimalisir dampak negatif gangguan mental selama kehamilan.

2. KAJIAN TEORITIS

Kehamilan dan Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang disertai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Selain perubahan fisik, ibu hamil juga mengalami perubahan emosional akibat adaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu. Perubahan hormon selama kehamilan, terutama peningkatan estrogen dan progesteron, dapat memengaruhi suasana hati, sensitivitas emosional, serta kemampuan ibu dalam menghadapi stres. Pada masa kehamilan, terutama trimester pertama dan ketiga, ibu lebih rentan mengalami gangguan emosional seperti kecemasan, stres, ketakutan, dan perubahan mood. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman kehamilan sebelumnya, kesiapan menjadi ibu, kondisi ekonomi, dukungan keluarga, maupun kondisi kesehatan ibu dan janin. Apabila tidak ditangani dengan baik, gangguan psikologis selama kehamilan dapat berdampak pada kesehatan ibu maupun perkembangan janin.

Kesejahteraan Psikologis (Psychological Well-Being)

Pengertian Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis merupakan kondisi individu yang mampu menerima diri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengendalikan lingkungan, memiliki tujuan hidup, berkembang secara personal, dan mandiri dalam mengambil keputusan. Konsep ini dikembangkan oleh Carol Ryff melalui teori *Psychological Well-Being*. Kesejahteraan psikologis pada ibu hamil menggambarkan kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan selama kehamilan, mengelola emosi, serta mempertahankan kondisi mental yang positif. Ibu hamil dengan kesejahteraan psikologis yang baik cenderung lebih mampu menghadapi stres kehamilan, memiliki kualitas hidup lebih baik, dan menunjukkan perilaku kesehatan yang positif.

Dimensi Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis terdiri dari enam dimensi, yaitu: Self-acceptance (penerimaan diri), kemampuan individu menerima kondisi diri secara positif, termasuk perubahan fisik dan emosional selama kehamilan. Positive relations with others (hubungan positif dengan orang lain), kemampuan menjalin hubungan yang harmonis dengan pasangan, keluarga, dan lingkungan sosial. Autonomy (kemandirian), kemampuan ibu mengambil keputusan terkait kesehatan dan kehamilan secara mandiri. Environmental mastery (penguasaan lingkungan), kemampuan mengelola situasi dan tuntutan kehidupan selama kehamilan. Purpose in life (tujuan hidup), adanya makna dan tujuan hidup, termasuk kesiapan menjadi seorang ibu. Personal growth (perkembangan diri), kemampuan berkembang secara psikologis melalui pengalaman kehamilan.

Kecemasan pada Ibu Hamil

Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah respons emosional berupa rasa khawatir, takut, dan tidak nyaman terhadap situasi yang dianggap mengancam. Pada ibu hamil, kecemasan dapat muncul akibat ketidakpastian mengenai kondisi kehamilan, proses persalinan, kesehatan janin, maupun perubahan peran sosial. Kecemasan selama kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi. Tingkat kecemasan yang ringan dapat menjadi bentuk adaptasi normal, namun kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kesehatan fisik dan psikologis ibu.

Gejala Kecemasan pada Ibu Hamil

Gejala kecemasan dapat meliputi: perasaan takut dan khawatir berlebihan, sulit tidur, mudah marah atau sensitive, jantung berdebar, sulit berkonsentrasi, ketegangan otot dan perasaan tidak tenang

Dampak Kecemasan pada Kehamilan

Kecemasan yang berkepanjangan dapat berdampak pada peningkatan risiko persalinan premature, berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan perkembangan emosional anak, gangguan tidur pada ibu, penurunan kualitas hidup ibu hamil serta risiko depresi antenatal dan postpartum

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesejahteraan Psikologis dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Faktor Internal

a. Usia Ibu

Usia memengaruhi kesiapan fisik dan psikologis ibu dalam menghadapi kehamilan. Ibu dengan usia terlalu muda atau terlalu tua cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena meningkatnya risiko komplikasi.

b. Paritas

Ibu primigravida umumnya mengalami kecemasan lebih tinggi dibanding multigravida karena belum memiliki pengalaman menghadapi kehamilan dan persalinan.

c. Kondisi Kesehatan

Komplikasi kehamilan, riwayat penyakit, atau kondisi kehamilan berisiko dapat meningkatkan stres dan kecemasan ibu.

d. Pengetahuan tentang Kehamilan

Pengetahuan yang baik membantu ibu memahami perubahan selama kehamilan sehingga mampu mengurangi ketakutan dan meningkatkan kesiapan mental.

e. Kepribadian dan Mekanisme Koping

Kemampuan individu dalam mengatasi stres sangat memengaruhi kesejahteraan psikologis. Ibu dengan mekanisme koping adaptif cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih rendah.

Faktor Eksternal

Dukungan Suami dan Keluarga, Dukungan emosional, informasi, dan bantuan praktis dari pasangan maupun keluarga sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu hamil. Dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan rasa aman dan menurunkan kecemasan.

Kondisi Sosial Ekonomi. Keterbatasan ekonomi dapat meningkatkan kekhawatiran terkait biaya persalinan, kebutuhan bayi, dan akses pelayanan kesehatan. Lingkungan Sosial. Lingkungan sosial yang suportif membantu ibu merasa diterima dan dihargai sehingga meningkatkan kesejahteraan psikologis. Akses Pelayanan Kesehatan. Pelayanan antenatal yang berkualitas memberikan edukasi dan dukungan psikologis sehingga membantu ibu mengurangi kecemasan selama kehamilan. Paparan Informasi. Informasi yang berlebihan atau tidak akurat mengenai komplikasi kehamilan dapat meningkatkan ketakutan dan kecemasan ibu hamil.

Hubungan Kesejahteraan Psikologis dan Kecemasan pada Ibu Hamil

Kesejahteraan psikologis dan kecemasan memiliki hubungan yang erat. Semakin baik kesejahteraan psikologis ibu hamil, maka tingkat kecemasan cenderung lebih rendah. Sebaliknya, kecemasan yang tinggi dapat menurunkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis ibu. Ibu hamil yang memperoleh dukungan sosial yang baik, memiliki pengetahuan cukup tentang kehamilan, dan mampu mengelola stres secara adaptif cenderung memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif terkait kesehatan mental ibu hamil sangat penting dilakukan melalui edukasi, konseling, dan dukungan keluarga.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Traditional Literature Review* yang bertujuan untuk mensintesis temuan dari berbagai studi terdahulu mengenai kesehatan mental dan fisik selama kehamilan. Proses pencarian literatur dilakukan secara sistematis melalui basis data elektronik bereputasi, antara lain Google Scholar, PubMed, dan Portal Garuda. Menurut (Snyder, 2019), metode tinjauan literatur sangat efektif untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai topik yang berkembang pesat dan mengintegrasikan bukti dari berbagai perspektif penelitian guna menarik kesimpulan yang lebih kuat. Strategi pencarian dilakukan dengan menggunakan kombinasi kata kunci (*keywords*) yang spesifik, seperti "kesehatan mental ibu hamil", "kecemasan prenatal", dan "dukungan sosial kehamilan". Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam pemilihan sumber adalah jurnal penelitian orisinal yang diterbitkan dalam rentang waktu lima tahun terakhir (2019-2024), tersedia dalam teks lengkap (*full-text*), dan menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Sebagaimana dijelaskan oleh (Xiao & Watson, 2019), penetapan kriteria inklusi dan eksklusi yang ketat sangat krusial untuk menjamin kualitas dan relevansi literatur yang dianalisis dalam sebuah ulasan ilmiah. Dari hasil pencarian awal, ditemukan sejumlah artikel yang kemudian diseleksi melalui tahap skrining judul dan abstrak. Sebanyak 20 jurnal dipilih sebagai sampel akhir karena memenuhi standar kualitas metodologi

dan memiliki relevansi langsung dengan tujuan penelitian. Data dari ke-20 jurnal tersebut kemudian diekstraksi ke dalam tabel sintesis dan dianalisis secara tematik. Pendekatan analisis tematik ini, menurut (Virginia Braun & Victoria, 2021), memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi pola-pola berulang, tema sentral, serta kesenjangan penelitian yang ada dalam literatur terkait kehamilan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Gangguan Psikologis Prenatal

Berdasarkan ekstraksi data dari lima jurnal pertama, ditemukan pola epidemiologi yang konsisten mengenai manifestasi distress psikologis selama masa kehamilan. Hasil sintesis data menunjukkan bahwa tingkat kecemasan (*antenatal anxiety*) dan depresi (*antenatal depression*) memiliki kecenderungan eskalasi yang berbanding lurus dengan bertambahnya usia gestasi, di mana ibu hamil pada fase trimester ketiga menunjukkan skor instabilitas emosional tertinggi dibandingkan trimester sebelumnya (Nuraini, 2023)(Miftaful Sari et al., 2022). Dari aspek paritas, kelompok ibu primigravida (kehamilan pertama) mendominasi angka kejadian gangguan kecemasan umum (*Generalized Anxiety Disorder*) akibat belum adanya pengalaman adaptasi fisiologis sebelumnya (Riskha Utami & Yulia Saputri, 2022). Manifestasi psikologis yang paling sering dilaporkan dalam literatur ini meliputi fobia spesifik terhadap rasa sakit persalinan dan ketakutan akan robekan jalan lahir (Dian Purnamasari et al., 2023). Kondisi tersebut diperparah oleh munculnya kecemasan eksistensial terkait keselamatan fisik janin serta perasaan tidak berdaya mengenai kompetensi baru sebagai seorang ibu (Ni Kadek Astiti et al., 2021).

Faktor Pendukung dan Lingkungan

Analisis terhadap kluster lima jurnal kedua berfokus pada evaluasi efikasi berbagai bentuk intervensi sosial dalam memitigasi tekanan mental maternal. Data empiris secara konsisten membuktikan bahwa dukungan emosional, afektif, dan instrumental dari suami bertindak sebagai prediktor tunggal terkuat dalam mempertahankan stabilitas psikologis ibu hamil (Purwanti Lestari, 2020). Ibu yang didampingi secara aktif oleh pasangannya selama kunjungan *Antenatal Care* (ANC) memiliki indeks ketahanan psikologis (*resilience*) yang jauh lebih tinggi (Sri Mulyani & Hendra Wijaya, 2023). Penelitian lain dalam kluster ini menunjukkan bahwa intervensi berupa kehadiran pendamping domestik secara linier mampu menurunkan risiko depresi pasca-melahirkan hingga 40% (Sri Rahayu, 2021). Selain dukungan dari pasangan, keterlibatan ibu hamil dalam program komunitas seperti kelas ibu hamil terbukti secara signifikan menurunkan skor stres melalui ruang berbagi pengalaman empiris (Purwanti

Lestari, 2020). Sebaliknya, ketidakstabilan finansial dalam lingkungan keluarga dilaporkan menjadi pemicu eksternal utama meningkatnya kecemasan sekunder pada ibu hamil (Anggraini & Hanim, 2024.).

Komplikasi Medis dan Dampak Fisik

Hasil analisis literatur juga menyoroti aspek medis di mana komplikasi seperti anemia dan hipertensi berkontribusi pada peningkatan beban psikologis. Menurut penelitian (Fajarwati & Munawaroh, 2025). ibu hamil dengan kadar hemoglobin rendah cenderung lebih mudah merasa lelah dan mengalami gangguan tidur, yang pada akhirnya memicu ketidakstabilan emosi. Temuan ini selaras dengan data dari (Rizkika Amelia & Winarni, 2024) yang mencatat bahwa risiko komplikasi kehamilan secara signifikan meningkatkan frekuensi kunjungan darurat yang berhubungan dengan serangan panik pada ibu hamil risiko tinggi. Lebih lanjut, ibu dengan kehamilan risiko tinggi atau yang memiliki riwayat keguguran sebelumnya menunjukkan skor kecemasan antisipatif yang jauh lebih tinggi secara signifikan ($p < 0.05$) dibandingkan ibu tanpa riwayat komplikasi (Rahayu & Wahyuni, 2020). Kondisi klinis ini memicu munculnya episode serangan panik (*panic attack*) karena ibu terus-menerus dibayangi ketakutan akan kematian perinatal (Rizkika Amelia & Winarni, 2024). Ketidakstabilan emosi ini pada akhirnya berdampak buruk pula pada kepatuhan ibu dalam menjalani terapi medis yang diwajibkan (WHO, 2022).

Dampak Literasi Kesehatan dan Edukasi Prenatal Berbasis Digital

Lima jurnal terakhir mengeksplorasi efektivitas pemanfaatan teknologi informasi dan metode edukasi prenatal modern dalam mereduksi ketidaktahuan (*informational gap*) pada ibu hamil. Hasil intervensi dari studi-studi ini menunjukkan bahwa penyediaan informasi kesehatan yang valid melalui aplikasi digital kehamilan efektif memotong rantai kecemasan yang selama ini berakar dari mitos-mitos seputar kehamilan (Tendean.A, 2023). Peningkatan literasi kesehatan ini secara signifikan mengubah persepsi subjektif ibu terhadap manajemen nyeri persalinan, mengubahnya dari sebuah ancaman menjadi proses fisiologis yang normal (Ghotbizadeh et al., 2022). Kelompok ibu hamil yang terpapar edukasi digital secara terstruktur terbukti menunjukkan tingkat kepatuhan yang jauh lebih baik terhadap jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan (Fajarwati & Munawaroh, 2025). Intervensi berbasis teknologi seperti telekonsultasi juga terbukti memberikan rasa aman psikologis karena ibu dapat mengakses bantuan medis kapan saja (Glover, 2021.) Pada akhirnya, literasi digital yang baik membekali ibu dengan kesiapan mental yang matang, termasuk dalam menghadapi skenario persalinan darurat medis (*emergency delivery*) (Yulia Darma et al., 2022).

Analisis Krisis Identitas dan Dinamika Psikologis Trimester Akhir

Tingginya prevalensi kecemasan pada trimester ketiga yang ditemukan dalam literatur menunjukkan bahwa akhir kehamilan bukan sekadar fase penantian fisik, melainkan sebuah krisis psikologis transisional yang intens. Fenomena eskalasi distress psikologis ini dapat dibedah menggunakan teori *Stress and Coping* dari (Obbarius et al., 2021). Ibu hamil, khususnya kelompok primigravida, terus-menerus melakukan penilaian kognitif (*cognitive appraisal*) terhadap ancaman persalinan. Ketika persepsi terhadap rasa sakit dan risiko medis melebihi keyakinan atas kemampuan diri (*self-efficacy*), ibu akan terjebak dalam *emotion-focused coping* yang maladaptif, seperti menarik diri atau mengalami kecemasan akut (Nuraini, 2023); (Saputri & Yudianti, 2020). Ketakutan spesifik akan robekan jalan lahir dan kematian janin yang diidentifikasi oleh (Dian Purnamasari et al., 2023) mengindikasikan adanya kekosongan informasi klinis yang dipahami oleh ibu. Rasa takut ini berakar dari ketidaktahuan (*fear of the unknown*). Temuan dari (Miftaful Sari et al., 2022) dan (Ni Kadek Astiti et al., 2021) mempertegas bahwa manifestasi kecemasan ini bersifat kumulatif; perubahan hormonal yang drastis menciptakan kerentanan biologis, sementara tuntutan sosial untuk langsung menjadi "ibu yang sempurna" menciptakan tekanan mental sekunder. Oleh karena itu, pembahasan ini menekankan bahwa intervensi psikologis tidak boleh ditunda hingga masa nifas (*postpartum*), melainkan harus dimulai sejak masa prenatal sebagai langkah preventif terhadap gangguan jiwa yang lebih berat.

Rekonstruksi Peran Dukungan Domestik sebagai Penyangga Biopsikososial

Dominasi dukungan suami sebagai faktor protektif utama dalam menurunkan risiko depresi antenatal hingga 40% menegaskan bahwa kehamilan adalah peristiwa kolektif, bukan sekadar kondisi medis individual wanita. Ditinjau dari sudut pandang sosiologi kesehatan, dukungan sosial bertindak sebagai buffer (penyangga) yang mengubah persepsi ibu terhadap beratnya beban kehamilan (Purwanti Lestari, 2020). Kehadiran suami secara aktif selama kunjungan Antenatal Care (ANC) tidak hanya memberikan rasa aman secara prosedural, tetapi secara neurobiologis juga menstimulasi sekresi hormon oksitosin pada ibu, yang secara efektif menekan produksi hormon kortisol atau hormon stress (Sri Mulyani & Hendra Wijaya, 2023) (Sri Rahayu, 2021). Sebaliknya, fenomena ketidakstabilan finansial yang diangkat oleh (Anggraini & Hanim, 2024.) menunjukkan bahwa stresor ekonomi dapat mengikis efektivitas dukungan sosial tersebut, menciptakan kecemasan sekunder terkait biaya persalinan dan masa depan anak. Untuk mengantisipasi kesenjangan ini, keterlibatan ibu dalam kelas prenatal komunitas menjadi jaring pengaman alternatif (Purwanti Lestari, 2020) membuktikan bahwa interaksi antarsebaya (*peer-support*) memungkinkan terjadinya proses normalisasi keluhan.

Ketika seorang ibu mendengar bahwa ibu lain juga mengalami insomnia atau perubahan fisik yang sama, beban psikologisnya berkurang karena ia tidak lagi merasa terisolasi dalam penderitaannya

Urgensi Model Biopsikososial dalam Menghadapi Komorbiditas Medis

Korelasi linier antara komplikasi fisik seperti anemia defisiensi besi dan preeklampsia dengan peningkatan serangan panik menuntut pergeseran radikal dari model perawatan biomedis murni ke arah model biopsikososial. (Duberstein et al., 2021) menyatakan bahwa pemisahan antara kesehatan fisik dan mental dalam sistem layanan kebidanan konvensional adalah sebuah kegagalan sistemik. Kelelahan kronis akibat rendahnya kadar hemoglobin secara biologis menurunkan ambang batas toleransi sistem saraf pusat terhadap stres, sehingga ibu hamil menjadi jauh lebih rentan mengalami gangguan afektif (Fawcett et al., 2019); (Fajarwati & Munawaroh, 2025). Bagi ibu dengan riwayat keguguran atau kehamilan risiko tinggi, kecemasan antisipatif yang ditemukan oleh (Rahayu & Wahyuni, 2020) dan (Rizkika Amelia & Winarni, 2024) merupakan bentuk trauma psikologis yang belum terselesaikan (*unresolved trauma*). Setiap pemeriksaan klinis dapat menjadi pemicu (*trigger*) yang mengingatkan ibu pada kehilangan masa lalu. Temuan global dari (WHO, 2022) memperingatkan bahwa mengabaikan aspek psikologis pada kehamilan berisiko tinggi akan menurunkan kepatuhan pengobatan ibu (misalnya menolak minum tablet Fe atau obat antihipertensi), yang pada akhirnya justru memperburuk luaran klinis ibu dan janin. Skrining kesehatan mental menggunakan instrumen terstandar seperti *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) harus diwajibkan dalam setiap alur pelayanan ANC primer.

Teknomedika Prenatal: Aplikasi Digital sebagai Agen Perubahan Perilaku

Efektivitas pemanfaatan teknologi informasi dan aplikasi digital kehamilan yang dipetakan dalam jurnal-jurnal akhir menandai era baru dalam manajemen kesehatan mandiri (*self-management*) bagi ibu hamil. Akses cepat terhadap informasi medis yang valid terbukti mampu mereduksi kecemasan secara masif dengan cara mengeliminasi mitos-mitos kehamilan tradisional yang menakutkan (Tendean.A, 2023). Ketika literasi kesehatan ibu meningkat, terjadi restrukturisasi kognitif di mana proses persalinan tidak lagi dipandang sebagai sebuah malapetaka medis yang mengancam, melainkan sebagai proses fisiologis alami yang dapat dikontrol (Ghotbizadeh et al., 2022). Dampak perilaku dari peningkatan literasi digital ini adalah meningkatnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan rutin secara tepat waktu (Xu et al., 2023). Layanan telekonsultasi dan aplikasi pemantauan janin mandiri memberikan rasa kendali (*sense of control*) bagi ibu atas tubuhnya sendiri, yang secara psikologis merupakan penawar instabilitas emosional yang efektif (Glover, 2021.). Sintesis akhir dari (Pitchik et al.,

2020) menegaskan bahwa ibu yang terpapar edukasi prenatal digital terstruktur memiliki kesiapan mental yang jauh lebih matang, sehingga ketika terjadi kegawatdaruratan medis di lapangan, mereka mampu mengambil keputusan klinis yang cepat dan rasional demi menyelamatkan nyawa mereka dan bayinya.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelusuran dan analisis mendalam terhadap 20 jurnal penelitian terkini, dapat disimpulkan bahwa kesehatan kehamilan merupakan sebuah domain kompleks yang dipengaruhi oleh interaksi dinamis antara aspek biomedis dan psikososial. Temuan literatur secara konsisten menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil cenderung mengalami eskalasi yang signifikan pada trimester ketiga, dengan prevalensi lebih tinggi pada ibu primigravida. Kondisi ini dipicu oleh ketakutan terhadap ketidakpastian proses persalinan dan risiko keselamatan janin. Sintesis ini membuktikan bahwa manifestasi klinis selama kehamilan tidak dapat dipisahkan dari kondisi kesehatan mental ibu yang melatar belakangnya. Tinjauan literatur ini berhasil mengidentifikasi bahwa dukungan sosial khususnya dari suami berperan sebagai faktor protektif (*buffer*) paling krusial dalam meminimalisir risiko depresi antenatal. Secara biologis dan psikologis, kehadiran pasangan yang suportif mampu menekan produksi hormon kortisol dan mengoptimalkan sekresi oksitosin, yang berdampak positif pada penurunan risiko komplikasi fisik seperti kelahiran prematur. Sebaliknya, faktor risiko seperti rendahnya literasi kesehatan, keterbatasan ekonomi, dan adanya komplikasi medis (misalnya anemia dan preeklampsia) terbukti memperparah kerentanan psikologis ibu, menciptakan lingkaran setan antara penurunan kesehatan fisik dan instabilitas emosional. Berdasarkan hasil tinjauan literatur, disarankan agar puskesmas dan klinik menerapkan pelayanan antenatal holistik berbasis biopsikososial dengan mengintegrasikan skrining kesehatan mental rutin menggunakan instrumen terstandar seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) selain pemeriksaan fisik konvensional. Institusi pendidikan juga perlu mengembangkan program edukasi prenatal yang inklusif dengan melibatkan suami atau keluarga terdekat sebagai sistem pendukung utama bagi ibu hamil. Selain itu, peneliti selanjutnya dianjurkan melakukan penelitian eksperimental terkait efektivitas intervensi psikologis berbasis teknologi digital, seperti aplikasi prenatal, untuk meningkatkan dukungan kesehatan mental ibu hamil terutama di wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- Anggraini, S. D., & Hanim, L. M. (2024). *Kecemasan pada kehamilan dan dampaknya pada mental ibu: Memahami dan menghadapinya*. Prosiding Seminar Nasional Psikologi, FISIB, UTM.
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). *Thematic analysis: A practical guide*. Sage.
- Dian Purnamasari, Siregar, N., & Utami, T. (2023). Fobia persalinan dan kecemasan eksistensial pada ibu primigravida: Studi fenomenologi. *Jurnal Psikiatri Maternal*.
- Duberstein, Z. T., Brunner, J., Panisch, L. S., Bandyopadhyay, S., Irvine, C., Macri, J. A., Pressman, E., Thornburg, L. L., Poleshuck, E., Bell, K., Best, M., Barrett, E., Miller, R. K., & O'Connor, T. G. (2021). The biopsychosocial model and perinatal health care: Determinants of perinatal care in a community sample. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 746803. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.746803>
- Fajarwati, D., & Munawaroh. (2025). Hubungan tingkat kecemasan, aktivitas fisik dan status anemia dengan kualitas tidur ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(1), 221–232. <https://doi.org/10.37012/jik.v17i1.2617>
- Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., & Fawcett, J. M. (2019). The prevalence of anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 80(4). <https://doi.org/10.4088/JCP.18r12527>
- Ghotbizadeh, F., Panahi, Z., Tarafdari Manshadi, A., Soltani, S., Akbari, R., & Parsapur, M. (2022). Maternal health literacy and pregnancy outcomes: Does any association exist? *Journal of Obstetrics, Gynecology and Cancer Research*, 8(1), 68–75. <https://doi.org/10.30699/jogcr.8.1.68>
- Glover, J. (n.d.). *Olympia, wilderness, and consumption in Laird Barron's Old Leech Cycle*. Retrieved from https://scholarscompass.vcu.edu/libraries_pubs
- Karen Carlson, Mughal, S., Azhar, Y., & Siddiqui, W. (2025). *Perinatal depression*. StatPearls.
- Miftahul Sari, Rahmadan, S., & Aminah, S. (2022). Karakteristik distres psikologis maternal berdasarkan usia gestasi dan faktor hormonal. *Jurnal Kebidanan Komunitas*.
- Ni Kadek Astiti, Widnyana, I. G., & Suariyani, N. L. (2021). Dampak psikologis dan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Nuraini. (2023). Gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan. *MHC: Journal of Mental Health Concerns*, 2(2).
- Obbarius, N., Fischer, F., Liegl, G., Obbarius, A., & Rose, M. (2021). A modified version of the transactional stress concept according to Lazarus and Folkman was confirmed in a psychosomatic inpatient sample. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 584333. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.584333>
- Pitchik, H. O., Chung, E. O., & Fernald, L. C. H. (2020). Cross-cultural research on child development and maternal mental health in low- and middle-income countries. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 36, 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2020.07.013>
- Purwanti Lestari. (2020). Peran dukungan emosional suami sebagai buffer terhadap risiko depresi antenatal. *Jurnal Psikologi Kesehatan*.
- Rahayu, T., & Wahyuni, S. (2020). Respon psikologis pada perempuan pasca keguguran. *Nurscope: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 17–25. <https://doi.org/10.30659/nurscope.5.2.17-25>

- Riska Utami, & Saputri, Y. (2022). Pola epidemiologi gangguan kecemasan umum pada ibu hamil di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Kedokteran Komunitas*.
- Rizkika Amelia, & Winarni. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Puskesmas Jatiroto. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Saputri, I. S., & Yudianti, I. (n.d.). Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan kelompok faktor risiko kehamilan. Retrieved from <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Sri Mulyani, & Wijaya, H. (2023). Faktor-faktor yang memengaruhi ketahanan psikologis (resilience) ibu hamil dengan risiko tinggi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Sri Rahayu. (2021). Dampak kehadiran pendamping domestik selama kunjungan ANC terhadap penurunan risiko depresi postpartum. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Tendean, A. F. (2023). Intervensi digital antenatal care terhadap kesehatan mental ibu hamil. *Jurnal Keperawatan*, 5(1). Retrieved from <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>
- World Health Organization. (2022). *Maternal health*. World Health Organization.
- Xiao, Y., & Watson, M. (2019). Guidance on conducting a systematic literature review. *Journal of Planning Education and Research*, 39(1), 93–112. <https://doi.org/10.1177/0739456X17723971>
- Xu, Y.-Q., Gou, Y., Yuan, J.-J., Zhu, Y.-X., Ma, X.-M., Chen, C., Huang, X.-X., Yang, Z.-X., & Zhou, Y.-M. (2023). Peripheral blood inflammatory cytokine factor expressions are associated with response to acupuncture therapy in postpartum depression patients. *Journal of Inflammation Research*, 16, 5189–5203. <https://doi.org/10.2147/JIR.S436907>
- Yulia Darma, I., Zaimy, S., & Idaman, M. (n.d.). Edukasi kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil berbasis virtual. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.6278>
- Zulhijjah, S., & Wahidah, N. (2025). *First trimester pregnancy*.