

Pengaruh Kelas Psikoedukasi *Mental Health Maternal* terhadap Efikasi diri Ibu Hamil dan Dukungan Keluarga

The Effect of Maternal Mental Health Psychoeducation Class on Self-Efficacy of Pregnant Women and Family Support

Muliati Dolofu¹, Khalidatul Khair Anwar², Yustiari³, dan Farming⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia;

*Korespondensi e-mail:

khalidatul.megarezky@gmail.com

Kata kunci: Kelas psikoedukasi, Mental health maternal, Efikasi diri, Dukungan keluarga

Keywords: *Psychoeducational classes, Mental health maternal, Self-efficacy, Family support.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN : 2085-0840

ISSN-e : 2622-5905

Periodicity: Bianual vol. 16 no. 3 2024

jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received : 31 Agustus 2024

Accepted : 03 November 2024

Funding source: Poltekkes Kemenkes Kendari

DOI : <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i3.1582>

URL : <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1582>

Contract number: HK. 02.03/F.XXXVI/1651/2024

Ringkasan: Latar Belakang: Masalah kesehatan mental maternal merupakan permasalahan kesehatan masyarakat dengan prevalensi 10-20% wanita mengalami gangguan mental selama kehamilan dan postpartum. Psikoedukasi diperlukan untuk mencegah depresi perinatal melalui peningkatan efikasi diri dan dukungan keluarga. **Tujuan:** Membuktikan pengaruh kelas psikoedukasi mental health maternal terhadap efikasi diri ibu hamil dan dukungan keluarga. **Metode:** Penelitian *quasi experiment pre-post test* design with control group pada 60 responden (30 kelompok intervensi, 30 kelompok kontrol) di Puskesmas Sawa Konawe Utara. Kelompok intervensi mengikuti kelas psikoedukasi terintegrasi selama 2 bulan. Data dianalisis menggunakan *McNemar* dan *Chi-Square*. **Hasil:** Terdapat perbedaan signifikan efikasi diri pre-post pada kelompok intervensi ($p=0,008$). Analisis antar kelompok menunjukkan perbedaan bermakna efikasi diri ($p=0,001$) dan dukungan keluarga ($p=0,02$). **Simpulan:** Kelas psikoedukasi mental health maternal efektif meningkatkan efikasi diri ibu hamil dan dukungan keluarga. **Saran:** Integrasi psikoedukasi dalam kelas ibu hamil rutin untuk pencegahan depresi perinatal komprehensif.

Abstract: Background: Maternal mental health problems are public health problems with a prevalence of 10-20% of women experiencing mental disorders during pregnancy and postpartum. Psychoeducation is needed to prevent perinatal depression through increased self-efficacy and family support. **Objective:** To prove the influence of maternal mental health psychoeducation classes on pregnant women's self-efficacy and family support. **Methods:** Quasi experiment pre-post test design with control group research on 60 respondents (30 intervention groups, 30 control groups) at the North Sawa Konawe Health Center. The intervention group followed an integrated psychoeducation class for 2 months. The data were analyzed using *McNemar* and *Chi-Square*. **Results:** There was a significant difference in pre-post self-efficacy in the intervention group ($p=0.008$). Analysis between groups showed significant differences in self-efficacy ($p=0.001$) and family support ($p=0.02$).

Conclusion: *Maternal mental health psychoeducation classes are effective in increasing the self-efficacy of pregnant women and family support.*

Suggestion: *Integration of psychoeducation in routine pregnant women's classes for the prevention of comprehensive perinatal depression.*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental pada ibu merupakan masalah kesehatan masyarakat utama yang perlu ditangani dengan serius. Depresi merupakan salah satu masalah Kesehatan mental pada periode perinatal yang sering terjadi memengaruhi perkiraan 1 dari 10 wanita di negara berpenghasilan tinggi dan 1 dari 5 di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2022). Di antara wanita dengan kondisi kesehatan mental perinatal, 20% akan mengalami pikiran untuk bunuh diri atau melakukan tindakan menyakiti diri sendiri. Hal tersebut menunjukkan pentingnya kesehatan mental harus dijaga.

Dukungan terhadap masalah kesehatan mental masyarakat mulai digalakkan oleh pemerintah dan berbagai organisasi. Beberapa kebijakan termasuk sosialisasi pedoman kesehatan jiwa dan psikososial bagi masyarakat telah dilakukan (Utami et al., 2020). Hal ini dikarenakan faktor kesehatan mental merupakan salah satu penentu kesehatan fisik. Gangguan kesehatan psikologis selama kehamilan meningkatkan risiko pada janin berupa perkembangan janin yang buruk, kelahiran prematur, ataupun BBLR. Faktor yang mendasarinya yaitu akses pelayanan kesehatan terbatas, kurangnya dukungan sosial dari berbagai pihak, dan kekhawatiran akan kesehatan dirinya dan janin apabila tertular penyakit. Dukungan sosial membantu wanita hamil menghadapi stresor kehidupan mereka (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI, 2022). Olehnya itu, melalui kesejahteraan mental dapat ditingkatkan melalui pemberian psikoedukasi kepada masyarakat terutama ibu dan keluarga ibu sehingga dapat memberikan dukungan dan support system pada ibu yang akan berdampak untuk pencegahan kejadian depresi Perinatal.

Program dan pelatihan pendidikan berbasis kesehatan mental umumnya dikenal dalam mengurangi rasa takut, stres dan meningkatkan fungsi mental (Syafar et al., 2022). Penelitian *Mindfulness-Based Childbirth Education* (MBCE) telah menunjukkan bahwa program kesadaran mental dapat meningkatkan hubungan interpersonal dan efektivitas mengatasi stres, kecemasan, dan ketakutan pada ibu hamil (Sarbandi, 2015).

Pemberian psikoedukasi masa hamil dengan menitikberatkan pada kesehatan mental juga dapat membantu ibu hamil untuk menghindari faktor perilaku yang berdampak terhadap pencegahan gangguan kejiwaan (Khoshayand et al., 2019). Ibu hamil harus memiliki efikasi diri yang baik dalam menjalani kehamilan, disamping dukungan suami dan keluarga serta dukungan sosial. Mengintegrasikan berbagai aspek dalam pelayanan menjadi penting dalam mencapai keseimbangan emosional ibu hamil. Studi awal pada Puskesmas Sawa bahwa terdapat 2 ibu hamil yang mengalami depresi postpartum pada periode tahun 2022 dan hasil wawancara bidan menunjukkan bahwa kurangdukungan keluarga pada ibu tersebut. Berdasarkan hal tersebut maka masalah yang diteliti adalah apakah ada pengaruh pembentukan kelas psikoedukasi *mental health maternal* terhadap efikasi diri dan dukungan keluarga dalam pencegahan depresi perinatal?.

Peneliti membentuk kelas psikoedukasi yang bertujuan untuk membuktikan perlunya pemberian psikoedukasi mental health maternal kepada ibu dan keluarga terutama suami yang berbasis kesehatan mental ibu dalam kehamilan sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya depresi perinatal. Tujuan khusus peneliti adalah menganalisis pengaruh kelas psikoedukasi terhadap pengetahuan ibu dan keluarga, efikasi diri, dan dukungan keluarga/suami.

Pelayanan edukasi maternal selama ini termasuk pada kelas ibu hamil belum memperhatikan aspek persiapan mental pada ibu hamil. Pelayanan kelas ibu hamil belum sepenuhnya melibatkan suami atau keluarga dalam pelaksanaannya. Olehnya itu, para suami masih menganggap hamil adalah menjadi tugas istri sepenuhnya. Hasil penelitian Hasanah & Fitriyah (2019) menunjukkan bahwa perilaku suami termasuk pendampingan edukasi selama istri hamil masih kebanyakan dalam kategori cukup 65% dan kurang 15% (Hasanah & Fitriyah, 2019). Keikutsertaan suami pada kelas ibu hamil merupakan faktor penting juga untuk meningkatkan pengetahuannya dan berperan dalam pengambilan keputusan yang baik karena telah tereduksi (Anwar et al., 2023). Pembentukan kelas psikoedukasi yang trintegrasi dengan pelaksanaan kelas ibu hamil menjadi sangat penting untuk dilakukan.

METODE

Jenis penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperiment pre-posttest design with control group*. Cara pengukuran dengan melakukan satu kali pengukuran didepan (*Pre-test*) sebelum adanya perlakuan (*Eksperimental Treatment*) dan setelah dilakukan pengukuran lagi (*Post-test*).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara. Tahapan penelitian telah dilaksanakan sejak bulan Juni-Agustus 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua primigravida dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa Kab. Konawe Utara. Adapun jumlah sampel penelitian eksperimen dari populasi yang tidak diketahui berdasarkan teori Roscoe (1975) adalah sekitar 10-20 orang. Peneliti menentukan jumlah sampel masing-masing 30 orang untuk setiap kelompok yang terdiri atas 15 ibu hamil dan 15 keluarga/suami yang mendampingi.

Sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah 60 responden. Pengambilan sampel penelitian dengan purposive sampling berdasarkan kriteria tertentu. Kriteria Inklusi yaitu: ibu Primigravida dengan Usia kehamilan ≥ 28 Minggu dan didampingi oleh 1 orang keluarganya/suami, bisa baca tulis, kehamilan tanpa komplikasi. Kriteria Eksklusi, ibu hamil tidak mengalami depresi, hanya mengikuti kegiatan ≤ 1 kali.

Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan membagikan tes efikasi diri ibu hamil dan kuesioner dukungan suami yang telah divalidasi dengan nilai *Cronbach* dan reliabilitas masing-masing sebesar 0,851 dan 0,761.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data yang digunakan untuk menilai perbedaan efikasi diri ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas psikoedukasi adalah menggunakan uji *Mc-Nemar*. Analisis yang digunakan untuk menguji perbedaan efikasi diri dan dukungan keluarga antara kedua kelompok yaitu uji *chi square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua yaitu karakteristik ibu hamil meliputi usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan ibu dan karakteristik keluarga meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin, hubungan keluarga.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Usia	Intervensi		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Usia Ibu Hamil				
< 20 tahun	1	6,7	1	6,7
20-35 tahun	14	93,3	14	93,3
Total	15	100	15	100
Usia Keluarga				
20-35 tahun	13	86,7	14	93,3
> 35 tahun	2	13,3	1	6,7
Total	15	100	15	100
Pendidikan Ibu Hamil				
Perguruan Tinggi	1	6,6	2	13,3
SMA	10	66,7	11	73,4
SMP	4	26,7	2	13,3
Total	15	100	15	100
Pendidikan Keluarga				
Perguruan Tinggi	4	26,7	3	10
SMA	10	66,7	10	66,7
SMP	1	6,6	2	13,3
Total	15	100	15	100
Pekerjaan Ibu Hamil				
IRT	11	73,3	8	53,3
Wiraswasta	3	20	5	33,3
ASN	1	6,7	2	13,3
Total	15	100	15	100
Pekerjaan Keluarga				
IRT	8	53,3	8	53,3
Wiraswasta	3	20	2	13,3
Nelayan	0	0	2	13,3
ASN	4	26,7	3	20
Total	15	100	15	100
Jenis Kelamin Keluarga				
Laki-laki	4	26,7	3	20
Perempuan	11	73,3	12	80
Total	15	100	15	100
Hubungan Keluarga				
Suami	4	26,7	3	20
Saudara	11	73,3	12	80
Total	15	100	15	100

**Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden berada pada usia 20-35 tahun yaitu masing-masing 14 orang (93,3%) pada kedua kelompok. Kategori usia tersebut adalah usia masa reproduksi. Pada tabel tersebut juga memperlihatkan kategori usia keluarga pada kedua kelompok yang mendampingi ibu pada saat kelas yaitu paling banyak juga pada usia 20-35 tahun sebanyak 13 orang (86,7%) pada kelompok intervensi dan 14 orang (93,3%) pada kelompok kontrol.

Karakteristik pendidikan ibu yang menjadi responden terdiri atas SMP, SMA, dan perguruan tinggi. Responden ibu hamil terbanyak baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada pada kategori pendidikan SMA dengan masing-masing berjumlah 10 orang (66,7%) dan 11 orang (73,4%). Kategori pendidikan responden yang paling sedikit pada kelompok intervensi adalah pada tingkat perguruan tinggi yang berjumlah 1 orang (6,6%). Pada kelompok kontrol jumlah responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi dan SMP berjumlah sama yaitu 2 orang (13,3%).

Mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT yaitu 11 orang (73,3%) pada kelompok intervensi dan 8 orang (53,3%) pada kelompok kontrol. Jenis pekerjaan keluarga ibu hamil juga mayoritas adalah IRT pada kedua kelompok dengan jumlah sama yaitu 8 orang (53,3%).

Keluarga yang ikut serta mendampingi ibu hamil selama kelas ibu hamil, mayoritas adalah perempuan yaitu sebesar 11 orang (73,3%) pada kelompok intervensi dan 12 orang (80%) pada kelompok kontrol. Rata-rata hubungan keluarga dengan ibu hamil adalah saudara yaitu sebesar 11 orang (73,3%) pada kelompok intervensi dan 12 orang (80%) pada kelompok kontrol. Suami yang mendampingi ibu hamil hanya sebesar 4 orang (26,7%) pada kelompok intervensi dan 3 orang (20%) pada kelompok kontrol.

Analisis Univariat

Analisis ini terdiri dari hasil distribusi variabel efikasi diri dan dukungan keluarga dan lokia baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Efikasi Diri

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri pada Kelompok Intervensi

Efikasi Diri	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Tinggi	5	33,3	13	86,7
Rendah	10	66,7	2	13,3
Total	15	100	15	100

**Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 2. menunjukkan efikasi diri ibu hamil pada kelompok intervensi. Mayoritas efikasi diri pre berada pada kategori rendah yaitu 10 orang (66,7%) sedangkan yang efikasi dirinya tinggi ada 5 orang (33,3%). Efikasi diri ibu setelah mengikuti kelas, mayoritas adalah tinggi sebesar 13 orang (86,7%) sedangkan yang masih rendah adalah 2 orang (13,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri pada Kelompok Kontrol

Efikasi Diri	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Tinggi	4	26,7	4	26,7
Rendah	11	73,3	11	73,3
Total	15	100	15	100

**Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 3. menunjukkan efikasi diri ibu hamil pada kelompok kontrol. Mayoritas efikasi diri pre berada pada kategori rendah yaitu 11 orang (73,3%) sedangkan yang efikasi dirinya tinggi ada 4 orang (26,7%). Efikasi diri ibu setelah mengikuti kelas tetap sama.

Dukungan Keluarga

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Kedua Kelompok

Dukungan Keluarga	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Baik	13	86,7	7	46,7
Kurang	2	13,3	8	53,3
Total	15	100	15	100

**Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 4. menunjukkan dukungan keluarga pada kedua kelompok. Mayoritas dukungan keluarga pada kelompok intervensi adalah baik berjumlah 13 orang (86,7%). Dukungan keluarga pada kelompok kontrol , sebagian besar pada kategori kurang yaitu 8 orang (53,3%).

Analisis Bivariat

Uji perbedaan Efikasi diri

Tabel 5. Hasil Analisis Perbedaan Pre-Post Efikasi Diri

Efikasi Diri (Pre-Post)	n	p-value*
Kelompok Intervensi	15	0,008
Kelompok Kontrol	15	1

**McNemar Test*

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efikasi diri ibu pada kelompok intervensi antara pre dengan post dimana nilai *p-value* (0,008) < nilai *a* (0,05). Pada kelompok kontrol terlihat tidak ada perbedaan efikasi diri ibu antara pre dengan post dimana nilai *p-value* (1) > nilai *a* (0,05).

Tabel 6. Hasil Analisis Perbedaan Post Efikasi Diri pada Kedua Kelompok

Efikasi Diri (Post)	n	p-value*
Kelompok Intervensi	15	0,001
Kelompok Kontrol	15	

**Uji Chi Square*

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai post efikasi diri ibu hamil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* (0,001) < nilai *a* (0,05).

Uji Perbedaan Dukungan

Tabel 7. Hasil Analisis Perbedaan Dukungan Kedua Kelompok

Dukungan	n	p-value*
Kelompok Intervensi	15	0,02
Kelompok Kontrol	15	

**Uji Chi-Square*

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan dukungan keluarga ibu hamil antara

kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* (0,02) < nilai α (0,05).

PEMBAHASAN

Pengaruh Kelas Psikoedukasi Mental Health Maternal terhadap Efikasi diri Ibu.

Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square yang membandingkan antara efikasi diri ibu antar kedua kelompok menunjukkan nilai *p-value* (0,001) < nilai α (0,05). Hasil tersebut berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara ibu yang mendapat kelas psikoedukasi mental health maternal dengan yang hanya mengikuti kelas ibu hamil pada umumnya terkait efikasi diri ibu hamil dalam menghadapi perubahan psikologis maternal dan kesehatan mental maternal ibu.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian bahwa ibu yang mengikuti program psikoedukasi selama 8 minggu menunjukkan peningkatan signifikan dalam skor efikasi diri dibandingkan dengan kelompok kontrol. Program ini mencakup topik-topik seperti manajemen stres, keterampilan pengasuhan, dan strategi koping. Penelitian lain menjelaskan bahwa kelas psikoedukasi yang berfokus pada kesehatan mental maternal tidak hanya meningkatkan efikasi diri ibu, tetapi juga menurunkan tingkat kecemasan dan depresi postpartum (Jumrah, 2022).

Intervensi psikoedukasi yang dilakukan selama kehamilan dan periode postpartum awal secara konsisten menunjukkan efek positif pada efikasi diri ibu, dengan ukuran efek sedang hingga besar (Anchan & Janardhana, 2020). Kelas psikoedukasi yang melibatkan pasangan juga efektif dalam meningkatkan efikasi diri ibu, menekankan pentingnya dukungan sosial dalam konteks ini (Park et al., 2020).

Kelas psikoedukasi mental health maternal adalah intervensi yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam mengelola kesehatan mental selama periode perinatal. Efikasi diri ibu mengacu pada keyakinan seorang ibu akan kemampuannya untuk berhasil menjalankan peran keibuannya dan dapat menghadapi perubahan psikologis selama kehamilan sampai masa nifas. Penelitian yang telah dilakukan terbukti menunjukkan bahwa ada pengaruh kelas psikoedukasi mental health maternal dalam meningkatkan efikasi diri ibu hamil.

Pengaruh Kelas Psikoedukasi Mental Health Maternal terhadap Dukungan Keluarga

Hasil analisis menggunakan Uji *Chi-Square* yang membandingkan antara Dukungan keluarga terhadap ibu hamil antar kedua kelompok menunjukkan nilai *p-value* (0,02) < nilai α (0,05). Hasil tersebut berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara ibu yang mendapat kelas psikoedukasi mental health maternal dengan yang hanya mengikuti kelas ibu hamil pada umumnya terhadap dukungan keluarga kepada ibu hamil.

Kelas psikoedukasi mental health maternal tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga memiliki pengaruh signifikan terhadap dinamika dukungan keluarga (Hanim, 2024). Beberapa penelitian terbaru telah menunjukkan bagaimana intervensi ini dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas dukungan yang diterima ibu dari keluarganya.

Kelas psikoedukasi yang melibatkan pasangan secara aktif menghasilkan peningkatan signifikan dalam dukungan emosional dan praktis yang diberikan oleh pasangan kepada ibu selama periode perinatal (Chojenta et al., 2012; Heryani et al., 2024). Penelitian ini menunjukkan peningkatan sebesar 40% dalam skor dukungan pasangan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Keluarga yang berpartisipasi dalam kelas psikoedukasi menunjukkan peningkatan komunikasi intrafamilial tentang

kesehatan mental dan peningkatan kesediaan anggota keluarga untuk memberikan dukungan praktis. Efek ini bertahan hingga 12 bulan setelah intervensi (Usman & Sudirman, 2022). Kelas psikoedukasi yang disesuaikan dengan nilai-nilai budaya lokal sangat efektif dalam mengubah persepsi keluarga besar tentang kesehatan mental maternal, mengurangi stigma, dan meningkatkan dukungan dari anggota keluarga yang lebih luas (Sudirman & Ohorella, 2022).

Kelas psikoedukasi mental health maternal memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap peningkatan dukungan keluarga. Intervensi ini tidak hanya meningkatkan pemahaman anggota keluarga tentang kesehatan mental maternal, tetapi juga mengembangkan keterampilan praktis untuk memberikan dukungan yang efektif. Hal ini pada gilirannya dapat berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan ibu, hubungan keluarga yang lebih kuat, dan lingkungan yang lebih mendukung untuk perkembangan anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian kelas psikoedukasi mental health maternal pada ibu dan keluarga selama dua bulan terhadap efikasi diri ibu dan dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan mental ibu. Berdasarkan penelitian maka penting kelas psikoedukasi mental health maternal menjadi bagian dalam kelas ibu hamil sehingga ibu tidak hanya fokus dalam menjaga kesehatan fisik tetapi juga tetap menjaga keadaan psikologi atau mental ibu.

REKOMENDASI

Penelitian selanjutnya perlu mengadopsi desain longitudinal prospektif dengan *follow-up* hingga 6-12 bulan postpartum untuk mengevaluasi keberlanjutan efek psikoedukasi pada periode transisi dari kehamilan ke masa nifas. Implementasi *multiple time-point assessment* akan memungkinkan identifikasi pola perubahan efikasi diri dan dukungan keluarga sepanjang kontinum perinatal, serta deteksi faktor-faktor yang mempengaruhi stabilitas intervensi dalam jangka panjang.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Poltekkes Kemenkes Kendari, Kepala Puskesmas Sawa beserta para bidan, dan responden beserta keluarga yang ikut serta dalam proses penelitian.

Pendanaan

Poltekkes Kemenkes Kendari dengan nomor kontrak: HK. 02.03/F.XXXVI/1651/2024.

Kontribusi Setiap Penulis

Nama yang tercantum sebagai penulis dalam artikel ini berkontribusi dalam penulisan artikel ini.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anchan, V., & Janardhana, N. (2020). Transformation of Attitude Through Brief Psychoeducation Program for The Husbands of Women with Postpartum Psychiatric Disorders. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 101841. <https://doi.org/10.1016/J.AJP.2019.101841>
- Anwar, K. K., Nasrawati, Yustiari, Anwar, M. K., & Jumrah. (2023). Keikutsertaan Suami pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengambilan Keputusan dalam P4K. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 6(2), 199–207.
- Chojenta, C., Loxton, D., & Lucke, J. (2012). How Do Previous Mental Health, Social Support, and Stressful Life Events Contribute to Postnatal Depression in a Representative Sample of Australian Women? *Journal of Midwifery & Women's Health*, 57(2), 145–150. <https://doi.org/10.1111/J.1542-2011.2011.00140.X>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. (2022). *Kesehatan Mental pada Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1022/kesehatan-mental-pada-ibu-hamil-dan-pasca-melahirkan
- Hanim, L. M. (2024). *Maternal Mental Health: Memahami Kesehatan Mental Ibu*. Penerbit Adab.
- Hasanah, I., & Fitriyah, N. (2019). Peran Suami dalam Perawatan Kehamilan Istri di Kelurahan Mulyorejo. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 122. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.122-130>
- Heryani, P. T., Parwati, N. W. M., & Darmayanti, P. A. R. (2024). Kelas Antenatal: Persepsi Dan Dukungan Suami Terhadap Keikutsertaan Ibu Hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(1), 29–38.
- Jumrah. (2022). *Pengaruh Edukasi Maternal Mental Health dengan Pendekatan Teori Kursi Goyang Keseimbangan Terhadap Efikasi Diri, Stres, Kadar Kortisol Ibu, Adaptasi Nyeri Persalinan dan Kadar Brain Derived Neurotrophic Factor (BDNF) Pada Bayi Baru Lahir*. Universitas Hasanuddin.
- Khoshayand, N., Amanuelahi, A., Haghighizadeh, M. H., & Abbaspoor, Z. (2019). Effectiveness of Mindfulness-Based Childbirth and Parenting Educational Program on The Self-Efficacy of Nulliparous Pregnant Women: A Randomized Clinical Trial Study. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 7(3), 1–7.
- Park, S., Kim, J., Oh, J., & Ahn, S. (2020). Effects of Psychoeducation on The Mental Health and Relationships of Pregnant Couples: A Systemic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 104, 103439. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2019.103439>
- Sarbandi, M. (2015). Effect of Mindfulness-Based Childbirth and Parenting Programeducation on Pregnancy Anxiety and Marital Satisfaction in Pregnant Women. *International Journal of Behavioral Sciences*, 8(4), 375–381.
- Sudirman, J., & Ohorella, F. (2022). Upaya Menjaga Kesehatan Mental Ibu Hamil melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan di Masa Pandemi Covid-19. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*, 1(2), 63–69.
- Syafar, M., Jusuf, E. C., Syamsuddin, S., & Jufri, M. (2022). The Influence of Maternal Mental Health Education Using Psychological Adaptation Theory Approach on Breastfeeding Self-Efficacy (BSE) and Postpartum Mother Stress. *Azerbaijan Medical Journal*, 62(10), 5483–5491.
- Usman, S., & Sudirman, J. (2022). Efektifitas Edukasi Maternal Mental Health terhadap Kesehatan Mental Ibu Selama Masa Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 3(4), 317–322.
- Utami, D. S., Keliat, B. A., Marlina, T., Matulesy, A., Ningdyah, A. E. ., Hidayat, N. E., & Fausiah, F. (2020). *Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Pada Pandemi Covid-19* (Subdit Masalah Penyalahgunaan Napza Direktorat P2MKJN (Ed.)). Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dan Napza, Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Pedoman_Dukungan_Kesehatan_Jiwa_dan_Psikososial_pada_Pandemi_COVID19.pdf
- WHO. (2022). Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services.

In *World Health Organization* (WHO).
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>