

Skrining Kesehatan Mental bagi Pasangan Calon Pengantin dalam Persiapan Kehamilan Sehat

Siti Fatimah^{1*}, Darmayanti Wulandatika¹, Shelly Rodliah Rosyad¹

¹Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

*email: fattimaharifin80@umbjm.ac.id

ABSTRACT

Pregnancy is an important stage of life and needs to be planned well. During pregnancy, there are significant changes in roles and the initial adaptation to becoming parents. Pregnancy planning not only considers physical aspects but also takes into social aspects and psychological aspects. Pregnancy planning starts from the preconception period so that if any problems are found, they can be identified and addressed early on. One form of pregnancy planning is ensuring that couples have good mental health. Risk of mental health problem can be identified through mental health screening for brides. The mental health screening instrument that is often used is the Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20). Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20) identifies physical health problems that are the result of untreated mental health issues in the past 30 days. The objective of this study is to identify the mental health of brides in preparing for a healthy pregnancy using the Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20). The method used in this study is a cross-sectional study employing total sampling of 35 prospective brides and grooms, analyzed using the Spearman rank test. The results of this study indicate that there is a significant relationship between age, education, occupation, and income on the mental health status of brides and grooms. It is important for couples to ensure proper and healthy pregnancy planning. Healthcare professionals should collaborate across sectors to provide education on healthy pregnancy planning, taking into account physical, psychological, and social aspects.

Keywords: Calon Pengantin, Skrining, Kesehatan Mental, Kehamilan Sehat

Received: May 2025; Accepted: June 2025; Published: June 2025



©2025. Published by Institute for Research and Innovation Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

LATAR BELAKANG

Kehamilan memberikan pengalaman baru bagi perempuan sebagai seorang ibu. Dalam mempersiapkan kehamilan tidak hanya memperhatikan aspek fisik tetapi penting bagi pasangan calon pengantin untuk menyiapkan kondisi psikologi dan perubahan peran sosial menjadi seorang ibu. Adanya kehamilan memberikan pengaruh terhadap perubahan fisik dan psikologis yang memerlukan kebutuhan dan perhatian yang khusus dan kompleks.

Perempuan hamil seringkali mengalami berbagai masalah emosional yang apabila tidak ditangani akan berdampak pada munculnya masalah kesehatan mental khususnya kecemasan dan depresi selama masa perinatal (1). Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa masalah kesehatan mental seperti kecemasan memiliki prevalensi kecemasan selama kehamilan terjadi pada 14%-59%

kehamilan, penelitian lainnya memaparkan angka kejadian gejala kecemasan selama kehamilan di negara berkembang sekitar 34,4% sedangkan di negara maju sekitar 19,4% (2). Angka kejadian kecemasan selama kehamilan pada perempuan di Indonesia yang mengalami kecemasan berat mencapai 57,5 % (3).

Perempuan yang mengalami masalah kesehatan mental sebelum kehamilan (masa prakonsepsi) akan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kesehatan selama kehamilan seperti terjadinya diabetes selama kehamilan, keguguran, persalinan prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) (4-5).

Penting bagi calon pasangan suami istri dalam mempersiapkan kehamilan dengan baik dan sehat. Salah satu bentuk persiapan yang sering dilakukan adalah skrining kesehatan di fasilitas kesehatan. Skrining

kesehatan meliputi skrining kesehatan fisik dan kesehatan mental. Skrining kesehatan fisik yang sering dilakukan adalah Skrining kesehatan mental pada fasilitas kesehatan memberikan manfaat yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan yang holistik dan komprehensif, meningkatkan akses pelayanan kesehatan mental, mengurangi stigma dan menekan biaya layanan kesehatan (6). Salah satu instrumen yang sering digunakan sebagai instrumen adalah *Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20)*. *Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20)* digunakan untuk mengidentifikasi secara dini gejala masalah kesehatan mental yang berdampak pada kesehatan fisik pada 30 hari terakhir (7).

Penelitian ini berfokus untuk mengidentifikasi kesehatan mental pasangan calon pengantin dalam mempersiapkan kehamilan sehat dengan menggunakan *Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20)* di Kota Banjarmasin. Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan dari penelitian sebelum terkait kesehatan mental selama kehamilan. Kebaruan dalam penelitian ini adalah penelitian dilakukan pada pasangan calon pengantin yang berada dalam tahapan prakonsepsi sehingga penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan membantu pasangan calon pengantin dalam merencanakan kehamilan dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang mungkin muncul selama kehamilan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang terdaftar di KUA Kecamatan Banjarmasin Utara sebanyak 35 orang yang datang dalam kegiatan Kelas Pernikahan di Bulan November 2024. Penentuan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

Instrumen pengambilan data menggunakan *Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20)* sejumlah 20 pertanyaan yang terdiri dari 4 segmen. Segmen 1 untuk mengukur depresi, segmen 2 untuk mengukur gangguan yang berkaitan dengan kecemasan, segmen 3 berkaitan dengan gangguan somatis, dan segmen 4 berkaitan dengan gangguan neurologis yang muncul. Kuesioner SRQ-20 digunakan untuk mengukur masalah fisik yang muncul karena adanya masalah gangguan psikologis yang tidak tertangani pada 30 hari terakhir (8).

Dalam penelitian ini menggunakan uji univariat dan uji bivariat dengan menggunakan uji korelasi *spearman-rank* untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kesehatan mental sedangkan untuk variabel bebas terdiri dari karakteristik responden (usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini dilihat dari aspek usia, Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	Karakteristik	Jumlah	
		n	%
Umur	Berisiko	1	2.9
	Tidak Berisiko	34	97.1
Pendidikan	Pendidikan Tinggi	11	31.4
	Pendidikan Dasar	24	68.6
Pekerjaan	Bekerja	21	60
	Tidak Bekerja	14	40
Pendapatan	<UMR	21	60
	>=UMR	14	40
Hasil Skrining	Berisiko	6	17.1
	Tidak Berisiko	29	82.9

Tabel 1 menunjukkan diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki umur yang tidak berisiko (20-30 tahun) sebanyak 34 orang (97.1%), berpendidikan

dasar (SD-SMA) sebanyak 24 orang (68.6%), memiliki pekerjaan sebanyak 21 orang (60%), dan memiliki pendapatan <UMR sebanyak 21 orang (60%).

Hasil skrining kesehatan mental pada pasangan calon pengantin menggunakan SRQ-20 menunjukkan bahwa sebanyak 29 orang (82.9%) calon pengantin tidak menunjukkan adanya faktor risiko/ masalah terkait kesehatan mental yang mengganggu kesehatan fisik, sedangkan sebanyak 6 orang (17.1%) calon pengantin menunjukkan adanya masalah kesehatan mental yang mengganggu kesehatan fisik.

Tabel 2. Analisis Hasil Penelitian

Variabel	Hasil Skrining SRQ-20		<i>pvalue</i>
	Berisiko	Tidak Berisiko	
Umur			
Berisiko	1	0	0.026
Tidak Berisiko	29	5	
Pendidikan			
Pendidikan Tinggi	4	7	0.042
Pendidikan Dasar	2	22	
Pekerjaan			
Bekerja	1	20	0.017
Tidak Bekerja	5	9	
Pendapatan			
<UMR	6	15	0.028
>=UMR	0	14	

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis menggunakan uji Spearman rank menunjukkan bahwa terdapat hubungan umur (*pvalue* 0.026), pendidikan (*pvalue* 0.042), pekerjaan (*pvalue* 0.017), dan pendapatan (*pvalue* 0.028) terhadap kesehatan mental pada pasangan calon pengantin.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur terhadap masalah kesehatan mental yang terjadi. Pasangan calon pengantin yang berada pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) memiliki pengetahuan yang baik dalam mengenali masalah

kesehatan mental (9) sehingga dapat diidentifikasi lebih awal dan mampu menerima pengetahuan terkait kesehatan mental yang diberikan dibandingkan pasangan calon pengantin usia berisiko. Calon pengantin yang berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan mental dikarenakan ketidaksiapan secara fisik dan mental dalam merencanakan kehamilan yang sehat serta seringkali memiliki keterbatasan akses informasi terkait kesehatan (10-11).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kesehatan mental pada pasangan calon pengantin. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang memaparkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kejadian gangguan kesehatan mental seperti kecemasan terutama pada perempuan hamil (12) sehingga penting bagi pasangan calon pengantin untuk mempersiapkan kesehatan mental agar dapat menjalani kehamilan dengan sehat. Tingkat Pendidikan yang dimiliki oleh pasangan calon pengantin berpengaruh terhadap kesiapan dan pengetahuan dalam pengelolaan masalah yang ada pada saat sebelum dan saat kehamilan. Pasangan calon pengantin yang memiliki Tingkat pengetahuan tinggi memiliki kesiapan yang baik dalam mengendalikan dan mengelola masalah kesehatan mental maupun gangguan psikologis yang dialami karena memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik dalam persiapan kehamilan sehat. Selain itu pasangan calon pengantin yang memiliki Tingkat Pendidikan baik juga lebih mudah untuk menerima informasi dan pengetahuan terkait kesehatan. Selain itu, pasangan calon pengantin yang mendapatkan informasi kesehatan akan memiliki kesiapan dan kesadaran pentingnya perencanaan kehamilan sehat (13).

Hasil penelitian ini memaparkan bahwa terdapat hubungan signifikan tingkat pendapatan terhadap kejadian

masalah kesehatan mental. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang memaparkan bahwa tingkat pendapatan yang baik akan menurunkan gangguan psikologis. Hal ini berkaitan erat bahwa pasangan yang memiliki pendapatan yang baik akan mampu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, memiliki persiapan kehamilan yang baik serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang baik sehingga akan meningkatkan kesiapan pasangan calon pengantin dalam menghadapi kehamilan dan persalinan (14-15). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa status ekonomi dan pendapatan yang tinggi berpengaruh terhadap minimnya gangguan psikologis seperti kecemasan selama kehamilan (16) sehingga diharapkan pasangan calon pengantin dapat merencanakan kehamilannya dengan baik terutama dalam perencanaan keuangan selama kehamilan dan persalinan agar dapat mengurangi kejadian masalah kesehatan mental saat kehamilan dan persalinan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan status pekerjaan terhadap status kesehatan mental. Adanya status pekerjaan yang dimiliki oleh pasangan calon pengantin dapat mempengaruhi kesehatan mental baik secara positif maupun negative. Pasangan calon pengantin mungkin tidak hanya mendapatkan tekanan psikologis selama melakukan pekerjaan rumah tangga selama bekerja maupun juga mendapatkan masalah dalam bekerja terkait interaksi sosial dan pencapaian kerja yang berdampak pada kesehatan mental. Disisi lain, pasangan calon pengantin yang tidak bekerja memiliki perasaan cemas karena merasa terisolasi, kurang akses informasi dan interaksi sosial dengan sesama namun dapat memiliki waktu yang lebih mempunyai bersama keluarga. Penelitian terdahulu memaparkan bahwa perempuan yang memiliki pekerjaan memiliki peluang lebih besar mengalami kecemasan,

kurang percaya diri, masalah sosial dan meningkatkan peluang depresi (17).

Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Penelitian ini merupakan penelitian cross-sectional dan dilakukan secara komprehensif. Akan tetapi, penelitian ini belum dapat digeneralisasi terkait faktor yang dominan terhadap kesehatan mental pasangan calon pengantin seperti pengaruh sosial, paritas, dan tingkat pengetahuan. Selain itu, pengukuran/ skrining kesehatan mental ini hanya dilakukan 1 kali sehingga perlu dilakukan pemeriksaan ulang dan berkelanjutan sehingga dapat mengidentifikasi adanya perubahan dan gangguan psikologis pada pasangan calon pengantin sehingga mereka dapat mempersiapkan kehamilan dengan sehat.

Tenaga kesehatan dapat bekerjasama dengan lintas sektor dalam edukasi perencanaan kehamilan sehat dan melakukan skrining secara terprogram sehingga mampu mengidentifikasi adanya masalah kesehatan mental secara dini pada calon pasangan pengantin. Selain itu, penting bagi pasangan calon pengantin untuk memiliki perilaku sehat sehingga dapat merencanakan kehamilan sehat dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis dan sosial. Hal ini sesuai dengan penelitian yang terdahulu dilakukan bahwa calon pasangan pengantin harus memperhatikan aspek fisik, psikologis dan sosial dalam mempersiapkan pernikahan (18-20).

KESIMPULAN

Kesehatan mental pada pasangan calon pengantin dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pendapatan dan pekerjaan. Peningkatan kesadaran calon pasangan pengantin dalam perilaku hidup sehat termasuk dalam akses pelayanan kesehatan terkait skrining kesehatan mental harus ditingkatkan sehingga mampu mengidentifikasi masalah kesehatan mental sejak dini dan

untuk mencegah masalah kesehatan mental yang lebih berat.

Penelitian selanjutnya dapat menggali secara lebih dalam terkait persiapan kehamilan sehat ditinjau dari aspek psikologis mengingat pada saat kehamilan terjadi perubahan fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan berdampak pada kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dan persalinan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih dan penghargaan kepada pihak-pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian yang dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Esteban-Gonzalo S, Caballero-Galilea M, González-Pascual JL, Álvaro-Navidad M, Esteban-Gonzalo L. Anxiety and Worries among Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic: A Multilevel Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(13). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/13/6875>
2. Dennis CL, Falah-Hassani K, Shiri R. Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*. 2017;210(5):315–23.
3. Yuliani DR, Aini FN. Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. *J Sains Kebidanan*. 2020;2(2):11–4.
4. Spry EA, Wilson CA, Middleton M, Moreno-Betancur M, Doyle LW, Howard LM, et al. Parental mental health before and during pregnancy and offspring birth outcomes: A 20-year preconception cohort of maternal and paternal exposure. *EClinicalMedicine*. 2020 Oct;27:100564.
5. Ospina M, Osornio-Vargas ÁR, Nielsen CC, Crawford S, Kumar M, Aziz K, et al. Socioeconomic gradients of adverse birth outcomes and related maternal factors in rural and urban Alberta, Canada: a concentration index approach. *BMJ Open*. 2020 Feb;10(1):e033296.
6. Waqas A, Koukab A, Meraj H, Dua T, Chowdhary N, Fatima B, et al. Screening programs for common maternal mental health disorders among perinatal women: report of the systematic review of evidence. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2022;22(1):54. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03694-9>
7. Prasetio CE, Triwahyuni A, Prathama AG. Psychometric Properties of Self-Report Questionnaire-20 (SRQ-20) Indonesian Version. *J Psikol*. 2022;49(1):69.
8. Beusenbergh M, Orley J. A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ). Geneva: World Health Organization. 1994. p. 84.
9. Asih I. Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Ibu Dengan Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil Di Kota Surakarta. *J Chem Inf Model*. 2020;53(9):1689–99.
10. Bhowmik J, Biswas RK, Hossain S. Child marriage and adolescent motherhood: A nationwide vulnerability for women in Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8).
11. Hasibuan SPB, Mawarni S. Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Indra Puri Aceh Besar. *J Healthc Technol Med*. 2018;3(2):363.
12. Lestaluhu V. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam

- Menghadapi Persalinan. *J Kebidanan*. 2023 Jun 30;3:44–50.
13. Zulaizah FM, Pipitcahyani TI, Aini EN, Sholikah SM. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Calon Pengantin Mengenai Kesehatan Pranikah. *J Midwifery Sci Women's Heal*. 2023;4(1):13–22.
14. Subramanee SD, Agho K, Lakshmi J, Huda MN, Joshi R, Akombi-Inyang B. Child Marriage in South Asia: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(22).
15. Kassa GM, Arowajolu AO, Odukogbe AA, Yalew AW. Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis. *Reprod Health* [Internet]. 2018;15. Available from: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/prevalence-determinants-adolescent-pregnancy/docview/2158409934/se-2>.
16. Kim MK, Lee SM, Bae SH, Kim HJ, Lim NG, Yoon SJ, et al. Socioeconomic status can affect pregnancy outcomes and complications, even with a universal healthcare system. *Int J Equity Health*. 2018;17(1):2.
17. Belloni M, Carrino L, Meschi E. The impact of working conditions on mental health: Novel evidence from the UK. *Labour Econ* [Internet]. 2022;76:102176. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0927537122000677>
18. Wiyanti Z, Astuti AW, Kit A, Fatimah S. Model of health services for future parents: a scoping review. *J Cakrawala Promkes*. 2024;6(1):36–47.
19. Tawanti I, Widyaningsih EB, Fitriani WN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Calon Pengantin terhadap Pelaksanaan Skrining Pranikah. *Indones J Midwifery Sci*. 2023;2(1):14–20.
20. Kholifah R, Puspitarini IYD. Kesiapan Mental Calon Pasangan Pengantin di Kabupaten Kediri. *Semin Nas Pendidik dan Pembelajaran*. 2023;5:554–9.