

## Pelatihan Psikoedukasi pada Bidan sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Mental Maternal

**Leila Nisyah Ayuanda<sup>1</sup>, Nur Chabibah<sup>2</sup>, Ratna Arifiana<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Jalan Raya Pekajangan No 8A, Kabupaten Pekalongan, 51173, Indonesia

Corresponding author: [lelayuanda.2019@gmail.com](mailto:lelayuanda.2019@gmail.com)

---

### Riwayat Artikel

Diterima: 15 Agustus 2023  
Disetujui: 19 Agustus 2023  
Dipublikasi: 30 Agustus 2023

### Keywords

Kelas ibu hamil, Kesehatan Mental maternal, Psikoedukasi,

### Abstrak

*Kecemasan adalah salah satu gangguan kejiwaan yang paling umum terjadi pada ibu hamil, bersalin maupun nifas. Kecemasan klinis saat hamil akan meningkatkan risiko depresi postpartum. Gangguan psikologis pada ibu akan berdampak pada ibu dan bayinya seperti BBLR, IUGR, prematuritas, hipertensi pada kehamilan, preeklamsi, dan diabetes melitus. Bidan adalah pemberi layanan utama secara komprehensif pada ibu termasuk layanan psikologis. Namun, bidan merasa kesulitan dalam tatalaksana gangguan psikologis pada ibu bahkan upaya pencegahannya. Sehingga bidan perlu mendapat pelatihan tentang pengenalan dan psikoedukasi pada ibu. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental maternal pada bidan dan bidan dapat mempraktikkan psikoedukasi pada ibu sehingga dapat mencegah gangguan psikologis pada ibu. Metode pada kegiatan ini yaitu pemberian materi tentang pengetahuan dasar dan gangguan jiwa ibu, dukungan sebaya, teknik dasar konseling, psikoedukasi, dan kunjungan rumah oleh bidan, psikolog, dan dokter spesialis kedokteran jiwa setelah itu dilakukan roleplay tentang konseling dan psikoedukasi dan kegiatan terakhir adalah praktik psikoedukasi melalui kunjungan rumah pada ibu yang dibimbing oleh fasilitator. Hasil dari kegiatan ini yaitu 12 bidan yang mengikuti kegiatan ini, meningkat pengetahuan dan praktik tentang psikoedukasi pada ibu. Program ini akan berlanjut menjadi program psikoedukasi yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan ibu di puskesmas misanya pada kelas ibu hamil.*

---

### PENDAHULUAN

Pada dasarnya, kehamilan adalah pengalaman yang kompleks dan dinamis karena wanita mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang drastis (Anderson et al., 2019). Perubahan ini sering meningkatkan risiko mengembangkan kecemasan dan depresi. Sekitar 20-30% wanita di seluruh dunia mengalami setidaknya satu penyakit mental selama kehamilan atau pasca persalinan (Uguz et al., 2019). Padahal kesehatan mental dan kesejahteraan sosial pada periode perinatal (dari konsepsi hingga satu tahun setelah kelahiran) sangat penting untuk kesehatan ibu dan bayi (Glover V, O'Donnell KJ, O'Connor TG, 2018).

Kecemasan merupakan gangguan kejiwaan yang paling umum terjadi pada kehamilan. Beberapa tingkatan kecemasan yang dialami wanita hamil hampir lebih 50%, bahkan kecemasan klinis bisa meningkatkan risiko depresi postpartum (Glover V, O'Donnell KJ, O'Connor TG, 2018). Kecemasan terkait kehamilan adalah kecemasan spesifik yang ditandai dengan ketakutan/kekhawatiran kehamilan (Bayrampour et al., 2016). Gangguan psikologis seperti kecemasan selama kehamilan dikaitkan dengan komplikasi, seperti prematuritas, berat bayi lahir rendah (BBLR), pertumbuhan janin terhambat (IUGR), komplikasi postpartum, hipertensi pada kehamilan, preeklamsia (PE), dan diabetes gestasional (Durankuş & Aksu, 2020). Bila kecemasan saat hamil tidak ditangani dengan optimal maka akan berkembang menjadi depresi postpartum serta yang paling parah adalah psikosis (Lockwood Estrin et al., 2019). Pada 23 negara berkembang pada tahun 2016, kejadian depresi postpartum sebesar 19,7 %. Sedangkan angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi yaitu antara 26-85% (World Health Organization, 2016), sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% pada ibu postpartum.

Sebuah upaya terkait kesehatan mental ibu seharusnya dimasukkan sebagai bagian integral dari kebijakan kesehatan sebuah negara. Tenaga kesehatan yang bekerja di layanan kesehatan seksual dan reproduksi serta perawatan wanita hamil seharusnya dapat dilatih untuk mengenali gejala gangguan psikologis, memberikan konseling serta dukungan psikologis yang efektif dan intervensi lainnya (World Health Organization, 2016). Melihat potensi masalah yang besar yang bisa ditimbulkan ketika ibu hamil mengalami masalah kesehatan jiwa, maka pemerintah Indonesia juga melakukan upaya dengan mengadakan kelas ibu hamil sebagai media belajar ibu – ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan persiapan, pengetahuan dan ketrampilan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan penyakit yang mungkin terjadi (Kemenkes Kesga, 2019).

Pada penelitian sebelumnya, didapatkan bahwa Bidan seringkali tidak melakukan penilaian kesehatan mental ibu hamil secara komprehensif bahkan dapat menghambat kejujuran emosionalnya, sehingga ibu hamil mengharapkan bidan untuk lebih memperhatikan kesehatan mentalnya selama pemeriksaan kehamilan (Pratiwi, 2019). Sebagai garda utama pemberian layanan komprehensif kepada ibu, bidan harus mendapatkan pelatihan yang memadai untuk meningkatkan literasi kesehatan mentalnya (Pratiwi, 2019). Bidan mempunyai peran melakukan psikoedukasi kepada ibu hamil. Program psikoedukasi meliputi unsur-unsur seperti peningkatan kesadaran berkaitan dengan konsep dari penyakit, pengenalan penyakit dan pengajaran teknik untuk mengatasi gejala penyakit, dan peningkatan dukungan untuk klien (Supratiknya, 2015). Sedangkan psikoedukasi untuk pelayanan Perinatal Mental Health (PMH) adalah bertujuan untuk melihat harapan dan perasaan wanita tentang kecemasannya, dukungan terhadap perasaannya, dan memberikan kerangka berpikir bagi wanita untuk mengidentifikasi faktor yang membuat stres dan cemas terkait kelahirannya (Toohill et al., 2017). Berdasarkan kondisi tersebut diatas, pelatihan psikoedukasi bagi bidan sangat penting dilakukan sebagai upaya pencegahan masalah mental maternal.

Secara umum ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh subjek pengabdian yaitu Puskesmas Sukorejo 1 Kendal antara lain masih tingginya masalah kesehatan mental pada ibu hamil, bidan tidak tahu bagaimana harus bersikap jika terdapat permasalahan mental pada ibu, Minimnya literasi perinatal mental health bagi bidan, masih minimnya pengetahuan ibu tentang kebugaran mental pada ibu hamil yang berpotensi munculnya baby blues dan post partum blues serta kurangnya perhatian masyarakat khususnya keluarga mengenai kesehatan mental ibu.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pelatihan bagi bidan yang menggabungkan antara kognitif, afektif, serta psikomotorik bidan tentang psikoedukasi bagi ibu untuk dapat mengimplementasikan pada pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif khususnya pada aspek psikologis. Hal ini diharapkan menjadi upaya untuk mencegah terjadinya gangguan psikologis pada ibu.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian ini merupakan kegiatan pelatihan bagi bidan yang dilakukan secara *blended learning* yang memungkinkan penyampaian informasi dari narasumber yang *expert* dibidangnya tanpa kendala tempat dan waktu. Pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan di puskesmas Sukorejo 1 Kendal yang menjadi subjek pengabdian.

Adapun tahap-tahap kegiatan pengabdian sebagai berikut :

### **1. Tahapan Perencanaan**

Pendekatan dengan pihak subyek pengabdian dan pengkajian masalah dan kelompok sasaran pada wilayah kerja subyek pengabdian serta perumusan rencana kegiatan.  
Mempersiapkan proses surat menyurat dengan pihak puskesmas maupun dinas kesehatan.  
Menyusun kegiatan pelatihan dan melakukan kontrak waktu dengan narasumber, fasilitator, dan sasaran.  
Mempersiapkan sarana dan prasana yang dibutuhkan pada proses pelatihan.

### **2. Tahapan Pelaksanaan**

Pelaksanaan dilakukan secara *blended learning* dengan teknis sebagai berikut :  
Pertemuan I: Pengetahuan dasar masalah dan gangguan jiwa ibu (dr. Gina, Sp.KJ)  
Tata Laksana Awal masalah psikis dan peran bidan (Anisa Cahya, Psikolog)  
Dukungan Sebaya (Novy Yulianti, Psikolog)  
Pertemuan II: Refreshment materi hari pertama (TIM)  
Teknik Dasar Konseling (dr. Rossalina, Sp.KJ)  
Psikoedukasi (dr. Gina, Sp.KJ)  
Kunjungan Rumah dan Kolaborasi Keluarga (Wiwin R, M.Keb)

Pertemuan III: Roleplay psikoedukasi dan konseling (Tim Fasilitator)  
Pertemuan IV: Praktik Psikoedukasi pada ibu dan Kunjungan Rumah serta kolaborasi keluarga (Tim Fasilitator)

### **3. Tahapan Evaluasi**

Evaluasi dilakukan melalui metode wawancara pada bidan untuk mengetahui pengalaman bidan, selain itu pretest posttest untuk mengukur pengetahuan bidan (kognitif), kuesioner sikap dengan skala likert untuk mengukur persepsi dan kepuasan peserta (afektif), dan observasi praktik secara langsung (psikomotorik).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

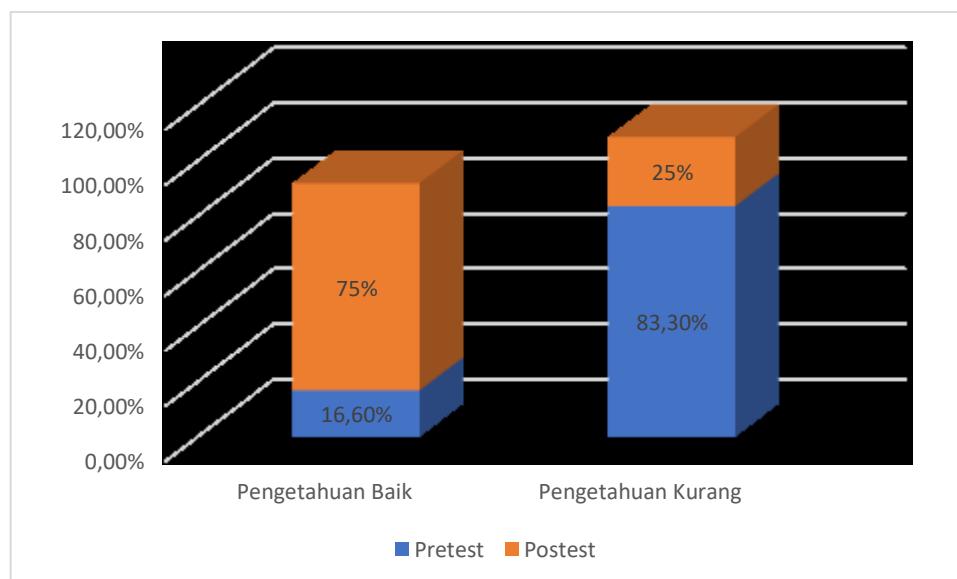
Pelatihan ini dinilai bermanfaat bagi bidan secara khususnya dan bagi secara umumnya. Berdasarkan wawancara pada bidan yang mengikuti pelatihan didapatkan terkait kebermanfaat pelatihan misalnya peningkatan literasi mental maternal, ketrampilan bidan dalam memberikan asuhan, serta pendekatan pada pasien. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara sebagai berikut :

"[Materi yang didapatkan terkait tentang] *Tatalaksana kesehatan mental Ibu Hamil masa Perinatal dengan Psikoedukasi. Kita bisa lebih memahami dan memberikan pendekatan kepada ibu hamil tersebut dan kita belajar pendekatan dengan ibu hamilnya”*

"*Kadang kita sebagai bidan saat menemukan ibu hamil maupun nifas yang dalam kecemasan nggih...dulu saat kita di bangku kuliah dapat teorinya, kita sudah pernah menghadapi pasien seperti itu akan tetapi ternyata kami belum menyadari sepenuhnya kalau [tentang] ciri atau gejala serta harus bagaimana”*

"*Kita tetap harus melibatkan keluarga atau suami sebagai mitra kita, [karena] sebaik apapun kita menyampaikan kalau tidak ada dukungan dari suami atau keluarga juga susah karena itu yang terpenting, sebuah sikap dari si ibunya sendiri dan didukung oleh keluarganya, jadi masalah masalah kecemasan atau masalah yang mengarah ke depresi lebih bisa tertangani lebih baik”*

Selain itu, hasil pretest dan posttest pengetahuan dapat dilihat pada gambar berikut ini



Gambar 1. Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Bidan tentang Tatalaksana Gangguan Kesehatan Mental Maternal

Tabel 1. Tabel Kepuasan Peserta Kegiatan

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
<b>Materi</b>						
1.	Materi menarik dan mudah dimengerti	(92%)	(8%)			
2.	Materi sangat bermanfaat dan sesuai dengan kebutuhan saya dalam menjalani masa kehamilan	(100%)				
3.	Materi sudah cukup untuk memantapkan saya menghadapi ibu	(90%)	(10%)			

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
<b>Penyampaian / Pemaparan Materi</b>						
4.	Pemateri sangat memahami materi yang disampaikan	(100%)				
5.	Alokasi waktu penyampaian materi mencukupi	(95%)	(5%)			
6.	Pemateri menyampaikan isi materi dengan baik; mudah dimengerti dan diikuti	(97%)	(3%)			
<b>Diskusi/Tanya Jawab</b>						
7.	Alokasi waktu untuk diskusi mencukupi untuk menambah pemahaman saya	(89%)	(11%)			
8.	Pemateri memberikan jawaban terhadap pertanyaan peserta dengan baik	94%	6%			
9.	Secara keseluruhan diskusi/tanya-jawab telah sangat membantu meningkatkan pemahaman saya	97%	3%			
<b>Fasilitas sarana dan prasarana</b>						
10.	Tempat Kegiatan nyaman dan aman	83%	17%			
11.	Fasilitas yang disediakan mempermudah saya menerima pelayanan yang diberikan pemateri	94%	6%			
12.	Selain pemateri, terdapat tim dosen lain dan mahasiswa yang ramah dan menfasilitasi jalannya kegiatan	98%	2%			



Gambar 1. Kegiatan praktik psikoedukasi pada ibu hamil dan ibu nifas

Pembelajaran online merupakan pembelajaran yang melibatkan perangkat media elektronik seperti komputer dan terhubung dengan jaringan internet (Rahayu et al., 2020). Peran teknologi informasi komputer dengan internet di dalamnya, telah mengubah persepsi dan metode belajar terutama di masa pandemi saat ini. Pelatihan tidak lagi dibatasi oleh lokasi dan waktu pelatihan (Makmur & Agunawan, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bidan mendapatkan materi kesehatan mental perinatal, psikoedukasi pada ibu hamil, serta skrining awal gangguan psikologis pada masa perinatal. Materi pelatihan ini menurut para bidan merupakan ilmu baru karena saat dibangku kuliah, materi yang disampaikan lebih memprioritaskan asuhan kehamilan secara fisik. Namun seperti yang diatur dalam Undang-undang kebidanan no.4 tahun 2019 terkait dengan kompetensi bidan. Kompetensi terkait dengan ketrampilan klinis dalam praktik kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan komprehensif (fisiologis), melakukan identifikasi kasus yang bermasalah, melakukan skrining terhadap masalah dan gangguan, melakukan edukasi dan konseling berbasis budaya dan etikolegal terkait hasil skrining, serta melakukan kolaborasi dengan profesi terkait masalah yang dihadapi (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, 2021). Hal ini sejalan dengan upaya pelayanan kesehatan mental perinatal yang ternyata sudah diatur dalam kompetensi Bidan.

Peningkatan literasi kesehatan mental perinatal merupakan manfaat pelatihan ini. Menurut (Rivai, Veithzal dan Sagala, 2011), adapun manfaat pelatihan yang dibagikan menjadi tiga golongan yaitu manfaat untuk karyawan misalnya meningkatnya pengetahuan kepemimpinan, keterampilan komunikasi dan sikap serta mendorong kepercayaan diri, manfaat untuk perusahaan misalnya meningkatkan efisiensi, efektivitas, produktivitas dan kualitas kerja, dan manfaat dalam hubungan sumber daya manusia misalnya meningkatkan keterampilan interpersonal. Hal tersebut merupakan tujuan dari pelatihan ini.

Ketrampilan Bidan sangat dipengaruhi adanya pelatihan, dengan adanya pelatihan diharapkan Bidan dapat meningkatkan ketrampilan konseling sesuai kompetensinya, karena keterampilan atau psikomotor merupakan aspek yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang (Rahmawati, 2017). Kemampuan Bidan juga dapat ditingkatkan melalui pelatihan Bidan, pelatihan ulang, dan pengalaman Bidan selama menjalankan tugasnya (Usu, n.d.). Sehingga setelah pelatihan, diharapkan mempraktikkannya. Selain itu, pelatihan bermanfaat pada perubahan paradigma pada bidan yang nantinya akan meningkatkan pelayanan pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan manfaat yang dirasakan oleh para informan terkait pelatihan yang diikuti. Pelatihan menjadi proses penerimaan keterampilan, aturan, konsep dan sikap-sikap tertentu secara terstruktur dan sistematis sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kinerja dalam lingkungan kerja (Agustina, 2021).

Psikoedukasi merupakan pengembangan dan pemberian informasi yang berkaitan dengan psikologi sederhana. Pemberian informasi ini bisa mempergunakan berbagai media dan pendekatan dan merupakan suatu terapi yang dirancang untuk menjadi bagian dari rencana perawatan secara holistik (Rachmaniah, 2012). Psikoedukasi lebih menekankan pada pendidikan, proses belajar, *self-awareness* dan *self-understanding* dimana kognitif memiliki proporsi yang lebih besar daripada komponen afektif (Brown, 2018).

Pemberian psikoedukasi merupakan suatu upaya bidan dalam memberikan edukasi tentang kesehatan mental perinatal pada ibu hamil untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu hamil tentang kondisi psikologisnya, melakukan pendekatan emosional pada ibu hamil, dan mengembangkan ketrampilan coping dengan tujuan mencegah gangguan kecemasan pada ibu hamil. Dalam sebuah penelitian, bentuk informasi yang akan diberikan saat psikoedukasi adalah mengenai aspek-aspek self-efficacy yang dikaitkan dengan tugas pengasuhan orang tua pada anak usia kanak-kanak serta bagaimana cara untuk meningkatkan self-efficacy ibu (Purbasafir, 2018). Pada sebuah penelitian lain. Psikoedukasi

oleh bidan terlatih efektif dalam menurunkan tingkat ketakutan persalinan yang tinggi dan meningkatkan kepercayaan persalinan pada ibu hamil (Toohill et al., 2014).

Manfaat psikoedukasi bagi bidan yaitu bidan lebih percaya diri ketika melayani ibu hamil dengan gangguan psikologis, lebih percaya diri saat menggali perasaan ibu hamil, lebih percaya diri pendekatan dengan keluarga dan masyarakat. Pada penelitian (Pratiwi, 2019). didapatkan hasil bahwa ibu sebenarnya membutuhkan bantuan, namun bidan merasa sungkan untuk menggali perasaan ibu , khawatir dianggap ingin tahu lebih banyak. Bidan merasa tidak mampu memberikan respon yang tepat pada ibu jika akhirnya ibu bersedia berbicara terbuka. Setelah melakukan pelayanan psikoedukasi ini, bidan menyatakan bahwa bidan lebih percaya diri dalam menggali perasaan ibu, mengedukasi terkait kesehatan mental ibu hamil, serta memberikan respon terhadap permasalahan psikis ibu hamil. Bidan menyatakan bahwa dengan melakukan penilaian psikososial pada wanita, mereka menjadi sangat nyaman bertanya kepada perempuan tentang aspek psikososial wanita tersebut (Schmied et al., 2020).

## KESIMPULAN

Hasil dari kegiatan ini adalah diharapkan terdapat peningkatan pengetahuan bidan tentang kesehatan mental perinatal. Selain itu bidan dapat mengimplementasikan psikoedukasi pada pelayanan kesehatan ibu secara berkesinambungan. Program ini akan berlanjut menjadi program psikoedukasi yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan ibu di puskesmas misanya pada kelas ibu hamil. Dengan narasumber bidan yang telah diberi pelatihan melalui program psikoedukasi bagi bidan dalam peningkatan literasi kesehatan mental maternal.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kepala puskesmas dan para bidan sukorejo 1 Kendal, yayasan Motherhope Indonesia serta narasumber beserta fasilitator.

## DAFTAR REFERENSI

- Agustina. (2021). Evaluasi Pelatihan Penyuluhan Agama Islam Non Pns: Implementasi, Hambatan Dan Dampaknya Terhadap Kompetensi Alumni. *Jurnal Perspektif*, 14(1).
- Anderson, C. M., Brunton, R. J., & Dryer, R. (2019). Pregnancy-related anxiety: Re-examining its distinctiveness †. *Australian Psychologist*, 54(2), 132–142. <https://doi.org/10.1111/ap.12365>
- Bayrampour, H., Ali, E., McNeil, D. A., Benzies, K., MacQueen, G., & Tough, S. (2016). Pregnancy-related anxiety: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 55, 115–130. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.023>
- Brown, N. W. (2018). *Psychoeducational Groups: Process and Practice* (Fourth Edi). Routledge.
- Durankuş, F., & Aksu, E. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 0(0), 1–7. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1763946>
- Glover V, O'Donnell KJ, O'Connor TG, F. J. (2018). Prenatal maternal stress, fetal

- programming, and mechanisms underlying later psychopathology - a global perspective. *Dev Psychopathol*, 30(3), 843.
- Kemenkes Kesga. (2019). *Kelas Ibu Untuk Generasi Sehat*. [https://doi.org/10.1192/bjo.2019.6](https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061809-ada-kelas-ibu-di-kemenkes-ri#:~:text=Kelas ibu adalah sarana belajar untuk meningkatkan pengetahuan%2C,pemeliharaan anak sakit sampai anak berusia 6 tahun.</a></p><p>Lockwood Estrin, G., Ryan, E. G., Trevillion, K., Demilew, J., Bick, D., Pickles, A., & Howard, L. M. (2019). Young pregnant women and risk for mental disorders: findings from an early pregnancy cohort. <i>BJPsych Open</i>, 5(2), e21. <a href=)
- Makmur, A. A. H., & Agunawan, A. (2021). Efektifitas Pelatihan Online Di Balai Besar Pelatihan Pertanian (Bbpp) Batangkaluku. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 11, 71–79.
- Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, (2021).
- Pratiwi, C. S. (2019). *Healthcare Professionals' Assessment of Pregnant Women's Psychological Health in Indonesia: A Qualitative Case Study*.
- Rachmaniah, D. (2012). *Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kecemasan Dan Koping Orang Tua Dalam Merawat Anak Dengan Thalasemia Mayor Di RSU Kabupaten Tangerang Banten*. Universitas Indonesia.
- Rahayu, G. D. S., Altaftazani, D. H., Kelana, J. B., Firdaus, A. R., & Fauzi, M. R. (2020). Analysis of elementary school students' mathematical resilience during learning during the COVID 19 Pandemic. *Journal of Physics: Conference Series*, 1657(1), 0–6. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1657/1/012001>
- Rahmawati, lisa dan M. prihatin ningsih. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8 N0 1(February), 1–9.
- Rivai, Veithzal dan Sagala, E. J. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik*. PT Raja Grafindo.
- Schmied, V., Reilly, N., Black, E., Kingston, D., Talcevska, K., Mule, V., & Austin, M.-P. (2020). Opening the door: midwives' perceptions of two models of psychosocial assessment in pregnancy- a mixed methods study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 451. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03133-1>
- Supratiknya. (2015). *Merancang Model dan Modul Psikoedukasi Edisi Revisi*. Universitas Sanata Dharma.
- Toohill, J., Callander, E., Gamble, J., Creedy, D. K., & Fenwick, J. (2017). A cost effectiveness analysis of midwife psycho-education for fearful pregnant women - a health system perspective for the antenatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1404-7>
- Toohill, J., Fenwick, J., Gamble, J., Creedy, D. K., Buist, A., Turkstra, E., & Ryding, E. L. (2014). A Randomized Controlled Trial of a Psycho-Education Intervention by Midwives in Reducing Childbirth Fear in Pregnant Women. *Birth*, 41(4), 384–394. <https://doi.org/10.1111/birt.12136>
- Trialovenia Firizbrilian Purbasafir. (2018). *Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Parenting Self-Efficacy Pada Ibu Anak Penyandang Autisme*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Uguz, F., Yakut, E., Aydogan, S., Bayman, M. G., & Gezginc, K. (2019). Prevalence of mood and anxiety disorders during pregnancy: A case-control study with a large sample size. *Psychiatry Research*, 272(December 2018), 316–318. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.129>
- Usu. (n.d.). *Keterampilan Konseling*. 2011. Retrieved July 10, 2020, from <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/56137/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf?sequence=2>
- World Health Organization. (2016). Improving Maternal Mental Health. *Department of Mental Health and Substance World Health Organization*, 1–4.

[https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/Perinatal\\_depression\\_mmh\\_final.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/Perinatal_depression_mmh_final.pdf?ua=1)