

PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN MENTAL IBU HAMIL MELALUI PSIKOEDUKASI

**Esa Rosyida Umam^{1*}, Dwining Handayani², R.A. Helda Puspitasari³,
Ayu Dewi Nastiti⁴, Nurul Fahmi Rizka Laili⁵**

^{1,2,3,4,5}Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Email : esarosyida.u@unej.ac.id helda.akper@unej.ac.id
ayudewi.akper@unej.ac.id dwining.akper@unej.ac.id
nfrizkalaily@unej.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan merupakan periode transisi yang melibatkan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan sehingga ibu hamil rentan mengalami masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi antenatal. Rendahnya literasi kesehatan mental serta keterbatasan akses informasi menyebabkan ibu hamil kurang memahami pentingnya menjaga kesehatan mental selama kehamilan. Kondisi ini juga ditemukan pada ibu hamil di Desa Mojoparon, Kecamatan Rembang, Kabupaten Pasuruan. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan mental melalui psikoedukasi. Metode yang digunakan adalah pendidikan kesehatan dengan pendekatan komunikatif dan partisipatif menggunakan media leaflet. Evaluasi dilakukan dengan desain pre-test dan post-test terhadap 25 ibu hamil yang mengikuti kegiatan pada 18 Oktober 2025. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 78 pada pre-test menjadi 98 pada post-test, dengan selisih peningkatan sebesar 20 poin. Peserta juga menunjukkan peningkatan pemahaman dalam mengenali perubahan psikologis selama kehamilan serta strategi menjaga kesehatan mental. Kesimpulan, psikoedukasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan mental. Integrasi edukasi kesehatan mental dalam pelayanan antenatal secara berkelanjutan perlu dilakukan untuk mendukung kesejahteraan ibu hamil.

Kata kunci: psikoedukasi, kesehatan mental, ibu hamil, pengabdian masyarakat

ABSTRACT

Pregnancy is a transitional period involving significant physical, psychological, and social changes, making pregnant women vulnerable to mental health problems such as stress, anxiety, and antenatal depression. Low mental health literacy and limited access to information contribute to the lack of awareness among pregnant women regarding the importance of maintaining mental health during pregnancy. This condition was identified among pregnant women in Mojoparon Village, Rembang District, Pasuruan Regency. This community service activity aimed to improve the knowledge of pregnant women regarding mental health through psychoeducation. The method used was health education with an interactive and participatory approach, supported by leaflet media. A pre-test and post-test design was applied to measure changes in participants' knowledge.

**Esa Rosyida Umam^{1*}, Dwining Handayani², R.A. Helda Puspitasari³,
Ayu Dewi Nastiti⁴, Nurul Fahmi Rizka Laili⁵**

The activity involved 25 pregnant women and was conducted on October 18, 2025. The results showed an increase in the average knowledge score from 78 in the pre-test to 98 in the post-test, indicating a 20-point improvement after the intervention. Participants also demonstrated better understanding in identifying psychological changes and strategies to maintain mental well-being during pregnancy. In conclusion, psychoeducation is effective to improve pregnant women's knowledge of mental health. Continuous integration of mental health education into antenatal care is recommended to support maternal well-being.

Keywords: *psychoeducation, mental health, pregnant women, community service*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu adalah salah satu parameter utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Upaya peningkatan kesehatan ibu tidak hanya difokuskan pada aspek fisik selama kehamilan, tetapi juga harus memperhatikan kesehatan mental ibu hamil sebagai bagian integral dari kesejahteraan maternal. Kehamilan merupakan periode transisi yang disertai berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang bermakna. Perubahan tersebut menimbulkan tekanan emosional yang dapat memicu gangguan kesehatan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi antenatal (Biaggi et al., 2016). Apabila kondisi tersebut tidak terdeteksi dan ditangani secara tepat, maka dapat berdampak pada kesejahteraan ibu, kualitas kehamilan, serta perkembangan janin (WHO, 2026).

Kesehatan mental pada ibu hamil memiliki dampak yang luas tidak hanya terhadap kondisi ibu, tetapi juga pada perkembangan janin dan kualitas kesehatan anak di masa mendatang. Gangguan psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi selama kehamilan telah terbukti berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan, termasuk bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah, serta gangguan perkembangan kognitif dan emosional anak (Popy et al., 2025). Selain itu, kondisi kesehatan mental yang tidak terkelola dengan baik dapat mempengaruhi keterikatan ibu dan bayi (*maternal bonding*) setelah kelahiran, yang berperan penting dalam tumbuh kembang anak (Afrino & Janah, 2019; Huang et al., 2021). Sehingga, kesehatan mental ibu hamil tidak dapat dipisahkan dari upaya peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak menyeluruh.

Gangguan kesehatan mental pada masa kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang semakin mendapat perhatian secara global. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa sekitar 10-13% wanita hamil di seluruh dunia mengalami gangguan depresi selama kehamilan. Angka tersebut bahkan dapat meningkat hingga 15-25% di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia, yang memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental dan dukungan sosial yang memadai (WHO, 2026). Kondisi ini semakin menekankan bahwa kesehatan mental ibu hamil merupakan isu penting yang memerlukan perhatian dari berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, keluarga, serta masyarakat.

**Esa Rosyida Umam^{1*}, Dwining Handayani², R.A. Helda Puspitasari³,
Ayu Dewi Nastiti⁴, Nurul Fahmi Rizka Laili⁵**

Meskipun demikian, kesehatan mental ibu hamil belum menjadi prioritas utama dalam pelayanan kesehatan maternal di masyarakat. Saat ini layanan kesehatan masih berfokus pada pemeriksaan kondisi fisik ibu dan janin, sementara aspek psikologis belum mendapatkan perhatian yang optimal (Sudirman et al., 2022). Rendahnya literasi kesehatan mental, adanya stigma terhadap gangguan psikologis, serta kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih dalam memberikan konseling psikologis menyebabkan banyak kasus masalah kesehatan mental pada ibu hamil tidak terdeteksi secara dini (Dewi et al., 2025). Akibatnya, banyak ibu hamil yang mengalami stres, kecemasan, maupun depresi tanpa mendapatkan dukungan dan penanganan yang memadai (Asmita et al., 2024). Kondisi tersebut memerlukan perhatian khusus dari berbagai pihak.

Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil adalah melalui pendidikan kesehatan berbasis masyarakat (Heryani et al., 2024). Pendidikan kesehatan berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, serta mendorong perubahan perilaku yang mendukung kesehatan. Dalam konteks mengatasi masalah kesehatan mental, pendidikan kesehatan dapat membantu ibu hamil memahami perubahan emosional yang terjadi selama masa kehamilan, mengenali tanda-tanda stres dan kecemasan, serta mempelajari strategi yang tepat untuk mengelola kondisi psikologisnya (Dolofu, 2024). Salah satu bentuk pendekatan pendidikan kesehatan yang efektif adalah psikoedukasi, yaitu proses pemberian informasi dan pembelajaran yang bertujuan meningkatkan pemahaman individu terhadap kondisi psikologis serta cara mengatasinya secara adaptif (Zaen et al., 2023).

Psikoedukasi berperan penting dalam meningkatkan literasi kesehatan mental pada masyarakat, termasuk pada kelompok ibu hamil (Sudirman et al., 2022). Melalui kegiatan psikoedukasi, ibu hamil tidak hanya memperoleh informasi mengenai kesehatan mental, tetapi juga memperoleh keterampilan dalam mengelola stres, meningkatkan kepercayaan diri, serta membangun dukungan sosial selama masa kehamilan (Usman & Sudirman, 2023). Pendekatan ini juga diharapkan dapat membantu mengurangi stigma negatif terhadap masalah kesehatan mental serta mendorong ibu hamil untuk lebih terbuka untuk mengungkapkan kondisi emosional yang dialami (Darma et al., 2024).

Permasalahan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan ibu hamil terhadap dukungan kesehatan mental dengan ketersediaan informasi dan layanan edukasi yang memadai di tingkat masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya intervensi kesehatan yang dapat meningkatkan literasi kesehatan mental ibu hamil melalui pendekatan yang mudah dipahami dan sesuai dengan kondisi masyarakat setempat. Salah satu bentuk intervensi yang dapat dilakukan adalah kegiatan psikoedukasi kesehatan mental yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental pada masa kehamilan (Darma et al., 2024).

Desa Mojoparou yang terletak di Kecamatan Rembang, Kabupaten Pasuruan merupakan salah satu wilayah yang memiliki tantangan dalam peningkatan kesehatan mental ibu hamil. Berdasarkan hasil pengamatan lapangan, masih

terdapat keterbatasan pengetahuan ibu hamil terkait pentingnya menjaga kesehatan mental selama masa kehamilan. Kondisi sosial ekonomi masyarakat yang relatif terbatas, tekanan ekonomi keluarga, serta kurangnya akses terhadap informasi kesehatan menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya stres dan kecemasan pada ibu hamil. Selain itu, stigma sosial terhadap masalah psikologis juga menyebabkan sebagian ibu hamil enggan untuk membicarakan permasalahan emosional yang mereka alami.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tim pengabdian kepada masyarakat dari Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan melaksanakan kegiatan psikoedukasi kesehatan mental bagi ibu hamil di Desa Mojoparon, Kecamatan Rembang, Kabupaten Pasuruan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai urgensi menjaga kesehatan mental selama masa kehamilan sehingga diharapkan dapat mendukung terciptanya kondisi kehamilan yang sehat, aman, dan sejahtera.

2. MASALAH

Menjaga kesehatan mental menjadi sangat penting dalam upaya memperbaiki kualitas kesehatan ibu hamil secara keseluruhan. Pada masa kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat memicu munculnya stres, kecemasan, maupun depresi antenatal. Apabila kondisi tersebut tidak ditangani secara tepat, maka dapat berdampak pada kesejahteraan ibu, kualitas kehamilan, serta perkembangan janin.

Berdasarkan hasil pengkajian awal, permasalahan serupa juga ditemukan pada masyarakat di Desa Mojoparon, Kecamatan Rembang, Kabupaten Pasuruan. Wilayah dengan potensi sumber daya alam yang cukup baik namun keterbatasan pengetahuan masih menjadi kendala dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, termasuk kesehatan mental ibu hamil.

Keterbatasan pengetahuan mengenai kesehatan mental menjadi penyebab sebagian ibu hamil belum memahami perubahan psikologis yang terjadi selama masa kehamilan. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai tekanan psikologis seperti stres, kecemasan, hingga risiko depresi. Beban psikologis yang dialami ibu hamil tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan ibu, tetapi juga dapat mempengaruhi kondisi kehamilan serta perkembangan janin.

Edukasi mengenai kesehatan mental pada ibu hamil di tingkat masyarakat masih belum dilakukan secara optimal. Program edukasi kesehatan yang diberikan selama ini lebih banyak berfokus pada aspek kesehatan fisik, sedangkan aspek kesehatan psikologis belum menjadi perhatian utama. Selain itu, masih terdapat persepsi negatif dan stigma terhadap gangguan kesehatan mental, sehingga ibu hamil cenderung mengabaikan kondisi psikologis yang dialami atau enggan untuk mencari bantuan. Akibatnya, banyak ibu hamil yang belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai cara menjaga kesehatan mental selama masa kehamilan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya intervensi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental selama masa kehamilan. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah melalui kegiatan psikoedukasi kesehatan mental bagi ibu hamil di masyarakat. Berikut merupakan peta lokasi desa Mojoparon, Rembang, Kabupaten Pasuruan.



Gambar 2.1. Peta lokasi Desa Mojoparon

3. METODE

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari dua tahapan utama, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi penyusunan materi psikoedukasi kesehatan mental pada ibu hamil, pengembangan instrumen evaluasi berupa pre-test dan post-test, pengadaan media edukasi (leaflet), serta koordinasi dengan kader dan perangkat desa setempat.

Tahap pelaksanaan diawali dengan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal ibu hamil terkait kesehatan mental selama kehamilan. Selanjutnya dilakukan kegiatan apersepsi dan diskusi awal untuk menggali pengalaman serta pemahaman peserta mengenai kondisi psikologis yang dialami selama kehamilan.

Kegiatan inti berupa pemberian psikoedukasi dengan pendekatan komunikatif dan partisipatif yang mencakup materi tentang perubahan psikologis selama kehamilan, tanda dan gejala stres, kecemasan, dan depresi, serta strategi menjaga kesehatan mental. Penyampaian materi didukung dengan penggunaan media leaflet sebagai sarana edukasi.

Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman peserta serta mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Di akhir kegiatan dilakukan post-test dengan

instrumen yang sama untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan intervensi psikoedukasi. Hasil pre-test dan post-test kemudian dibandingkan untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan peserta.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 18 Oktober 2025 di Desa Mojoparon, Kecamatan Rembang, Kabupaten Pasuruan. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil trimester I sampai trimester III dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 18 Oktober 2025 di Desa Mojoparon, Kecamatan Rembang, Kabupaten Pasuruan dengan jumlah peserta sebanyak 25 ibu hamil trimester I sampai trimester III. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dengan baik dan aktif dalam setiap tahapan yang dilaksanakan.

Sebelum pemberian intervensi, dilakukan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta terkait kesehatan mental selama kehamilan. Hasil menunjukkan nilai rata-rata pre-test sebesar 78, yang menunjukkan bahwa pemahaman peserta terkait kesehatan mental sudah cukup baik, namun belum optimal, terutama dalam mengenali tanda dan gejala stres, kecemasan, dan depresi selama kehamilan.

Temuan ini sejalan dengan kondisi di masyarakat dimana kesehatan mental pada ibu hamil belum menjadi perhatian utama, karena fokus lebih banyak tertuju pada aspek fisik kehamilan. Rendahnya perhatian terhadap aspek psikologis ini juga dipengaruhi oleh kurangnya literasi kesehatan mental serta adanya stigma terhadap masalah psikologis.

Kegiatan dilanjutkan dengan apersepsi dan diskusi awal yang menunjukkan bahwa sebagian peserta menganggap perubahan emosional selama kehamilan sebagai hal yang wajar dan tidak memerlukan penanganan khusus. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengalaman subjektif ibu hamil dengan pemahaman yang tepat mengenai kesehatan mental. Selanjutnya dilakukan penyampaian psikoedukasi dengan pendekatan komunikatif dan partisipatif yang didukung dengan media leaflet. Pendekatan ini memungkinkan peserta untuk lebih mudah memahami materi karena melibatkan interaksi aktif dan pengalaman langsung. Dalam konteks pendidikan kesehatan, metode partisipatif terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dibandingkan metode satu arah, karena ibu hamil tidak hanya menerima informasi tetapi juga mengolah dan mendiskusikannya.

Setelah intervensi, dilakukan post-test yang menunjukkan rata-rata nilai sebesar 98, sehingga terdapat peningkatan sebesar 20 poin dibandingkan dengan pre-test. Peningkatan ini menunjukkan bahwa psikoedukasi yang diberikan efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan mental selama kehamilan. Kegiatan psikoedukasi ditunjukkan seperti pada Gambar 4.1.



Gambar 4.1. Kegiatan psikoedukasi di Desa Mojoparon

Peningkatan pengetahuan ini dapat dijelaskan melalui teori promosi kesehatan yang menyatakan bahwa pemberian informasi yang tepat, disertai dengan metode komunikasi yang efektif, dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman individu terhadap suatu masalah kesehatan. Selain itu, penggunaan media edukasi seperti leaflet juga berperan dalam memperkuat pemahaman karena dapat digunakan kembali oleh peserta sebagai sumber informasi.

Namun demikian, tingginya nilai post-test juga perlu dipertimbangkan sebagai hasil dari proses pembelajaran yang berlangsung secara langsung setelah pemberian materi, sehingga kemungkinan masih dipengaruhi oleh daya ingat jangka pendek peserta. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang berkelanjutan untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan tersebut dapat bertahan dalam jangka panjang dan diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Peningkatan skor pengetahuan setelah intervensi juga menunjukkan bahwa psikoedukasi bukan hanya berfungsi sebagai sarana transfer informasi, tetapi juga merupakan proses pembelajaran yang mampu mengubah cara pandang ibu hamil terhadap kesehatan mental. Pendekatan komunikatif dan partisipatif memungkinkan peserta untuk mengaitkan materi dengan pengalaman pribadi, sehingga informasi yang diterima menjadi lebih konkrit dan mudah dipahami. Selain itu, keterlibatan aktif peserta dalam diskusi turut meningkatkan kepercayaan diri dalam mengungkapkan kondisi emosional yang sebelumnya cenderung disembunyikan. Hal ini penting karena keterbukaan merupakan langkah awal dalam upaya deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan mental pada ibu hamil. Dengan demikian, psikoedukasi tidak hanya berkontribusi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga berpotensi mendorong perubahan sikap dan perilaku dalam menjaga kesehatan mental selama kehamilan.

**Esa Rosyida Umam^{1*}, Dwining Handayani², R.A. Helda Puspitasari³,
Ayu Dewi Nastiti⁴, Nurul Fahmi Rizka Laili⁵**

5. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui psikoedukasi kesehatan mental pada ibu hamil di Desa Mojoparon, Kecamatan Rembang, Kabupaten Pasuruan telah terlaksana dengan baik dan menunjukkan hasil yang positif. Intervensi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait kesehatan mental selama kehamilan, yang ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata nilai dari 78 pada pre-test menjadi 98 pada post-test.

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa psikoedukasi dengan pendekatan komunikatif dan partisipatif, serta didukung penggunaan media edukasi berupa leaflet, efektif untuk membantu ibu hamil memahami perubahan psikologis selama kehamilan, mengenali tanda dan gejala stres, kecemasan, dan depresi, serta mengetahui upaya menjaga kesehatan mental.

Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental memiliki peran penting sebagai upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu hamil. Oleh karena itu, integrasi program psikoedukasi kesehatan mental dalam pelayanan antenatal secara berkelanjutan sangat diperlukan, dengan melibatkan tenaga kesehatan, kader, serta dukungan keluarga untuk mewujudkan lingkungan yang mendukung kesehatan mental ibu hamil di masyarakat.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Afrino, R., & Janah, R. (2019). Analisa Stressor Pada Ibu Hamil Primipara Terhadap Proses Persalinan. *REAL in Nursing Journal*, 2(3), 86. <https://doi.org/10.32883/rnj.v2i3.563>
- Asmita, G., Meirany, A., & Jannah, M. (2024). Literature Review: Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii. *Visikes*, 23(1), 182-193. <https://doi.org/10.60074/visikes.v23i1.10053>
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62-77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Darma, I. Y., Idaman, M., Zaimy, S., & Indriani, S. (2024). *the Influence of Psychoeducation on Mother ' S Mental*. November.
- Dewi, N. E. C., Jatmiko, D. D., Fitrianiingsih, D., Nisa', D. K., Lestari, D. D., & Febrianti, D. (2025). Pengaruh Relaksasi Napas dalam Sebagai Intervensi Non Farmakologis terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Hamil. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 6(3), 56-63. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v6i3.12499>
- Dolofu, M. (2024). 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. *Hijp: Health Information Jurnal Penelitian*, 16(3), 412-421.
- Heryani, P. T., Parwati, N. W. M., & Darmayanti, P. A. R. (2024). Persepsi Dan Dukungan Suami Terhadap Keikutsertaan Ibu Hamil. *Available Online*

Https://Ejournal.Itekes-Bali.Ac.Id/Jrkn, 8(1), 29-38.

- Huang, Y., Liu, Y., Wang, Y., & Liu, D. (2021). Family function fully mediates the relationship between social support and perinatal depression in rural Southwest China. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03155-9>
- Popy, P., Fitriah, F., Listiya, M. A., & Suryani, V. A. (2025). Edukasi Kesehatan Mental untuk Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Hamil dalam Masa Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(2), 1527-1533. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i2.667>
- Sudirman, J., Rahayu Eryani K., & Fadriah Ohorella. (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), 28-34. <https://doi.org/10.56855/income.v1i2.46>
- Usman, S., & Sudirman, J. (2023). Efektifitas Edukasi Maternal Mental Health terhadap Kesehatan Mental Ibu Selama Masa Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 3(4), 317-322. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v3i4.1041>
- WHO. (2026). *Mental Health, Brain Health and Substance Use*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>
- Zaen, N. L., Rangkuti, S., Pase, M., Hayati, N., & Lubis, A. D. (2023). *Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Jiwa*. 6(1), 59-64.