

---

## HUBUNGAN USIA DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL YOGYAKARTA

Oleh

Asmiwatty Zahra Uar<sup>1</sup>, Dwi Ernawati<sup>2</sup>, Sri Ratnaningsih<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: [1asmiwattyzahra01@gmail.com](mailto:1asmiwattyzahra01@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 20-06-2025

Revised: 08-06-2025

Accepted: 23-07-2025

### Keywords:

Age, Level of  
Education, Mental  
Health, Pregnant  
Women

**Abstract:** *Pregnancy is a natural process that requires efforts to prepare the mental health of pregnant women, as it impacts their perception of well-being and quality of life. Maintaining mental health is essential at all stages of life. Pregnant women with mental health disorders may experience depression or stress, and in severe cases, this can contribute to maternal and infant mortality. The World Health Organization (WHO) reports that approximately 10% of pregnant women worldwide suffer from depression. Objective: This study aims to determine the relationship between age and education level with mental health among pregnant women at Kasihan I Public Health Center in Bantul, Yogyakarta. Method: This research used a quantitative design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was total sampling, resulting in a total of 71 respondents. Data were collected through interviews using the SRQ-20 questionnaire. Results: The results of the Chi-Square statistical test showed no significant relationship between age and education level with mental health among pregnant women, as the P-Values > 0.05, age (0.142) and education level (0.624). Conclusion: There is no relationship between age and education level with the mental health of pregnant women at Kasihan I Public Health Center in Bantul, Yogyakarta*

---

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alami yang memerlukan upaya mempersiapkan kesehatan mental ibu hamil dan dampaknya pada persepsi kesejahteraan dan kualitas hidup wanita, menjaga kesehatan mental sangat penting dalam semua tahap kehidupan (Sudirman et al., 2022). Selama kehamilan wanita mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan yang terjadi selama kehamilan akan berdampak pada aspek psikologi, sosial dan hubungan antar individu. Kondisi fisik yang berubah dapat memengaruhi kestabilan emosi sehingga dapat berdampak pada kondisi kesehatan mental wanita hamil (Dadi et al., 2020).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa data terkini mengenai gangguan kesehatan mental menunjukkan, sekitar 10% wanita hamil di dunia ini mengalami depresi (Zulaekah & Kusumawati, 2021). Kejadian di Indonesia menemukan prevalensi depresi kehamilan sebanyak 20% pada ibu hamil trimester II dan III (Wulandari & Perwitasari, 2021). Riskesdas (2018) melaporkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)

memiliki prevalensi gangguan jiwa berat terbanyak kedua di Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk DIY untuk usia 15 tahun ke atas juga mengalami peningkatan dari 8,1% menjadi 10,1%. Menurut data Dinas Kesehatan (Dinkes) Bantul, hingga pertengahan Oktober 2024, terdapat 80 ibu hamil yang terindikasi mengalami masalah kesehatan jiwa.

Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental secara garis besar ada dua yaitu faktor internal dan eksternal (Suryanto & Nada, 2021). Faktor internal ini antara lain meliputi: kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagamaan/religius, sikap menghadapi problema hidup, kebermaknaan hidup, dan keseimbangan dalam berfikir. Adapun yang termasuk faktor eksternal antara lain: keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan, lingkungan, dan sebagainya (Suryanto & Nada, 2021). Ibu hamil pada kelompok usia tidak berisiko (20-35 tahun), adalah usia yang sudah matang dan siap menjalani reproduksi (menyiapkan kehamilan dan persalinan). Oleh karena itu, mereka akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap informasi yang diterima sehingga pengetahuan meningkat (Rachmayani, 2015). Hasil penelitian (Langapa, 2020) bahwa ibu hamil pada usia tidak berisiko memiliki pengetahuan yang baik dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dibandingkan ibu hamil pada usia yang berisiko. Rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki ibu akan memberikan dampak dalam mengakses pengetahuan terlebih dalam bidang kesehatan untuk menerapkan dalam kehidupan rumah tangga (Mulyanti, 2021). Kesehatan mental pada ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan kehamilan yang ibu dapatkan. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah cenderung lebih mengalami kecemasan karena takut akan proses kehamilan, persalinan dan perawatan bayi (Priyanto et al., 2023).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh terganggunya kesehatan mental pada ibu hamil, antara lain: kesehatan ibu, depresi dan kecemasan yang tidak ditangani dapat mengganggu kesehatan fisik dan emosional ibu, serta mempengaruhi hubungan dengan pasangan dan keluarga (Yuliani et al., 2022). Ibu hamil dengan gangguan kesehatan mental dapat menyebabkan depresi atau stres dan dalam kasus yang sangat serius dapat berkontribusi pada kematian ibu dan bayi (Asfrestyanti et al., 2022).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/ atau Masyarakat (Sinabariba, 2023). Peran bidan yang terlampir pada UU Nomor 4 Tahun 2019 Pasal 47 Ayat 1 yaitu bidan sebagai pembimbing dan fasilitator (Ariyulinda, 2019). Hal ini termasuk pemberian pelayanan kebidanan di bidang kesehatan mental pada ibu hamil. Adapun peran yang dapat dilakukan dengan memberikan informasi dan motivasi pada ibu hamil tentang kesehatan mental. Dengan begitu ibu hamil dapat mengetahui cara menjaga kesehatan mental kehamilan dengan baik, tanda dan gejala kehamilan yang mengalami gangguan kesehatan mental, serta menyadari dan mengkondisikan emosional selama kehamilan. Sedangkan dengan adanya motivasi yang diberikan bidan maka cenderung akan meningkatkan informasi kepada ibu hamil tentang kesehatan mental dalam kehamilan. Sehingga dapat menjadi upaya dalam mencegah dan mengurangi kejadian gangguan

kesehatan mental pada ibu hamil (Sari & Astuti, 2020). Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti mendapatkan pada tahun 2024 periode Januari-November terdapat 5% (38) ibu hamil yang terindikasi mengalami gangguan kesehatan mental dari 771 ibu hamil di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Antara Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta”.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya yaitu ibu hamil yang memeriksakan kesehatan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta selama bulan Mei 2025. Sampel yang diambil sebanyak 71 sampel dengan menggunakan teknik *total sampling* sebagai teknik dalam pengambilan sampel. Data yang digunakan yaitu data primer dimana data dikumpulkan dari hasil wawancara menggunakan kuisioner SRQ-20. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan uji *Fisher exact*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**

Variabel Penelitian	N	%
<b>Usia</b>		
Beresiko	5	7%
Tidak Beresiko	66	93%
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Rendah	10	14,1%
Tinggi	61	85,9%
<b>Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil</b>		
Terindikasi masalah gangguan kesehatan mental	10	14,1%
Normal	61	85,9%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta 2025

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa usia ibu dalam kategori yang beresiko yakni usia < 20 tahun dan > 35 tahun terdapat sebanyak 5 orang (7%) sementara usia ibu dalam kategori yang tidak beresiko yakni usia 20–35 tahun terdapat sebanyak 66 orang (93%). Ibu dengan tingkat pendidikan rendah yakni pada tingkat pendidikan SD-SMP terdapat sebanyak 10 orang (14,1%) sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi yakni pada tingkat pendidikan SMA-perguruan tinggi terdapat sebanyak 61 orang (85,9%). Ibu yang terindikasi masalah gangguan kesehatan mental yakni pada hasil skrining SRQ-20 jumlah skornya >8-20 sebanyak 10 orang (14,1%) sedangkan ibu yang normal yakni pada jumlah skor ≤ 7 pada hasil skrining SRQ-20 sebanyak 61 orang (85,9%).

**Tabel.2 Analisis Bivariat Kesehatan Mental Ibu Hamil  
 Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**

Variabel Penelitian	Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil				Total		P-Value
	Terindikasi masalah gangguan kesehatan mental		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Usia</b>							
Beresiko	2	20%	3	4.9%	5	7%	0.142
Tidak Beresiko	8	80%	58	95.1%	66	93%	
<b>Total</b>					<b>71</b>	<b>100%</b>	
<b>Tingkat Pendidikan</b>							
Rendah	2	20%	8	13.1%	10	14.1%	0.624
Tinggi	8	80%	53	86.9%	61	85.9%	
<b>Total</b>					<b>71</b>	<b>100%</b>	

*Sumber: Data Primer Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta 2025*

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan pada hasil analisis uji statistik *Fisher exact* antara usia dan tingkat pendidikan dengan kesehatan mental pada ibu hamil karena diperoleh nilai *P-Value* > 0,05 yaitu usia (0.142) dan tingkat pendidikan (0.624).

## **Pembahasan**

### **1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**

#### **a. Usia**

Hasil analisis univariat pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 71 informan didapatkan data tertinggi yaitu ibu yang tergolong usia tidak beresiko yakni 66 ibu (93%). Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak dikarenakan bahwa masa tua lebih berhati-hati dan tidak menginginkan untuk pengeluaran berlebih karena akan menjadikan beban bagi mereka (Wijaya et al., 2018). Kesehatan mental juga dipengaruhi oleh usia ibu hamil. Pada penelitian oleh Asih (2020), usia ibu hamil dibedakan menjadi dua kategori yaitu usia ibu berisiko dengan rentang usia responden 36-42 tahun dan usia ibu tidak berisiko pada rentang usia 20-35 tahun (Asih, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Eristono et al (2023) menunjukkan bahwa ibu hamil yang berusia  $\leq 20$  tahun dan  $\geq 35$  tahun memiliki probabilitas lebih tinggi untuk berisiko mengalami depresi antenatal dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 21-34 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yanti, 2024) dengan judul Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi masa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir, pada hasil penelitiannya yaitu ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan.

#### **b. Tingkat Pendidikan**

Hasil analisis univariat pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 71 informan

didapatkan data tertinggi yaitu ibu dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 61 ibu (85,9%). Tingkatan Pendidikan merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi (Wirawan et al., 2023). Tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada kecemasan ibu hamil selama kehamilan. Disebabkan pendidikan dapat mempengaruhi persepsi seseorang, cara berpikir dalam mengelola informasi dan mengambil Keputusan (Asih, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Yanti, 2024) yaitu ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan. Sejalan dengan penelitian oleh (Suyani, 2020) Dimana dinyatakan pada hasil penelitiannya dinyatakan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan.

#### c. Kesehatan Mental

Hasil analisis univariat pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 71 informan terdapat 10 ibu (14,1%) yang terindikasi masalah gangguan kesehatan mental dan terdapat 61 ibu (85,9%) dalam kategori normal. Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial seseorang yang memengaruhi cara mereka berpikir, merasakan, dan berperilaku dalam kehidupan sehari-hari (Supini et al., 2024). Kehamilan merupakan fase terpenting dalam kehidupan seorang wanita dikarenakan terjadi perubahan fisik, emosional dan psikologis (Ikram et al., 2018). Selama periode tersebut seorang ibu hamil mengalami berbagai perubahan yang berpengaruh terhadap kesehatan mental dan fisiknya. Sehingga diperlukan untuk memberikan perhatian yang cukup terhadap kesehatan mental ibu hamil (Zakaria et al., 2022). Kesehatan mental dapat terjadi akibat beberapa faktor yakni faktor pendidikan, usia, dukungan suami, dukungan sosial dan paritas. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh terganggunya kesehatan mental pada ibu hamil, antara lain: kesehatan ibu, depresi dan kecemasan yang tidak ditangani dapat mengganggu kesehatan fisik dan emosional ibu, serta mempengaruhi hubungan dengan pasangan dan keluarga (Yuliani et al., 2022).

## 2. Hubungan Usia Dengan Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Penelitian yang telah dilakukan hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia dengan kesehatan mental pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Usia < 20 tahun rentan berisiko menderita depresi maternal. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesiapan untuk memiliki anak, tekanan kecemasan akan kemampuannya untuk memberikan perawatan pada bayinya, maupun risiko yang bisa dialami ibu selama hamil, bersalin dan nifas (Wulandari & Perwitasari, 2021). Usia < 20 berhubungan dengan kesiapan kehamilan, usia < 20 belum siap hamil kemungkinan dikarenakan ibu masih kurang rasa percaya diri dan tanggung jawab. Hal ini berhubungan dengan banyaknya pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan. Pernyataan tersebut sesuai dengan yang diterangkan oleh Depkes RI (2000) bahwa ibu hamil pada usia < 20 tahun, rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik, selain itu psikis juga belum siap menanggung beban emosional dan mental yang terjadi akibat kehamilan (Rachmayani, 2015). Selain itu penyulit pada

kehamilan remaja (< 20) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat 20-35 tahun sehingga merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Kelompok usia yang paling banyak menderita gejala depresi pada masa maternal adalah usia >35 tahun. Hal ini dikarenakan wanita hamil yang berusia lanjut semakin rentan terhadap risiko kelainan kehamilan yang membahayakan kesehatan fisik seperti penurunan energi, mudah lelah, konstipasi, serta insomnia. Sehingga akan makin memperberat kondisi ibu jika ditambah dengan tekanan psikologis, dan memberi peluang tinggi terjadinya depresi maternal (Wulandari & Perwitasari, 2021).

Jika ditinjau dari tingkat pengetahuan ibu terkait kesehatan mental terdapat perbedaan yakni pada usia < 20 dan > 35 tahun memiliki ciri khusus yaitu pada usia < 20 tahun lebih termotivasi untuk mencari tahu pengetahuan terkait kesehatan mental, sedangkan usia > 35 tahun merasa dirinya telah memiliki banyak pengalaman yang bisa diambil sebagai sebuah pelajaran. Pada usia 20-35 tahun merupakan usia yang sedang ingin tahu tentang hal yang fleksibel sehingga tidak berfokus hanya pada satu hal, salah satunya terkait kesehatan mental. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asih, 2020) dengan judul Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Ibu Dengan Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil Di Kota Surakarta, dengan menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan tentang kesehatan mental.

Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain, di antaranya pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman (Notoatmojo, 2012). Pengalaman kehamilan dari keluarga maupun diri sendiri dapat menambah pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi masalah kehamilan dan persalinan (Poncowati, 2016). Pengalaman kehamilan sebelumnya yang dialami oleh ibu usia tua, membuat ibu hamil merasa lebih faham dalam mengatasi kehamilannya sehingga menolak untuk mencari tahu informasi kesehatan dan ada kemungkinan ibu hamil dengan pengalaman sebelumnya memiliki pengetahuan rendah. Sedangkan ibu hamil dengan usia sangat muda ada kemungkinan memiliki tingkat pengetahuan yang baik karena merasa minim informasi maka ibu hamil lebih termotivasi untuk mencari informasi kesehatan yang didukung oleh kemudahan dalam mengakses sosial media. Pengalaman menerima informasi pada ibu hamil terutama pada trimester terakhir mengalami kecemasan melahirkan, hal tersebut disebabkan oleh penerimaan informasi yang salah tentang proses kehamilan dan proses persalinan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap sikap ibu hamil itu sendiri terhadap hal-hal yang berkaitan dengan proses kehamilan dan proses persalinan. Contoh apabila ibu hamil memperoleh pemahaman atau pengetahuan yang salah tentang proses kehamilan, maka sikapnya akan cenderung defensif dan sikap ini akan menimbulkan kecemasan atau kekuatan untuk melahirkan secara normal (Poncowati, 2016). Hal ini didukung oleh penelitian Aisyah bahwa pengetahuan yang tinggi selain didukung dengan pengalaman kehamilan, kemudahan dalam memperoleh informasi kesehatan juga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil menjadi baik (Aisyah et al., 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Rahmitha, 2017), mengemukakan bahwa tidak ada hubungan tingkat kecemasan berdasarkan usia pada ibu hamil primigravida trimester ketiga. Kecemasan berat yang dialami oleh ibu hamil yang berusia muda (< 20 tahun) dapat mempengaruhi lahan persepsi sehingga

seseorang cenderung memusatkan perhatian pada sesuatu yang terindi, spesifik, dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Sedangkan, ibu hamil yang berusia cukup mengalami kecemasan ringan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan peningkatan lahan persepsi. (Rahmitha, 2017). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Muzakkir et al., 2019) dimana hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,699 karena  $> 0.05$  maka interpretasi tidak ada hubungan antara usia ibu dengan potensi kejadian depresi maternal pada ibu hamil di Puskesmas Pampang Kota Makassar.

### 3. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kesehatan mental pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta dengan nilai *P-Value* 0.624. Tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada kecemasan ibu hamil selama kehamilan. Disebabkan pendidikan dapat mempengaruhi persepsi seseorang, cara berpikir dalam mengelola informasi dan mengambil keputusan. Ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi sadar akan pentingnya kesehatan dan berusaha mencari tahu informasi kesehatan ke pelayanan kesehatan, maupun sumber informasi kesehatan melalui media lain seperti media sosial. Dikarenakan wanita yang berpendidikan akan lebih terbuka terhadap ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang proposional karena manfaat pelayanan kesehatan akan mereka sadari sepenuhnya (Asih, 2020). Pendidikan kesehatan sangat berperan dalam peningkatan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi sikap dan praktik manusia sehingga dapat berpartisipasi dalam kegiatan tersebut. Dalam hal ini, pendidikan kesehatan yang dilakukan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kecemasan ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan pendidikan kesehatan mendapat masukan pengetahuan baru tentang kecemasan yang dialami sehingga pengetahuannya meningkat tentang kecemasan di dukung dengan hasil penelitian yang menunjukkan ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi tentang kecemasan ibu hamil (Aisyah et al., 2018).

Hasil penelitian ini sesuai atau sejalan dengan hasil penelitian (Muzakkir et al., 2019) dimana hasil penelitiannya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan potensi kejadian depresi maternal pada ibu hamil. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Said et al., 2015) pada hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting, kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yaitu pendapatan yang telah diteliti oleh peneliti. Dimana pendapatan yang cukup membuat seseorang lebih siap menghadapi kehamilan, dengan terpenuhinya kebutuhan kehamilan seperti biaya ke pelayanan kesehatan sehingga mendapatkan informasi mengenai kehamilan, pengetahuan ibu hamil bertambah dan mencegah kecemasan pada ibu hamil.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Asih, 2020) di kota Surakarta yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan kesehatan mental. Tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kesehatan mental mungkin disebabkan oleh faktor lain. Faktor yang

mempengaruhi tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan kesehatan mental adalah lingkungan keluarga. Ibu hamil mungkin saja sudah mendapatkan informasi dari sumber lain, bisa dari keluarga ataupun dari media masa, yang mudah diakses. Selain faktor lingkungan, pengalaman kehamilan juga menjadi faktor pendukung pengetahuan yang baik dimana ibu hamil yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya lebih banyak terpapar informasi sehingga pengetahuannya menjadi baik meskipun memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini terbukti pada responden penelitian dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang baik (Asih, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah informasi kesehatan. Setiap orang memiliki hak yang sama untuk mencari dan memperoleh informasi kesehatan baik dari tenaga kesehatan maupun dari sumber lain tidak memandang sosial ekonomi maupun pendidikan. Perlu adanya komunikasi kesehatan antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan sangat diperlukan. Tenaga kesehatan perlu menyampaikan tentang persiapan transisi menjadi orangtua dan menyampaikan bahwa pada saat hamil akan terjadi perubahan tidak hanya perubahan fisik tetapi juga psikis. Pada masa kehamilan, ibu hamil akan lebih mudah emosi dan stres sehingga dengan disampaikannya informasi kesehatan mendorong ibu hamil untuk bisa mengatasi masalah tersebut (Istiqomah, 2017). Informasi kesehatan yang diperoleh dari tenaga kesehatan atau kader kesehatan dapat menambah pengetahuan ibu hamil dalam mengatasi masalah kehamilan. Tenaga kesehatan harus memfasilitasi dalam pemberian pendidikan kesehatan yang mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga terjadi perubahan 10 sikap dan perilaku positif ibu hamil dalam menjalani kehamilannya (Aisyah et al., 2018).

## KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan usia, dan tingkat pendidikan dengan kesehatan mental pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

## Saran

Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan mental oleh tenaga psikologi di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta merupakan langkah yang sangat baik dalam upaya deteksi dini gangguan kesehatan mental pada ibu hamil. Agar pelaksanaan kegiatan tersebut dapat memberikan manfaat yang lebih optimal, disarankan agar ke depannya didukung oleh sistem pencatatan dan dokumentasi data yang lebih terstruktur dan terdigitalisasi. Pengelolaan data yang baik akan memudahkan dalam pemantauan kondisi kesehatan mental secara berkelanjutan, serta menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi perencanaan program pelayanan kesehatan. Selain itu, keberadaan data yang lengkap dan terdokumentasi juga akan memberikan kemudahan bagi peneliti selanjutnya dalam memperoleh data sekunder yang akurat dan relevan sebagai dasar dalam pengembangan penelitian lebih lanjut.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aisyah, R. D., Suparni, S., & Fitriyani, F. (2018). Edukasi Dalam Paket Caring Terhadap Pengetahuan Tentang Kecemasan pada Ibu Hamil. *The 8 Th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto*, 346–349.
- [2] Ariyulinda Perancang Undang-Undang Badan Keahlian DPR Jl Jenderal Gatot Subroto

- Kav, N. R., & Pusat, J. (2019). *Tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia*. 4.
- [3] Asfrestyanti, A., Samutri, E., & Pratiwi, A. M. (2022). The Relationship Between Depression And The Quality Of Life Of Pregnant Women During The Covid-19 Pandemi In Java Island. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 15(September 2022), 97–106.
- [4] Asih, I. (2020). Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Ibu Dengan Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil Di Kota Surakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- [5] Asiva Noor Rachmayani. (2015). No. 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Sebeleum Dan Sesudah Penyuluhan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. *Jom FK (Journal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran)*, 2(2). 2015.
- [6] Dadi, A. F., Miller, E. R., Bisetegn, T. A., & Mwanri, L. (2020). Global burden of antenatal depression and its association with adverse birth outcomes: An umbrella review. *BMC Public Health*, 20(1).
- [7] Eristono, Hasanah, S., & Aryani, R. (2023). Edukasi Pendidikan Kesehatan Tentang Baby Blues Syndrome Pada Ibu Hamil Di Desa Lamteh Dayah Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. *Communnity Development Journal*, 4(6), 11809–11813.
- [8] Fitri Yanti, F. (2024). Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi masa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1), 2024.
- [9] Ikram, S., Malik, A., & Suhail, M. (2018). Physiological skin changes during pregnancy. *Journal of Pakistan Association of Dermatologists*, 28(2), 219–223.
- [10] Istiqomah, I. (2017). Adaptasi Emosi Positif pada Periode Kehamilan (Komunikasi Kesehatan Untuk Kesejahteraan Psikologis Ibu Hamil). *Jurnal Empowering Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*, 1, 43–63.
- [11] Langapa, D. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Kedaruratan Obstetri Di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisi di Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 112248.
- [12] Muzakkir, M., Azniah, A., & Aminah, S. (2019). Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi Dengan Potensi Kejadian Depresi Maternal Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pampang Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(2), 199–203.
- [13] Poncowati, N. R. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Tentang Antenatal Care Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Rumah Bersalin Kartini Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*, 3(1), 61–75.
- [14] Priyanto, R. R., Utami, T., & Ningrum, E. W. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Risiko Tinggi tentang Kesehatan Mental. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 549–558.
- [15] Rahmitha, N. (2017). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar. *Jurnal Program Studi Pendidikan Dokter*.
- [16] S, L. A. (2023). *Journal of Global Legal Review Kampanye*. 1(1), 1–12.
- [17] Said, N., Kanine, E., & Bidjuni, H. (2015). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmasmastuminting. *Ejournal Keperawatan*, 3(2), 1–8.

- [18] Sari, L. L., & Rati Astuti, E. (2020). Peran Bidan Sebagai Motivator Dalam Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 19–24.
- [19] Sudirman, J., Rahayu Eryani K., & Fadjriah Ohorella. (2022). Upaya Menjaga Kesehatan Mental Ibu Hamil melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan di Masa Pandemi Covid-19. *INCOME: Upaya Menjaga Kesehatan Mental Ibu Hamil Melalui Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Di Masa Pandemi Covid-19*, 1(2), 28–34.
- [20] Supini, P., Gandakusumah, A. R. P., Asyifa, N., Auliya, Z. N., & Ismail, D. R. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja. *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary*, 2(1), 166–172.
- [21] Suryanto Aloysius, & Nada Salvia. (2021). Analisis Kesehatan Mental Mahasiswa Perguruan Tinggi Pada Awal Terjangkitnya Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(2), 83–97.
- [22] Suyani, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19.
- [23] Vini Yuliani, Husnul Khatimah, & Yunita Laila Astuti. (2022). Dampak Pandemi COVID-19 Pada Kesehatan Mental Wanita Hamil: Tinjauan Literatur. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(4), 353–367.
- [24] Wulandari, R. P., & Perwitasari. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Gejala Depresi Pada Kehamilan (The Correlation between Depressive Symptoms with Age and Parity Among Pregnant Women). *Midwifery and Reproduction*, 4(2), 81–85.
- [25] Zakaria, Z. Z., Al-Rumaihi, S., Al-Absi, R. S., Farah, H., Elamin, M., Nader, R., Bouabidi, S., Suleiman, S. E., Nasr, S., & Al-Asmakh, M. (2022). Physiological Changes and Interactions Between Microbiome and the Host During Pregnancy. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 12(February), 1–10.
- [26] Zulaekah, S., & Kusumawati, Y. (2021). Kecemasan sebagai Penyebab Gangguan Kesehatan Mental pada Kehamilan di Layanan Kesehatan Primer Kota Surakarta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(1), 59–73.