

## Pengaruh *Mindfulness Therapy* Terhadap Penurunan Stres Pada Ibu Nifas

Fitriana Sindi<sup>\*1</sup>, Ramlah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

Email: [fitrianasindi21@gmail.com](mailto:fitrianasindi21@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Masa nifas merupakan masa kritis bagi perempuan karena perubahan hormonal, fisik, dan psikologis yang signifikan. Salah satu gangguan psikologis yang sering muncul adalah stres. Saat ini, belum ada intervensi yang terstruktur dan teruji secara ilmiah untuk menurunkan stres pada ibu nifas di Indonesia. Salah satu pendekatan yang terbukti secara global adalah *Mindfulness Therapy*, namun penerapannya pada ibu nifas masih sangat terbatas. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh *Mindfulness Therapy* terhadap penurunan stres pada ibu nifas. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment* dengan pendekatan pretest-posttest with control group design. Sampel terdiri dari 30 ibu nifas yang dipilih secara purposive sampling, dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Intervensi *mindfulness* diberikan selama 4 sesi (2 kali per minggu selama 2 minggu). Tingkat stres diukur menggunakan kuesioner Perceived Stress Scale (PSS-10). Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dan Mann-Whitney. **Hasil:** Terdapat penurunan skor stres yang signifikan pada kelompok intervensi ( $p < 0,001$ ) dibandingkan dengan kelompok kontrol. **Kesimpulan:** *Mindfulness Therapy* efektif dalam menurunkan tingkat stres pada ibu nifas. Intervensi ini dapat diintegrasikan dalam layanan kebidanan komunitas.

**Kata kunci:** Ibu Nifas, Komplementer, *Mindfulness Therapy*, Stres

### Abstract

**Background:** The postpartum period was a critical phase for women due to significant hormonal, physical, and psychological changes. One of the most common psychological disturbances was stress. At the time, there had been no structured and scientifically tested intervention to reduce stress among postpartum mothers in Indonesia. One globally proven approach was *Mindfulness Therapy*, but its application to postpartum mothers remained very limited. **Objective:** To examine the effect of *Mindfulness Therapy* on stress reduction among postpartum mothers. **Methods:** This study employed a quasi-experimental design using a pretest-posttest with control group approach. A total of 30 postpartum mothers were selected using purposive sampling and divided into intervention and control groups. The mindfulness intervention was delivered in four sessions (twice a week for two weeks). Stress levels were measured using the Perceived Stress Scale (PSS-10). Data were analyzed using the Wilcoxon and Mann-Whitney test. **Results:** There was a significant reduction in stress scores in the intervention group ( $p < 0.001$ ) compared to the control group. **Conclusion:** *Mindfulness Therapy* was effective in reducing stress levels among postpartum mothers. This intervention could be integrated into community-based midwifery services.

**Keywords:** Postpartum Mothers, Complementary, *Mindfulness Therapy*, Stress

## 1. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode transisi yang kompleks setelah persalinan, mencakup perubahan fisiologis, psikologis, sosial, dan emosional pada ibu. Salah satu masalah psikologis yang sering terjadi pada masa ini adalah stres, yang dapat berdampak pada gangguan hubungan ibu-anak (*bonding*), penurunan produksi ASI, kelelahan, dan risiko berkembangnya depresi postpartum [1]. WHO melaporkan bahwa sekitar 13–20% perempuan di negara berkembang mengalami gangguan psikologis, termasuk stres dan kecemasan, pada masa nifas, menjadikannya isu kesehatan masyarakat yang penting [2].

Di Indonesia, meskipun belum terdapat data nasional spesifik mengenai prevalensi stres ibu nifas, beberapa studi lokal menunjukkan angka yang cukup tinggi. Penelitian yang dilakukan di Surabaya menunjukkan bahwa sekitar 37% ibu nifas mengalami stres ringan hingga sedang, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan sosial yang memadai. Kondisi ini diperparah oleh kurangnya perhatian terhadap aspek kesehatan mental ibu pascapersalinan, baik dari keluarga maupun dari sistem pelayanan kesehatan [3].

Program yang selama ini berjalan dalam menangani kesehatan ibu nifas di fasilitas kesehatan primer, seperti kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, lebih berfokus pada aspek fisik seperti perawatan bayi dan gizi ibu, dan belum secara spesifik mengelola stres ibu nifas [4]. Kunjungan rumah oleh bidan pun, walaupun tercantum dalam standar pelayanan, sering terkendala oleh keterbatasan waktu, jumlah tenaga, dan fokus kunjungan yang bersifat umum. Selain itu, layanan psikolog atau konseling profesional di tingkat Puskesmas masih sangat terbatas dan belum menjangkau ibu nifas secara optimal [5].

Evaluasi dari program tersebut menunjukkan bahwa belum tersedia pendekatan yang bersifat terstruktur, spesifik, dan berbasis bukti ilmiah untuk menangani stres pada ibu nifas di layanan kebidanan. Penanganan stres masih bersifat reaktif dan terbatas pada kasus yang sudah berat atau memerlukan rujukan, sehingga intervensi promotif dan preventif belum optimal [6].

Dalam beberapa tahun terakhir, *Mindfulness therapy* mulai dikenal sebagai pendekatan non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi stres, kecemasan, dan depresi pada berbagai kelompok. *Mindfulness therapy* menekankan pada kesadaran penuh terhadap momen kini secara tidak menghakimi, yang bertujuan mengurangi reaktivitas emosional dan meningkatkan regulasi diri [7]. Berbagai penelitian di negara maju menunjukkan bahwa *mindfulness* efektif untuk perempuan postpartum. Sebuah studi menyimpulkan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* dapat menurunkan skor stres secara signifikan pada ibu postpartum dibandingkan kelompok kontrol [8]. Namun demikian, penelitian serupa di Indonesia masih sangat terbatas, terutama pada populasi ibu nifas. Studi yang dilakukan di Indonesia sebagian besar masih berfokus pada *mindfulness* untuk mahasiswa, pekerja, atau ibu hamil, dan belum menyoroti secara khusus ibu dalam masa nifas yang memiliki kondisi psikologis berbeda [9].

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif eksperimental semu (*quasi-experiment*) dengan desain pretest-posttest with control group design, yaitu membandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi pada dua kelompok: kelompok intervensi (yang mendapatkan *mindfulness therapy*) dan kelompok kontrol (yang tidak mendapatkan intervensi). Penelitian dilakukan di wilayah Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur, Indonesia, pada bulan Mei–Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas (usia postpartum 1–6 minggu) yang tercatat di wilayah Kota Samarinda. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel sebanyak 30 responden, yang dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing 15 ibu (intervensi dan kontrol). Kriteria inklusi yaitu: a) Ibu dalam masa nifas 1–6 minggu, b) usia 20–40 tahun, c) skor stres sedang pada pretest

(PSS-10  $\geq 14$ ), d) apat menggunakan aplikasi Zoom atau WhatsApp, e) bersedia mengikuti seluruh sesi dan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi yaitu: a) memiliki riwayat gangguan psikiatri berat, b) mengalami komplikasi obstetri berat pasca-persalinan, c) mengalami krisis keluarga atau kehilangan anggota keluarga dalam 1 bulan terakhir. Variabel independent pada penelitian ini yaitu Mindfulness Therapy dan variabel dependen Tingkat stres ibu nifas (diukur dengan PSS-10). Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat stres adalah kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) versi Bahasa Indonesia, yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai Cronbach's Alpha 0,78.

Pada penelitian ini dilakukan analisis data yaitu uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk, uji perbedaan pretest-posttest dalam kelompok menggunakan Wilcoxon signed-rank test, uji perbedaan antara kelompok (delta skor) menggunakan Mann-Whitney U test, Tingkat signifikansi ditetapkan pada  $p < 0,05$ .

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### HASIL

Penelitian ini melibatkan 30 ibu nifas yang dibagi ke dalam dua kelompok: 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol. Karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, paritas, dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Intervensi (n=15)		Kontrol (n=15)	
		n	%	n	%
Usia	20–25 tahun	6	40%	5	33%
	26–30 tahun	7	47%	6	40%
	>30 tahun	2	13%	4	27%
Pendidikan	SMP/ sederajat	3	20%	2	13%
	SMA/ sederajat	9	60%	10	67%
	Perguruan tinggi	3	20%	3	20%
Paritas	Primipara	8	53%	9	60%
	Multipara	7	47%	6	40%
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	10	67%	11	73%
	Bekerja	5	33%	4	27%

Dari tabel 1, sebagian besar responden berusia 26–30 tahun pada kedua kelompok (47% pada intervensi, 40% pada kontrol). Proporsi responden berusia >30 tahun lebih besar pada kelompok kontrol (27%) dibanding intervensi (13%). Rentang usia tergolong dalam usia reproduktif aktif yang umumnya memiliki kesiapan adaptasi terhadap masa nifas. Pendidikan terbanyak adalah SMA/ sederajat di kedua kelompok (intervensi 60%, kontrol 67%). Proporsi pendidikan tinggi (perguruan tinggi) sama besar pada kedua kelompok (20%). Pendidikan dapat memengaruhi kemampuan menerima informasi, mengelola stres, dan mengikuti terapi, namun pada penelitian ini tidak ada ketimpangan antara kelompok. Responden primipara (melahirkan anak pertama) sedikit lebih banyak di kelompok kontrol (60%) dibanding intervensi (53%). Paritas dapat memengaruhi stres karena ibu baru (primipara) cenderung mengalami tekanan emosional lebih tinggi. Namun perbedaan proporsi primipara dan multipara antar kelompok tidak mencolok. Mayoritas responden adalah ibu rumah tangga di kedua kelompok (intervensi 67%, kontrol 73%). Ibu bekerja berjumlah relatif sedikit dan sebanding antara kelompok. Status

pekerjaan dapat memengaruhi tingkat stres karena tuntutan waktu dan peran ganda, namun dalam penelitian ini komposisinya seimbang.

Tabel.2 Uji Normalitas Data

Kelompok	Pretest		Posttest	
	Mean $\pm$ SD	p-value	Mean $\pm$ SD	p-value
<b>Intervensi</b>	23,3 $\pm$ 3,2	0,298	13,6 $\pm$ 2,7	0,129
<b>Kontrol</b>	22,8 $\pm$ 3,5	0,361	21,3 $\pm$ 3,8	0,222

Tabel 2 menunjukkan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk terhadap data skor stres pretest dan posttest pada kedua kelompok, sekaligus disajikan nilai rata-rata (*mean*) dan standar deviasi (SD). Pada kelompok intervensi, nilai rata-rata skor stres sebelum intervensi adalah 23,3  $\pm$  3,2, dan setelah diberikan *mindfulness therapy*, skor stres menurun menjadi 13,6  $\pm$  2,7. Sementara itu, pada kelompok kontrol, rata-rata skor stres pretest adalah 22,8  $\pm$  3,5 dan posttest adalah 21,3  $\pm$  3,8.

Karena seluruh nilai  $p > 0,05$ , maka data skor stres pada masing-masing kelompok baik sebelum maupun sesudah intervensi berdistribusi normal. Namun demikian, karena ukuran sampel tergolong kecil ( $n = 15$  per kelompok), peneliti tetap memilih untuk menggunakan uji non-parametrik (Wilcoxon dan Mann-Whitney) sebagai pendekatan konservatif guna menghindari bias asumsi distribusi. Selain itu, adanya penurunan rerata skor stres yang besar pada kelompok intervensi mengindikasikan bahwa *mindfulness therapy* berpotensi kuat dalam menurunkan tingkat stres ibu nifas, meskipun signifikansi antar kelompok baru dapat dibuktikan pada uji hipotesis selanjutnya.

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon dalam Tiap Kelompok (Pretest–Posttest)

Kelompok	Mean Pretest $\pm$ SD	Mean Posttest $\pm$ SD	$\Delta$ Mean $\pm$ $\Delta$ SD	p-value
<b>Intervensi (n=15)</b>	23,3 $\pm$ 3,2	13,6 $\pm$ 2,7	9,7 $\pm$ 2,9	0,001
<b>Kontrol (n=15)</b>	22,8 $\pm$ 3,5	21,3 $\pm$ 3,8	1,5 $\pm$ 2,1	0,213

Tabel 3 menunjukkan hasil uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan skor stres sebelum dan sesudah perlakuan dalam masing-masing kelompok. Pada kelompok intervensi, terdapat penurunan rerata skor stres sebesar 9,7 poin dengan standar deviasi selisih 2,9, dari 23,3  $\pm$  3,2 menjadi 13,6  $\pm$  2,7. Nilai  $p = 0,001$ , menunjukkan bahwa penurunan ini signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ).

Sementara itu, pada kelompok kontrol, penurunan skor stres hanya sebesar 1,5 poin ( $\Delta$  SD = 2,1) dari 22,8  $\pm$  3,5 menjadi 21,3  $\pm$  3,8, dan tidak signifikan ( $p = 0,213$ ).

Hasil ini menunjukkan bahwa penurunan stres yang bermakna hanya terjadi pada ibu nifas yang mengikuti *mindfulness therapy*, membuktikan efektivitas intervensi dalam menurunkan stres pascapersalinan.

Tabel 4. Perbandingan Penurunan Skor Stres Antarkelompok (Uji Mann-Whitney U)

Kelompok	$\Delta$ Mean $\pm$ $\Delta$ SD	p-value
<b>Intervensi (n=15)</b>	9,7 $\pm$ 2,9	0,000
<b>Kontrol (n=15)</b>	1,5 $\pm$ 2,1	

Tabel 4 menunjukkan hasil uji Mann-Whitney U yang digunakan untuk mengetahui perbedaan penurunan skor stres ( $\Delta$  skor) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rerata penurunan skor stres pada kelompok intervensi adalah  $9,7 \pm 2,9$ , sedangkan pada kelompok kontrol hanya  $1,5 \pm 2,1$ . Median selisih pada kelompok intervensi adalah 10,0 poin, jauh lebih tinggi dibanding kelompok kontrol yaitu 1,0 poin.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$ -value = 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa perbedaan penurunan stres antara kedua kelompok sangat signifikan secara statistik. Artinya, *mindfulness therapy* secara nyata memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat stres ibu nifas dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan intervensi.

Perbedaan ini tidak hanya bermakna secara statistik, tetapi juga secara klinis. Penurunan hampir 10 poin pada kelompok intervensi mencerminkan efektivitas tinggi dari terapi *mindfulness* dalam mengurangi stres pasca melahirkan. Sementara pada kelompok kontrol, penurunan skor stres yang minimal kemungkinan disebabkan oleh proses adaptasi alami atau faktor luar lainnya yang tidak dikontrol.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *mindfulness therapy* secara signifikan menurunkan tingkat stres pada ibu nifas. Penurunan rerata skor stres pada kelompok intervensi sebesar 9,7 poin ( $p = 0,001$ ) dibandingkan dengan penurunan tidak signifikan pada kelompok kontrol sebesar 1,5 poin ( $p = 0,213$ ). Hasil ini mendukung hipotesis bahwa intervensi *mindfulness* efektif dalam membantu ibu nifas mengelola stres pascapersalinan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa praktik *mindfulness* secara signifikan menurunkan tingkat stres pada ibu bekerja yang bertugas sebagai perawat di ruang perawatan kritis. Dalam konteks ini, *mindfulness* terbukti membantu individu menghadapi situasi yang penuh tekanan dengan lebih tenang dan terfokus, meningkatkan kesadaran diri, dan mengurangi respons emosional negatif terhadap stressor [10].

Selanjutnya, hasil ini diperkuat yang menyatakan bahwa *mindfulness* efektif dalam menurunkan *psychological distress* selama kehamilan. Terapi ini membantu ibu mengatur napas, menyadari pikiran dan perasaan yang muncul tanpa menghakimi, serta memperkuat keseimbangan mental dan emosi selama masa transisi menjadi ibu. Hal serupa dapat diimplikasikan pada ibu nifas, di mana perubahan fisik dan tanggung jawab baru juga menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan [11].

Studi lain menunjukkan bahwa terapi *mindfulness* secara signifikan menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa praktik *mindfulness* tidak hanya bermanfaat selama kehamilan, tetapi juga dapat dilanjutkan ke masa nifas sebagai strategi untuk menjaga kesehatan mental ibu. Pengaruhnya terhadap pengurangan stres secara umum telah teruji pada berbagai kondisi fisiologis maupun psikologis [12].

Melalui *systematic review dan meta-analysis* mengungkapkan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* secara konsisten berdampak positif terhadap berbagai indikator kesehatan mental ibu hamil, termasuk stres, kecemasan, dan depresi. Meta-analisis ini memperkuat landasan ilmiah bahwa *mindfulness* merupakan pendekatan berbasis bukti (*evidence-based*) yang efektif digunakan untuk intervensi kesehatan mental pada perempuan di masa perinatal, termasuk pada masa nifas [13].

Meskipun penelitian ini berfokus pada ibu nifas, efektivitas *mindfulness* juga didukung oleh studi lain di luar populasi ibu, seperti pada pasien dengan gangguan fisik kronis. Penelitian menunjukkan bahwa *Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy (MBSRT)* efektif dalam menurunkan tingkat keparahan gejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan *Irritable Bowel Syndrome (IBS)*. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme *mindfulness* yang

menenangkan sistem saraf dan meningkatkan regulasi emosi bersifat universal dan dapat diterapkan dalam berbagai konteks stres kronis [14].

Secara umum, *mindfulness* memberikan dampak positif melalui aktivasi sistem saraf parasimpatik, menurunkan kadar hormon stres (seperti kortisol), serta meningkatkan penerimaan diri dan kesadaran terhadap momen saat ini. Kemampuan ini sangat relevan untuk ibu nifas, yang sering kali menghadapi tekanan mental akibat perubahan hormon, kelelahan, peran ganda, dan adaptasi dengan bayi baru lahir.

Maka, hasil penelitian ini tidak hanya selaras dengan teori dan bukti empiris sebelumnya, tetapi juga memberikan kontribusi praktis bagi pengembangan intervensi psikologis berbasis komunitas yang mudah diterapkan oleh bidan dalam mendampingi ibu nifas. Intervensi *mindfulness* dapat dijadikan sebagai pendekatan komplementer dalam pelayanan kebidanan untuk menjaga kesehatan mental ibu pascapersalinan secara non-farmakologis, aman, dan berkelanjutan.

#### 4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa *mindfulness therapy* dapat memberikan dampak positif dalam menurunkan tingkat stres pada ibu nifas. Terapi ini membantu ibu untuk lebih sadar terhadap pikiran dan emosinya secara tenang, tanpa menghakimi, sehingga mampu mengelola tekanan psikologis yang sering muncul pascapersalinan. Dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak mendapatkan intervensi, ibu yang mengikuti *mindfulness therapy* mengalami penurunan tingkat stres yang lebih bermakna secara psikologis. Hasil ini mengindikasikan bahwa *mindfulness therapy* dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi komplementer non-farmakologis yang aman, praktis, dan efektif dalam mendukung pemulihan mental ibu setelah melahirkan. Temuan ini mendukung pendekatan pelayanan kebidanan holistik yang memperhatikan aspek emosional dan psikologis ibu dalam masa nifas.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] T. Field, "Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: A review," *Infant Behavior and Development*, vol. 33, no. 1, pp. 1–6, 2017.
- [2] World Health Organization, "Mental health of women during pregnancy and the postpartum period," WHO, 2022. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-women-during-pregnancy-and-the-postpartum-period>
- [3] A. Rahmawati and D. P. Sari, "Hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat stres ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Surabaya," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 12, no. 2, pp. 87–94, 2021.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*, Jakarta: Kemenkes RI, 2021.
- [5] A. Putri and I. N. Dewi, "Ketersediaan layanan psikologi di puskesmas dan implikasinya bagi ibu nifas," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 10, no. 1, pp. 35–42, 2022.
- [6] S. Nugroho, E. Lestari, and R. A. Susanto, "Analisis sistem pelayanan kesehatan mental pada ibu nifas di fasilitas primer," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 11, no. 1, pp. 15–24, 2020.
- [7] J. Kabat-Zinn, *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*, New York: Bantam Books, 2013.
- [8] S. Dimidjian, S. Goodman, J. Felder, C. Gallop, M. Brown, and M. Beck, "Staying well during pregnancy and the postpartum: A pilot randomized trial of *mindfulness*-based

- cognitive therapy for the prevention of depressive relapse/recurrence,” *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 84, no. 2, pp. 134–145, 2016.
- [9] N. Wulandari and F. Arini, “Efektivitas *mindfulness* terhadap stres pada mahasiswa dan ibu hamil: Sebuah kajian sistematis,” *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, vol. 8, no. 1, pp. 22–30, 2021.
- [10] P. A. Handayani, M. Dwidiyanti, and M. Muin, “Pengaruh *mindfulness* terhadap tingkat stres pada ibu yang bekerja sebagai perawat critical care,” *Indonesian Journal of Nursing Research*, vol. 4, no. 1, pp. 24–37, 2021. [Online]. Available: <https://doi.org/10.35473/IJNR.V4I1.879>
- [11] L. Mamuroh, S. Sukmawati, and F. Nurhakim, “Terapi *mindfulness* untuk mengurangi psychological distress pada ibu hamil: narrative review,” *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, vol. 5, no. 1, 2022. [Online]. Available: <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v5i1.238>
- [12] A. N. Wulandari and B. A. D. Susanti, “The effect of *mindfulness* therapy on the pregnant women’s anxiety level in facing childbirth,” *International Journal of Community Medicine and Public Health*, vol. 6, no. 9, pp. 3754–3759, 2019. [Online]. Available: <https://doi.org/10.18203/2394-6040.IJCMPh20193965>
- [13] Y. P. Sari, Y. Hsu, and T. T. Nguyen, “The Effects of a Mindfulness-Based Intervention on Mental Health Outcomes in Pregnant Woman: A Systematic Review and Meta-Analysis,” *Journal of Nursing Research*, vol. 31, no. 6, p. e306, 2023. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000586>
- [14] M. U. Ashraf, D. Akhouri, D. Bhardwaj, and B. Siddiqui, “A Study to Evaluate the Effectiveness of ‘Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy (MBSRT)’ in Reducing Symptom Severity and Improving Quality of Life in Patients Suffering From Irritable Bowel Syndrome,” *Journal of Clinical Gastroenterology*, 2022. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000001800>