

## Hubungan Keluhan Fisik Terhadap Tingkat Stress Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sidomulyo

Mauren Nabeel Ghaniya<sup>1</sup>, Erika<sup>2</sup>, Yulia Irvani Dewi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Riau

Email: [mauren.nabeel4550@student.unri.ac.id](mailto:mauren.nabeel4550@student.unri.ac.id)

### Abstrak

Trimester ketiga kehamilan sering disertai berbagai keluhan fisik yang dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil, seperti meningkatnya stres, kecemasan, bahkan risiko depresi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara keluhan fisik dan tingkat stres pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sidomulyo. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) pada 68 responden yang dipilih dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner keluhan fisik dan *Perceived Prenatal Maternal Stress Scale (PPNMSS)*, dengan analisis data menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami keluhan fisik kategori sedang (55,9%) dan tingkat stres sedang (77,9%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keluhan fisik dan tingkat stres ( $p = 0,008$ ;  $p < 0,05$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi keluhan fisik yang dialami ibu hamil, semakin tinggi pula tingkat stres yang dirasakan. Diperlukan pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan terhadap keluhan fisik dan kondisi mental ibu hamil, serta integrasi aspek psikologis dalam pelayanan antenatal untuk mencegah gangguan kesehatan mental selama kehamilan.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Keluhan Fisik, Tingkat Stres, Trimester III

### Abstract

*The third trimester of pregnancy is often accompanied by various physical complaints that may affect the psychological condition of pregnant women, increasing the risk of stress, anxiety, and depression. This study aimed to determine the relationship between physical complaints and stress levels among third-trimester pregnant women at Sidomulyo Public Health Center. A quantitative cross-sectional design was used involving 68 respondents selected through total sampling. Data were collected using a physical complaints questionnaire and the Perceived Prenatal Maternal Stress Scale (PPNMSS) and analyzed with Fisher's Exact Test. The results showed that most respondents experienced moderate physical complaints (55.9%) and moderate stress levels (77.9%). Statistical analysis revealed a significant relationship between physical complaints and stress levels ( $p = 0.008$ ;  $p < 0.05$ ). These findings suggest that higher levels of physical complaints are associated with higher stress among pregnant women. Routine monitoring by healthcare workers of both physical complaints and mental health, along with integrating psychological aspects into antenatal care, is recommended to prevent mental health issues during pregnancy.*

*Keywords: Pregnant Women, Physical Complaints, Stress Level, Third Trimester*

## 1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai oleh perubahan fisik, emosional, dan sosial yang sangat dinamis. Perubahan ini terjadi secara bertahap sejak awal kehamilan hingga trimester akhir, dan sering kali berdampak pada kondisi kesehatan fisik serta mental ibu hamil (Abera et al., 2024) [1]. Trimester ketiga menjadi periode yang paling krusial karena pertumbuhan janin yang pesat menyebabkan peningkatan beban fisik, seperti perubahan postur tubuh, penambahan berat badan, serta pergeseran pusat gravitasi (Ahmad & Vismara, 2021) [3]. Kondisi ini memicu berbagai keluhan fisik seperti nyeri punggung, kram, edema, gangguan tidur, dan sesak napas (Chindy & Sulistyoningtyas, 2024) [4].

Keluhan fisik tersebut tidak hanya menurunkan kenyamanan, tetapi juga berpotensi meningkatkan tingkat stres dan kecemasan ibu hamil (Sanggu & Suyani, 2023) [10]. Stres selama kehamilan memiliki konsekuensi yang signifikan karena tidak hanya memengaruhi kesehatan ibu, tetapi juga berisiko menimbulkan komplikasi kehamilan seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan gangguan perkembangan janin (Setiawati, 2019) [12]; (Sugiyono, 2022) [14]. Menurut laporan World Health Organization (2021) [16], prevalensi depresi antenatal secara global mencapai 14,5%, sedangkan di Indonesia angkanya mencapai sekitar 23%, dan di Jawa Timur tercatat sebesar 13%. Data ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental ibu hamil masih menjadi perhatian penting di bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat.

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara keluhan fisik dan kondisi psikologis ibu hamil. Riyanto (2016) [9] melaporkan bahwa 77,8% ibu hamil trimester III mengalami ketidaknyamanan jasmani seperti nyeri punggung, sulit tidur, dan kram kaki. Kondisi ini dapat memicu peningkatan stres yang berdampak pada kualitas tidur serta kesejahteraan emosional ibu. Selain itu, Adyani et al (2023) [2] menegaskan bahwa dukungan sosial, usia, paritas, dan tingkat pendidikan turut memengaruhi kemampuan ibu dalam menghadapi stres selama kehamilan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2022), Puskesmas Sidomulyo merupakan salah satu fasilitas kesehatan dengan jumlah kunjungan ibu hamil tertinggi, yaitu sebanyak 1.419 kunjungan per tahun. Hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti pada 24 Oktober 2024 menunjukkan bahwa 7 dari 10 ibu hamil trimester III mengalami keluhan fisik seperti nyeri punggung, gangguan tidur, kelelahan, kram, dan sesak napas yang berdampak pada peningkatan kecemasan dan stres.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara keluhan fisik terhadap tingkat stres ibu hamil trimester III di Puskesmas Sidomulyo. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) dan diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap upaya peningkatan pelayanan kesehatan maternal, terutama dalam aspek pemantauan keluhan fisik dan dukungan psikologis ibu hamil.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara keluhan fisik dan tingkat stres ibu hamil trimester III. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah keluhan fisik, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat stres ibu hamil trimester III. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar dalam pengembangan program intervensi yang berfokus pada kesehatan fisik dan mental ibu hamil menjelang persalinan.

## **2. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan rancangan potong lintang (*cross-sectional*) untuk menganalisis hubungan antara keluhan fisik (X) dan tingkat stres ibu hamil trimester III (Y) di Puskesmas Sidomulyo, Kota Pekanbaru. Hubungan antarvariabel diformulasikan sebagai  $Y = f(X) + \varepsilon$ , di mana  $\varepsilon$  merupakan faktor kesalahan. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III sebanyak 215 orang, dan sampel ditentukan dengan rumus Slovin sehingga diperoleh 68 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi: ibu hamil trimester III, mampu bekerja sama, dan bersedia menjadi responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang terdiri dari dua instrumen, yaitu Kuesioner Keluhan Fisik (12 item) dan *Perceived Prenatal Maternal Stress Scale* (PPNMSS) (15 item) dengan skala Likert 0–3. Validitas dan reliabilitas instrumen telah diuji dengan hasil *Cronbach's Alpha* masing-masing 0,643 dan 0,801 yang menunjukkan reliabel. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* ( $\chi^2$ ) untuk mengetahui hubungan antara keluhan fisik dan tingkat stres dengan taraf signifikansi  $p < 0,05$ , serta uji

*Fisher's Exact Test* bila asumsi  $\chi^2$  tidak terpenuhi. Hasil uji dianggap signifikan apabila  $p < 0,05$ , yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kedua variabel.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
- Berisiko (<20 tahun & >35 tahun)	14	20,6
- Tidak berisiko (20-35 tahun)	54	79,4
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
- SD	2	2,9
- SMP	7	10,3
- SMA	11	16,2
- Pendidikan tinggi	48	70,6
<b>Pekerjaan</b>		
- Bekerja	45	66,2
- Ibu rumah tangga	23	33,8
<b>Paritas Kehamilan</b>		
- Primipara	15	22,1
- Multipara	24	35,3
- Grande multipara	29	42,6
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 20–35 tahun (79,4%), yaitu rentang usia reproduksi yang aman dan optimal untuk kehamilan, sejalan dengan pendapat Qomarasari et al. (2023) [8] dan Juliyanti et al. (2021) [17] yang menyatakan usia ini memiliki risiko komplikasi kehamilan yang rendah. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi (70,6%), yang mencerminkan pemahaman lebih baik tentang kesehatan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan (Yanti et al., 2024) [13]. Dari segi pekerjaan, sebanyak 66,2% ibu hamil bekerja, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tetap beraktivitas di luar rumah karena kebutuhan finansial menjelang persalinan, sesuai dengan temuan Irmayanti (2022) [7] dan Riyanto (2016) [9]. Berdasarkan paritas, 42,6% responden termasuk grande multipara, yang berarti telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga cenderung lebih siap secara mental dan fisik dalam menghadapi kehamilan (Ulfah et al., 2021) [15].

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Keluhan Fisik

Keluhan Fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Muskuloskeletal</b>		
- Ringan	9	13,3
- Sedang	36	52,9
- Berat	23	33,8
<b>Perkemihan</b>		
- Ringan	21	30,8
- Sedang	19	27,9
- Berat	28	41,3

Keluhan Fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Pencernaan</b>		
- Ringan	13	19,1
- Sedang	20	29,4
- Berat	35	51,5
<b>Pernapasan</b>		
- Ringan	17	25,0
- Sedang	9	13,2
- Berat	42	61,8
<b>Saraf</b>		
- Ringan	13	19,1
- Sedang	27	39,7
- Berat	28	41,2
<b>Gigi dan Mulut</b>		
- Ringan	36	52,9
- Sedang	12	17,7
- Berat	20a	29,4
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa keluhan fisik ibu hamil trimester III paling banyak terjadi pada sistem pernapasan (61,8%), pencernaan (51,5%), dan perkemihan (41,3%) dengan kategori berat. Keluhan sistem muskuloskeletal umumnya berada pada kategori sedang (52,9%), sedangkan keluhan gigi dan mulut paling banyak tergolong ringan (52,9%). Hal ini menggambarkan bahwa gangguan fisik terutama terjadi pada sistem yang terpengaruh langsung oleh perubahan fisiologis kehamilan lanjut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keluhan Fisik

variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Keluhan fisik</b>		
- Ringan	1	1,5
- Sedang	38	55,9
- berat	29	42,6
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami keluhan fisik kategori sedang (55,9%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sefia Himawati (2021) [11] yang menyebutkan bahwa keluhan umum pada trimester III, seperti nyeri punggung, kram kaki, dan sering buang air kecil, merupakan bagian dari adaptasi fisiologis tubuh. Chindy & Sulistyoningtyas (2024) [4] juga menegaskan bahwa faktor usia, paritas, status gizi, dan kepatuhan konsumsi zat besi turut memengaruhi kondisi fisik ibu hamil. Peneliti berasumsi bahwa keluhan sedang terjadi akibat perubahan anatomis dan hormonal pada trimester akhir, yang menimbulkan ketidaknyamanan namun masih dalam batas toleransi dan merupakan respons normal terhadap kehamilan lanjut.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan aspek tingkat stress

Tingkat Stress	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Dukungan sosial</b>		
- Ringan	13	19,1
- Sedang	44	64,7
- Berat	11	16,2
<b>Kekhawatiran dalam kehamilan</b>		
- Ringan		
- Sedang	6	8,8
- Berat	38	55,9
	24	35,3
<b>Hubungan dengan pasangan</b>		
- Ringan	31	45,5
- Sedang	32	47,1
- Berat	5	7,4
<b>Kekhawatiran finansial</b>		
- Ringan	16	23,5
- Sedang	23	33,8
- Berat	29	42,7
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, bahwa tingkat stres ibu hamil trimester III mencakup empat aspek utama: dukungan sosial, kekhawatiran dalam kehamilan, hubungan dengan pasangan, dan kekhawatiran finansial. Mayoritas responden berada pada kategori sedang untuk aspek dukungan sosial (64,7%), kekhawatiran dalam kehamilan (55,9%), dan hubungan dengan pasangan (47,1%), sedangkan kekhawatiran finansial menjadi aspek dengan tingkat stres tertinggi (42,7% kategori berat). Hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi menjadi sumber stres paling dominan pada ibu hamil trimester III.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stress

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Tingkat stress</b>		
- Ringan	1	1,5
- Sedang	53	77,9
- berat	14	20,6
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang (77,9%). Temuan ini sejalan dengan Chindy dan Sulistyoningtyas (2024) [4] yang menyatakan bahwa perubahan hormon selama kehamilan, seperti peningkatan kortisol, dapat memicu stres emosional, terutama bila kurang dukungan sosial. Duhita et al. (2024) [6] menambahkan bahwa dukungan keluarga dan tenaga kesehatan berperan penting dalam menurunkan stres ibu hamil. Peneliti berasumsi bahwa stres sedang terjadi karena meskipun trimester III penuh tekanan menjelang persalinan, sebagian besar ibu masih mampu mengelola stres secara adaptif melalui dukungan dan kesiapan mental yang baik.

Tabel 6. Hubungan Keluhan Fisik Terhadap Tingkat Stress Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sidomulyo

Keluhan Fisik	Kesejahteraan Mental						Total		P Value
	Ringan		Sedang		Berat		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Ringan	0	0,0	1	1,5	0	0,0	1	1,5	0,008
Sedang	1	1,5	34	50,0	3	4,4	38	55,9	
Berat	0	0,0	18	22,6	11	16,2	29	42,6	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1,5</b>	<b>53</b>	<b>77,9</b>	<b>14</b>	<b>20,6</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 6, analisis statistik diperoleh *p-value* sebesar 0,008 ( $< \alpha = 0,05$ ). Hasil ini memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara keluhan fisik dengan tingkat stress pada ibu hamil trimester III, sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Dewi dan Nancy (2023) [5] yang dilakukan di PMB Bidan Ratna, Jakarta, yang menganalisis hubungan antara aktivitas fisik, ketidaknyamanan (keluhan fisik), serta kecemasan pada kualitas tidur ibu hamil trimester III, sebagai indikator tingkat stress. Penelitian dilakukan terhadap 62 responden dengan menggunakan kuesioner standar untuk menilai aktivitas fisik, tingkat ketidaknyamanan, dan kualitas tidur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaknyamanan fisik berhubungan signifikan terhadap kualitas tidur (*p-value* = 0,000), yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan keluhan fisik tinggi lebih berisiko mengalami gangguan tidur. Hal ini memperlihatkan bahwa keluhan fisik yang meningkat dapat berdampak buruk terhadap tingkat stress ibu hamil, karena kualitas tidur yang buruk merupakan salah satu indikator terganggunya kesejahteraan psikologis.

Peneliti berasumsi bahwa keluhan fisik seperti nyeri punggung, gangguan tidur, kelelahan berlebihan, dan ketidaknyamanan lain yang umum terjadi pada trimester ketiga kehamilan dapat berdampak langsung pada kondisi psikologis ibu. Ketidaknyamanan ini dapat mengganggu aktivitas harian, mempengaruhi kualitas tidur, dan menurunkan kestabilan emosi, yang pada akhirnya memicu kecemasan, stres, bahkan depresi ringan. Ketika ibu hamil tidak mampu mengatasi atau mengelola keluhan fisik secara efektif, maka hal ini akan menurunkan kapasitas adaptif mentalnya dalam menghadapi tekanan kehamilan. Sebaliknya, ibu yang mengalami keluhan fisik dalam kategori ringan atau sedang masih memiliki peluang lebih besar untuk menjaga keseimbangan emosional dan mempertahankan kualitas mentalnya.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian univariat memperlihatkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori usia tidak berisiko (20–35 tahun) berjumlah 54 orang (79,4%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi berjumlah 48 orang (70,6%), bekerja berjumlah 45 orang (66,2%), serta termasuk dalam kategori grande multipara sebanyak 29 orang (42,6%). Dari segi keluhan fisik, mayoritas responden mengalami keluhan dalam kategori sedang berjumlah 38 orang (55,9%), diikuti oleh kategori berat sebanyak 29 orang (42,6%), dan hanya 1 orang (1,5%) mengalami keluhan ringan. Sedangkan untuk tingkat stress, mayoritas responden berada dalam kategori sedang berjumlah 53 orang (77,9%), diikuti oleh kategori berat berjumlah 14 orang (20,6%), dan hanya 1 orang (1,5%) berada dalam kategori ringan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara keluhan fisik dengan tingkat stress pada ibu hamil trimester III. Uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* memperlihatkan *p-value* 0,008 ( $< \alpha = 0,05$ ). Sebagian besar responden yang mengalami keluhan fisik sedang memiliki tingkat stress dalam kategori sedang sebanyak 34 orang (50,0%).

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. Abera, C. Hanlon, B. Daniel, M. Tesfaye, A. Workicho, T. Girma, R. Wibaek, G. S. Andersen, M. Fewtrell, S. Filteau, and J. C. K. Wells, "Effects of relaxation interventions during pregnancy on maternal mental health, and pregnancy and newborn outcomes: A systematic review and meta-analysis," 2024, pp. 1–25.
- [2] K. Adyani, A. Rahmawati, and A. Pebrianti, "Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental pada ibu selama kehamilan: Literature review," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2023.
- [3] M. Ahmad and L. Vismara, "The psychological impact of COVID-19 pandemic on women's mental health during pregnancy: A rapid evidence review," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 18, no. 13, p. 7112, 2021, doi: 10.3390/ijerph18137112.
- [4] C. O. H. Chindy and S. Sulistyoningtyas, "Hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta," *J. Sains dan Kesehatan*, vol. 3, no. 1, pp. 14–21, 2024, doi: 10.57151/jsika.v3i1.350.
- [5] R. S. Dewi and A. Nancy, "Hubungan aktivitas fisik, ketidaknyamanan dan kecemasan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III," *Jakarta J. Health Sci.*, vol. 2, no. 11, pp. 977–983, 2023, doi: 10.53801/oajjhs.v2i11.198.
- [6] F. Duhita, C. A. Sari, and D. Kartikasari, "Penguatan peran social support ibu hamil sebagai upaya mewujudkan kehamilan dan persalinan yang sehat," *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, vol. 8, no. 1, p. 1484, 2024, doi: 10.31764/jmm.v8i1.21038.
- [7] Irmayanti, "Perilaku pencegahan komplikasi pada ibu hamil trimester III," *J. Keperawatan Indonesia*, vol. 16, 2022.
- [8] D. Qomarasari, L. Pratiwi, and P. T. Bunda, "Kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik El'Mozza Kota Depok," *J. Kesehatan Kusuma Husada*, vol. 14, no. 2, pp. 86–92, 2023.
- [9] E. R. F. N. A. Riyanto, "Hubungan tingkat pengetahuan, pendidikan, dan pola hidup bersih dan sehat ibu terhadap kejadian diare pada balita di Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon," *Medicine*, 2016.
- [10] F. A. Sanggu and Suyani, "Pengaruh back massage terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III," in *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, vol. 1, pp. 125–131, 2023.
- [11] S. A. Sefia Himawati, "Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia," in *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, vol. 1, pp. 1669–1673, 2021, doi: 10.48144/prosiding.v1i.910.
- [12] I. Setiawati, "Efektivitas teknik massage effleurage dan teknik relaksasi terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III," in *Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta*, vol. 1, no. 1, pp. 1–7, 2019.
- [13] L. S. J. Sapari, D. I. W. Yanti, E. Clan, I. Leiwakabessy, and N. M. Syauta, "Pelatihan hidroponik sistem sederhana skala rumah tangga di Malanu," *J. Human and Education (JAHE)*, vol. 4, no. 6, pp. 1005–1009, 2024, doi: 10.31004/jh.v4i6.1691.
- [14] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Edisi 2). Bandung: Alfabeta, 2022.

- [15] N. Ulfah, S. Nurjanah, and A. Yusmutia, “Hubungan antara paritas dengan kesiapan mental ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung,” *J. Midwifery and Public Health*, vol. 2, no. 1, pp. 1–8, 2021.
- [16] World Health Organization, *Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries: Report of the meeting held in Geneva, Switzerland, 30 January–1 February 2021*. Geneva: WHO, 2021. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241502450>.
- [17] D. R. Yanti, H. Juliyanti, and H. Maryati, “Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan ibu hamil trimester III di BPM Kota Karawang,” *J. Ilmiah Kesehatan*, vol. 9, no. 2, pp. 123–130, 2021.