

## Skrining Prenatal Attachment Terhadap Risiko Depresi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah

Putri Yuliantie<sup>1\*</sup>, Frani Mariana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Sari Mulia Banjarmasin

\* [putriyuliantie15@gmail.com](mailto:putriyuliantie15@gmail.com)

### Abstract

*Antenatal depression is a common mental health problem among pregnant women and can negatively impact both the mother and the fetus. One protective factor believed to reduce the risk of depression is prenatal attachment, the emotional bond between mother and fetus during pregnancy. At the Sungai Jingah Community Health Center, a study found that some pregnant women complained of anxiety, fatigue, difficulty sleeping, and excessive worry regarding the condition of the fetus and the delivery process. Ten respondents admitted to frequently feeling anxious and demotivated, having experienced sleep disturbances and prolonged feelings of sadness. This study aimed to determine the relationship between prenatal attachment and the risk of antenatal depression among pregnant women in the Sungai Jingah Community Health Center's work area. The study used a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. A sample of 30 pregnant women was selected through purposive sampling. The instruments used were the Prenatal Attachment Inventory (PAI) to measure maternal attachment to the fetus and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) to measure the risk of depression. Data analysis was performed using the Chi-Square test. The results showed that the majority of respondents had a moderate prenatal attachment category (60%). The risk of antenatal depression was found to be 70% non-risk. Chi-square analysis showed a significant association between prenatal attachment and the risk of antenatal depression ( $p < 0.05$ ). Prenatal attachment is associated with the risk of antenatal depression. Mothers with low prenatal attachment are at higher risk of depression during pregnancy. Interventions to improve prenatal attachment are needed during pregnancy to prevent antenatal depression.*

**Keywords:** antenatal depression, pregnant women, prenatal attachment, risk of depression

### Abstrak

*Depresi antenatal merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang sering terjadi pada ibu hamil dan dapat berdampak negatif bagi ibu maupun janin. Salah satu faktor protektif yang diyakini mampu menurunkan risiko depresi adalah prenatal attachment, yaitu ikatan emosional antara ibu dan janin sejak masa kehamilan. Di Puskesmas Sungai Jingah diperoleh gambaran bahwa sebagian ibu hamil mengeluhkan rasa cemas, mudah lelah, sulit tidur, serta adanya kekhawatiran berlebihan terkait kondisi janin dan proses persalinan. Dari 10 responden, mengaku sering merasa cemas dan kehilangan semangat, pernah mengalami gangguan tidur dan perasaan sedih berkepanjangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara prenatal attachment dengan risiko depresi antenatal pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah. Penelitian menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 30 responden ibu hamil yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan yaitu Prenatal Attachment Inventory (PAI) untuk mengukur keterikatan ibu dengan janin dan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) untuk mengukur risiko depresi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki prenatal attachment kategori sedang (60%). Risiko depresi antenatal ditemukan 70% tidak berisiko. Analisis uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara prenatal attachment dengan risiko depresi antenatal ( $p < 0,05$ ). Prenatal attachment berhubungan dengan risiko depresi antenatal. Ibu dengan prenatal attachment rendah lebih berisiko mengalami depresi selama kehamilan. Intervensi untuk meningkatkan prenatal attachment perlu dilakukan sejak masa kehamilan guna mencegah depresi antenatal.*

**Kata kunci :** depresi antenatal, ibu hamil, Prenatal attachment, Risiko depresi

## Pendahuluan

Depresi selama kehamilan (*antenatal depression*) adalah masalah kesehatan mental yang serius dan relatif sering dijumpai pada ibu hamil. Prevalensi bervariasi antar studi, tetapi banyak penelitian melaporkan depresi antenatal dapat menyebabkan gangguan emosional yang berkelanjutan, termasuk risiko tinggi berlanjut menjadi depresi postpartum<sup>5</sup>. Selain itu, ibu dengan depresi antenatal lebih rentan mengalami komplikasi obstetri seperti preeklamsia, persalinan prematur, serta gangguan pola tidur dan nutrisi yang dapat memperburuk kesehatan selama kehamilan<sup>8</sup>. Bagi janin, depresi antenatal yang tidak tertangani dapat meningkatkan risiko keterlambatan pertumbuhan intrauterin (*intrauterine growth restriction*), kelahiran prematur, dan bayi berat lahir rendah akibat peningkatan hormon stres pada ibu hamil<sup>7</sup>. Kondisi ini juga dapat memengaruhi perkembangan neurologis bayi sehingga berisiko menyebabkan gangguan regulasi emosi dan perilaku di kemudian hari<sup>21</sup>.

Proses persalinan juga dipengaruhi oleh depresi antenatal, di mana ibu lebih sering mengalami persalinan lama, penggunaan tindakan medis seperti induksi atau operasi sesar, serta peningkatan komplikasi intrapartum<sup>17</sup>. Dampak jangka panjang yang paling menonjol adalah terganggunya keterikatan emosional antara ibu dan bayi (*bonding attachment*), yang pada akhirnya dapat menurunkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan memengaruhi tumbuh kembang anak<sup>9</sup>. Oleh karena itu, depresi antenatal merupakan masalah serius yang memerlukan deteksi dini melalui skrining psikologis pada ibu hamil, misalnya dengan pendekatan *prenatal attachment*, agar intervensi dapat diberikan lebih awal dan risiko jangka panjang dapat dicegah<sup>12</sup>.

Salah satu faktor psikologis yang berhubungan kuat dengan gejala depresi pada masa perinatal adalah prenatal (*maternal-fetal attachment*) yaitu keterikatan emosional ibu terhadap janin. Tinjauan sistematis dan berbagai studi empiris menunjukkan hubungan negatif ibu dan janin yang konsisten dapat menjadikan gejala depresi yang lebih tinggi sedangkan tingkat *prenatal attachment* yang positif dapat menurunkan kecemasan dan depresi pada ibu hamil. Temuan ini mendukung gagasan bahwa keterikatan janin bukan sekadar indikator emosional tetapi juga target intervensi preventif<sup>19</sup>.

Di Indonesia, angka kejadian depresi antenatal masih cukup tinggi. Hasil Laporan kesehatan Indonesia melaporkan sekitar 24,94% ibu hamil mengalami depresi (Kemenkes, 2024). Penelitian di Banjarmasin menunjukkan prevalensi lebih tinggi, yakni mencapai 56,8% pada ibu hamil yang memeriksakan diri ke Puskesmas dengan keluhan yang menunjukkan gejala depresi ringan<sup>10</sup>. Angka tersebut menegaskan bahwa depresi antenatal merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu ditangani segera. Salah satu faktor penting yang berperan menurunkan risiko depresi adalah *prenatal attachment*, yaitu keterikatan emosional antara ibu dan janin. *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) menekankan pentingnya skrining perinatal untuk gangguan mood, sehingga merekomendasikan skrining depresi dan kecemasan pada kunjungan prenatal awal, selama kehamilan, dan pada masa nifas menggunakan instrumen standar (seperti EPDS)<sup>24</sup>. Penerapan skrining yang terintegrasi di layanan primer (puskesmas) dapat mempercepat rujukan dan intervensi dini (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2024). Pelaksanaan *skrining prenatal attachment* memiliki manfaat ganda: (1) memungkinkan identifikasi ibu yang berisiko mengalami depresi kehamilan lebih awal melalui penanda psikososial (*attachment rendah*), dan (2) membuka peluang intervensi promotif (mis. edukasi *attachment*, dukungan keluarga, rujukan psikososial) yang dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan primer (bidan, perawat, konselor) di komunitas. Oleh karena itu, skrining prenatal attachment di layanan primer seperti Puskesmas menjadi penting untuk mendeteksi dini risiko depresi dan mendukung kesehatan mental ibu hamil, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah<sup>22</sup>.

Studi pendahuluan yang dilakukan wawancara singkat terhadap 10 ibu hamil yang sedang melakukan kunjungan ANC serta konfirmasi data dengan bidan koordinator KIA. Dari hasil wawancara, diperoleh gambaran bahwa sebagian ibu hamil mengeluhkan rasa

*Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, Vol 11, No. 2, Tahun 2025

cemas, mudah lelah, sulit tidur, serta adanya kekhawatiran berlebihan terkait kondisi janin dan proses persalinan. Dari 10 responden, 4 ibu (40%) mengaku sering merasa cemas dan kehilangan semangat, sementara 2 ibu (20%) menyatakan pernah mengalami gangguan tidur dan perasaan sedih berkepanjangan. Bidan KIA Puskesmas Sungai Jingah juga menyampaikan bahwa selama tahun 2024 tercatat sekitar 28% ibu hamil menunjukkan tanda-tanda gangguan psikologis ringan hingga sedang berdasarkan hasil pengamatan bidan, namun belum ada skrining khusus menggunakan instrumen standar seperti EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) atau *Prenatal Attachment Inventory* (PAI). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil dengan potensi risiko depresi antenatal di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah. Namun, skrining psikologis belum menjadi bagian rutin dalam pelayanan ANC, sehingga risiko depresi kehamilan berpotensi tidak terdeteksi dan tidak tertangani dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Skrining *Prenatal Attachment* terhadap Risiko Depresi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sungai Jingah, Kota Banjarmasin pada bulan April-Mei 2025. Populasi seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Sungai Jingah selama periode penelitian, dengan Teknik purposive sampling dan jumlah sampel sebanyak 30 responden dengan kriteria ibu hamil trimester II-III, bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, dan kriteria eksklusi ibu dengan riwayat gangguan jiwa berat, ibu hamil dengan komplikasi medis serius. Instrumen penelitian ini menggunakan *Prenatal Attachment Inventory* (PAI) untuk menilai keterikatan ibu dengan janin, *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) versi antenatal untuk menilai risiko depresi selama kehamilan, Instrumen sudah divalidasi dalam penelitian sebelumnya di Indonesia dan terbukti reliabel (Cronbach's alpha >0,70). Penelitian ini dilakukan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari prenatal attachment dan risiko depresi, dan dilanjutkan dengan uji bivariat menggunakan uji Chi-Square.

## Hasil

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sungai Jingah berada di Jl. Sungai Jingah, Sungai Jingah, Kec. Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan pada bulan April-Mei 2025 dengan 30 responden ibu hamil ditemukan hasil survei menggunakan kuesioner yang dijawab oleh ibu hamil.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia ibu, trimester kehamilan, pendidikan, dan pekerjaan

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>	< 20 tahun	4	13,3
	20-35 tahun	22	73,4
	> 35 tahun	4	13,3
<b>Trimester Kehamilan</b>	II	12	40,0
	III	18	60,0
<b>Pendidikan</b>	SD-SMP	6	20,0
	SMA	17	56,7
	Perguruan Tinggi	7	23,3
<b>Pekerjaan</b>	Ibu rumah tangga	19	63,3
	Bekerja	11	36,7

Mayoritas responden berusia 20–35 tahun (73,4%) yang termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat. Sebagian besar responden berada pada trimester III kehamilan (60,0%), dengan tingkat pendidikan terbanyak SMA (56,7%). Dari segi pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (63,3%). Data ini menunjukkan bahwa responden relatif berada pada kelompok usia reproduksi ideal, namun faktor pendidikan dan status pekerjaan dapat memengaruhi tingkat kesiapan psikologis ibu menghadapi kehamilan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Prenatal Attachment*

Tingkat Attachment	Jumlah (n)	Percentase (%)
Rendah	9	30,0
Sedang	13	43,3
Tinggi	8	26,7

Hasil penelitian pada table 2 menunjukkan bahwa 43,3% ibu hamil memiliki tingkat prenatal attachment sedang, 30,0% rendah, dan hanya 26,7% tinggi. Artinya, sebagian besar responden memiliki ikatan emosional dengan janin yang masih berada pada kategori sedang, dan masih ada sepertiga responden dengan attachment rendah. Hal ini menunjukkan pentingnya upaya untuk meningkatkan keterikatan ibu terhadap janin sejak masa kehamilan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Antenatal

Risiko Depresi	Jumlah (n)	Percentase (%)
Tidak berisiko	21	70,0
Berisiko depresi	9	30,0

Hasil penelitian table 3 Berdasarkan EPDS, 30,0% ibu hamil berisiko mengalami depresi antenatal, sedangkan 70,0% tidak berisiko. Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga responden berada pada kondisi yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Risiko depresi selama kehamilan dapat berdampak pada kesehatan ibu maupun janin, sehingga skrining mental health pada masa kehamilan sangat diperlukan.

Tabel 4. Hubungan Prenatal Attachment dengan Risiko Depresi Antenatal

Prenatal Attachment	Tidak Berisiko Depresi (n)	Berisiko Depresi (n)	Total	P-Value
Rendah	3	6	9	0,012
Sedang	11	2	13	
Tinggi	7	1	8	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	

Berdasarkan table 4 Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan prenatal attachment rendah lebih banyak berisiko mengalami depresi antenatal (66,7%) dibandingkan dengan ibu dengan attachment sedang (15,4%) maupun tinggi (12,5%). Uji Chi-Square menghasilkan nilai  $p = 0,012$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara prenatal attachment dan risiko depresi antenatal. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat keterikatan ibu terhadap janin, semakin rendah risiko ibu mengalami depresi selama kehamilan.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun yang merupakan usia reproduktif sehat. Kondisi ini sesuai dengan teori (WHO, 2024) yang menyatakan bahwa usia tersebut adalah periode paling optimal untuk menjalani kehamilan dengan risiko komplikasi lebih rendah dibandingkan pada usia remaja maupun usia lanjut. Meskipun demikian, depresi antenatal tetap dapat terjadi di semua kelompok usia. (de Magalhães Ribeiro et al., 2022) melaporkan bahwa depresi antenatal justru lebih sering dijumpai pada ibu hamil usia remaja karena ketidakstabilan psikologis

*Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, Vol 11, No. 2, Tahun 2025 dan kurangnya dukungan sosial<sup>5</sup>. Hal ini mendukung asumsi penelitian bahwa usia bukanlah faktor penentu tunggal, melainkan kondisi psikososial ibu yang lebih dominan memengaruhi munculnya risiko depresi. Jika dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA/sederajat). Tingkat pendidikan berperan penting terhadap kemampuan ibu dalam menerima informasi kesehatan dan memahami proses kehamilan. Penelitian (Camarneiro et al., 2024) menyatakan bahwa pendidikan tinggi berhubungan positif dengan kualitas *prenatal attachment* karena ibu lebih mampu mengelola kehamilan sebagai suatu proses adaptasi psikologis. Dengan demikian, rendahnya tingkat pendidikan dapat membatasi pengetahuan ibu, menurunkan kesiapan psikologis, dan berpotensi meningkatkan risiko depresi antenatal<sup>3</sup>.

Sebagian besar responden berstatus sebagai ibu rumah tangga. Kondisi ini dapat memberikan lebih banyak waktu untuk membangun ikatan emosional dengan janin, namun juga berisiko menimbulkan tekanan finansial jika keluarga hanya bergantung pada pendapatan pasangan. (de Magalhães Ribeiro et al., 2022) menegaskan bahwa status ekonomi dan ketidakamanan finansial merupakan faktor penting yang meningkatkan kerentanan depresi pada ibu hamil. Asumsi penelitian ini menekankan bahwa pekerjaan memang tidak berhubungan langsung dengan depresi, tetapi erat kaitannya dengan stresor ekonomi yang dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu<sup>5</sup>. Berdasarkan usia kehamilan, sebagian besar responden berada pada trimester II dan III. Pada periode ini, ibu mulai merasakan pergerakan janin yang biasanya memperkuat prenatal attachment. Teori Condon & Corkindale menjelaskan bahwa prenatal attachment cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Namun, penelitian (Dooley & McAloon, 2025) melaporkan bahwa gejala depresi dapat muncul stabil sepanjang kehamilan, bahkan meningkat menjelang trimester akhir karena kecemasan menghadapi persalinan<sup>6</sup>. Hal ini mendukung asumsi penelitian bahwa meskipun usia kehamilan yang semakin tua dapat meningkatkan keterikatan prenatal, faktor eksternal seperti stres ekonomi dan kualitas hubungan pasangan tetap dapat menekan attachment serta meningkatkan risiko depresi.

Secara keseluruhan, karakteristik responden di Puskesmas Sungai Jingah menunjukkan bahwa meskipun mayoritas berada pada usia reproduktif sehat dengan pendidikan menengah dan status ibu rumah tangga, tetap ditemukan proporsi responden dengan risiko depresi antenatal. Hal ini menguatkan literatur global bahwa depresi antenatal bukan hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh keterikatan prenatal serta kondisi sosial dan psikologis ibu.

## 2. *Prenatal Attachment*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat prenatal attachment pada kategori sedang, sementara sekitar sepertiga responden masih berada pada kategori rendah. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tidak semua ibu hamil mampu membangun ikatan emosional yang kuat dengan janinnya, meskipun berada dalam masa kehamilan. Prenatal attachment merupakan keterikatan afektif antara ibu dan janin yang berkembang selama masa kehamilan, ditandai dengan perasaan positif terhadap janin, perhatian terhadap gerakan janin, serta perencanaan terhadap peran menjadi seorang ibu<sup>4</sup>. Tingkat keterikatan ini sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dan biologis ibu.

Penelitian oleh (Camarneiro et al., 2024) menemukan bahwa kualitas prenatal attachment dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan dan stres, serta faktor sosiodemografis termasuk pendidikan dan status pernikahan<sup>5</sup>. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan dukungan sosial yang diperoleh, semakin baik kualitas prenatal attachment yang terbentuk. Sementara itu, penelitian (Němcová et al., 2025) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan gejala depresi cenderung memiliki kualitas prenatal attachment yang lebih buruk<sup>16</sup>. Hal ini sejalan dengan asumsi penelitian bahwa rendahnya prenatal attachment bukan hanya berdampak pada kesiapan menjadi ibu, tetapi juga meningkatkan kerentanan terhadap depresi antenatal.

Faktor pengalaman kehamilan juga menjadi salah satu penentu. Primigravida umumnya memiliki keterikatan prenatal yang lebih bervariasi karena belum memiliki

*Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, Vol 11, No. 2, Tahun 2025 pengalaman sebelumnya. Dalam penelitian ini, sebagian responden primigravida masih menunjukkan attachment rendah, yang dapat dijelaskan oleh keterbatasan pengalaman serta ketidakpastian menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Penelitian (Manikkam & Burns, 2012) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa intervensi psikologis selama kehamilan, seperti Cognitive Behavioural Therapy (CBT), mampu meningkatkan *prenatal attachment* sekaligus menurunkan gejala depresi. Dengan demikian, meningkatkan keterikatan prenatal dapat menjadi salah satu strategi penting dalam upaya promotif-preventif kesehatan mental ibu hamil.

Penelitian ini menekankan bahwa prenatal attachment yang rendah mencerminkan keterbatasan kesiapan psikologis ibu untuk menerima perannya sebagai orang tua, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko munculnya depresi antenatal. Sebaliknya, ibu dengan *prenatal attachment* tinggi umumnya menunjukkan perasaan positif terhadap kehamilan, optimisme dalam menghadapi persalinan, serta lebih kecil kemungkinan mengalami gangguan psikologis. Secara keseluruhan, temuan penelitian ini sejalan dengan literatur global yang menyatakan bahwa prenatal attachment berperan penting dalam kesehatan mental ibu hamil. Rendahnya keterikatan prenatal harus menjadi perhatian khusus tenaga kesehatan di layanan primer, karena dapat menjadi salah satu indikator risiko depresi antenatal yang dapat dicegah melalui skrining dini dan edukasi psikososial.

### 3. Risiko Depresi Antenatal

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sekitar sepertiga responden berada pada kategori berisiko depresi antenatal berdasarkan skor EPDS ( $\geq 13$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa depresi pada masa kehamilan masih menjadi masalah kesehatan mental yang cukup signifikan, bahkan di wilayah layanan primer seperti Puskesmas Sungai Jingah. Depresi antenatal ditandai dengan gejala kesedihan, kehilangan minat, rasa bersalah, hingga kelelahan dan gangguan tidur yang menetap selama kehamilan (American Psychiatric Association, 2024). Kondisi ini bukan hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan gangguan perkembangan emosi anak di kemudian hari<sup>20</sup>.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi (de Magalhães Ribeiro et al., 2022) yang melaporkan prevalensi depresi antenatal global berkisar 15–30%, dengan angka lebih tinggi di negara berkembang akibat keterbatasan dukungan sosial dan akses layanan kesehatan. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan hal yang serupa. Studi (Maulina et al., 2022) menemukan prevalensi depresi antenatal sebesar 28,7%, dengan faktor risiko utama berupa rendahnya dukungan keluarga, status ekonomi lemah, dan riwayat psikologis sebelumnya<sup>14</sup>. Hal ini mendukung asumsi penelitian bahwa depresi antenatal bukan hanya masalah individu, tetapi juga erat kaitannya dengan faktor psikososial yang memengaruhi kesiapan ibu menjalani kehamilan.

Selain faktor eksternal, kondisi internal ibu seperti kecemasan berlebih, rendahnya keterikatan prenatal, dan perasaan tidak siap menjadi ibu juga menjadi prediktor kuat munculnya depresi. (Rahman et al., 2013) menemukan bahwa ibu hamil dengan skor prenatal attachment rendah memiliki kualitas psikologis lebih buruk dan cenderung menunjukkan gejala depresi lebih tinggi<sup>18</sup>. Hal ini mendukung temuan penelitian ini yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara prenatal attachment dan risiko depresi antenatal.

Asumsi penelitian ini menekankan bahwa depresi antenatal merupakan kondisi yang dapat muncul meskipun ibu berada pada usia reproduktif sehat dan tanpa komplikasi medis. Hal ini membuktikan bahwa faktor psikologis dan sosial berperan lebih dominan dibanding faktor biologis semata. Dengan demikian, skrining rutin menggunakan instrumen sederhana seperti EPDS sangat penting dilakukan di fasilitas kesehatan primer, agar ibu hamil dengan risiko depresi dapat teridentifikasi sejak dini dan memperoleh intervensi tepat. Secara keseluruhan, temuan ini memperkuat bukti bahwa depresi antenatal adalah masalah kesehatan yang serius dan membutuhkan perhatian multidisipliner. Pendekatan biopsikososial melalui skrining prenatal attachment, dukungan keluarga, serta edukasi

#### 4. Hubungan Prenatal Attachment dengan Risiko Depresi Antenatal

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat prenatal attachment dengan risiko depresi antenatal ( $p = 0,012$ ). Ibu hamil dengan tingkat prenatal attachment rendah cenderung lebih banyak mengalami risiko depresi dibandingkan dengan ibu yang memiliki attachment sedang maupun tinggi. Temuan ini memperkuat teori bahwa prenatal attachment merupakan salah satu faktor protektif dalam kesehatan mental ibu hamil. Semakin kuat ikatan emosional ibu dengan janinnya, semakin rendah risiko depresi yang dialami.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi (Némcová et al., 2025) yang menyatakan bahwa wanita hamil dengan gejala depresi memiliki kualitas prenatal attachment yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami depresi. Keterikatan yang rendah membuat ibu kurang mampu mengembangkan perasaan positif terhadap janin, sehingga memperburuk kondisi psikologisnya. Hal ini juga didukung oleh meta-analisis (Camarneiro et al., 2024) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara prenatal attachment dengan kesejahteraan psikologis ibu, di mana rendahnya keterikatan menjadi prediktor kuat munculnya depresi dan kecemasan selama kehamilan<sup>3</sup>.

Asumsi penelitian ini adalah bahwa prenatal attachment tidak hanya menggambarkan ikatan emosional ibu terhadap janin, tetapi juga mencerminkan kesiapan psikologis ibu dalam menjalani peran keibuan. Ibu dengan attachment rendah sering kali merasa ragu, cemas, dan belum siap menghadapi perubahan peran, sehingga lebih rentan mengalami depresi. Sebaliknya, ibu dengan attachment tinggi biasanya memiliki perasaan positif, kesiapan mental lebih baik, serta optimisme menghadapi persalinan dan masa nifas. Selain itu, penelitian (Dooley & McAloon, 2025) menunjukkan bahwa intervensi psikologis berbasis Cognitive Behavioural Therapy (CBT) selama kehamilan dapat meningkatkan prenatal attachment sekaligus menurunkan gejala depresi. Hal ini memperkuat temuan bahwa prenatal attachment tidak bersifat statis, tetapi dapat ditingkatkan melalui intervensi yang tepat, sehingga secara tidak langsung dapat menurunkan risiko depresi antenatal<sup>6</sup>.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung literatur global bahwa prenatal attachment berperan penting dalam pencegahan depresi antenatal. Kondisi ini menekankan pentingnya skrining *prenatal attachment* di layanan primer seperti puskesmas, karena dapat menjadi indikator awal bagi tenaga kesehatan untuk mendeteksi risiko depresi. Dengan demikian, peningkatan kualitas prenatal attachment melalui edukasi psikososial, dukungan keluarga, serta program intervensi berbasis biopsikososial menjadi strategi penting untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil.

#### Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara prenatal attachment dengan risiko depresi antenatal pada ibu hamil. Ibu dengan tingkat prenatal attachment rendah lebih berisiko mengalami depresi dibandingkan dengan ibu yang memiliki keterikatan sedang maupun tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa prenatal attachment berperan sebagai faktor protektif dalam menjaga kesehatan mental ibu selama kehamilan.

#### Saran

Diharapkan bidan dapat melakukan upaya peningkatan kualitas prenatal attachment melalui edukasi, dukungan keluarga, dan intervensi psikososial sangat penting dilakukan dalam rangka pencegahan depresi antenatal.

*Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, Vol 11, No. 2, Tahun 2025  
**Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sari Mulia yang sudah mendukung penelitian ini, serta Puskesmas Sungai Jingah yang sudah memfasilitasi tempat penelitian serta seluruh bidan dan responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

**Daftar Pustaka**

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. (2024). *Patient Screening*. <Https://Www.Acog.Org/Programs/Perinatal-Mental-Health/Patient-Screening>. [https://www.acog.org/programs/perinatal-mental-health/patient-screening?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.acog.org/programs/perinatal-mental-health/patient-screening?utm_source=chatgpt.com)
2. American Psychiatric Association. (2024). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)*. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
3. Camarneiro, A. P. F., Roberto, M. S., & Justo, J. M. R. de M. (2024). Explaining maternal antenatal attachment by psychological, clinical and sociodemographic factors: a path analysis study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S12884-024-06836-X/TABLES/3>
4. Condon, J. T., & Corkindale, C. (1997). The correlates of antenatal attachment in pregnant women. *The British Journal of Medical Psychology*, 70(4), 359–372. <https://doi.org/10.1111/J.2044-8341.1997.TB01912.X>
5. de Magalhães Ribeiro, G., Cieto, J. F., & de Jesus Silva, M. M. (2022). Risk of depression in pregnancy among pregnant women undergoing high-risk prenatal care. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 56, e20210470. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0470EN>
6. Dooley, R. L., & McAloon, J. (2025). The efficacy of antenatal Cognitive Behavioural Therapy for antenatal and postnatal depression: A PRISMA based systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 376, 225–240. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.02.008>
7. Field, T. (2017). Prenatal Depression Risk Factors, Developmental Effects and Interventions: A Review. *Journal of Pregnancy and Child Health*, 4(1). <https://doi.org/10.4172/2376-127X.1000301>
8. Howard, L. M., & Khalifeh, H. (2020). Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World Psychiatry*, 19(3), 313. <https://doi.org/10.1002/WPS.20769>
9. Howard, L. M., Molyneaux, E., Dennis, C. L., Rochat, T., Stein, A., & Milgrom, J. (2014). Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. *The Lancet*, 384(9956), 1775–1788. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61276-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61276-9)
10. Karenina, Z., Yuliantie, P., Ningrum, N., & Anisa, F. (2025). Deteksi Dini Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 8, 276–283. <https://doi.org/10.54100/bemj.v8i1.275>
11. Kemenkes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
12. Kingston, D., Tough, S., & Whitfield, H. (2012). Prenatal and postpartum maternal psychological distress and infant development: a systematic review. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(5), 683–714. <https://doi.org/10.1007/S10578-012-0291-4>
13. Manikkam, L., & Burns, J. K. (2012). Antenatal depression and its risk factors: an urban prevalence study in KwaZulu-Natal. *South African Medical Journal = Suid-Afrikaanse Tydskrif Vir Geneeskunde*, 102(12), 940–944. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.6009>
14. Maulina, R., Qomaruddin, M. B., Sumarmi, S., Fahrul, A., & Haryuni, S. (2022). Antenatal Depression as a Stunting Risk Factor: A Systematic Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(F), 234–240. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8501>
15. Němcová, H., Kuklová, M., Hrdličková, K., Horáková, A., & Sebela, A. (2025a). The relationship between maternal psychopathology and maternal-fetal attachment: a cross-sectional study from the Czech Republic. *BMC Psychology*, 13(1), 248. <https://doi.org/10.1186/S40359-024-02308-1>

16. Němcová, H., Kuklová, M., Hrdličková, K., Horáková, A., & Sebela, A. (2025b). The relationship between maternal psychopathology and maternal-fetal attachment: a cross-sectional study from the Czech Republic. *BMC Psychology*, 13(1), 248. <https://doi.org/10.1186/S40359-024-02308-1>
17. O'Donnell, K. J., Glover, V., Barker, E. D., & O'Connor, T. G. (2014). The persisting effect of maternal mood in pregnancy on childhood psychopathology. *Development and Psychopathology*, 26(2), 393–403. <https://doi.org/10.1017/S0954579414000029>
18. Rahman, A., Fisher, J., Bower, P., Luchters, S., Tran, T., Yasamy, M. T., Saxena, S., & Waheed, W. (2013). Interventions for common perinatal mental disorders in women in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(8), 593–601. <https://doi.org/10.2471/BLT.12.109819>
19. Rollè, L., Giordano, M., Santoniccolo, F., & Trombetta, T. (2020). Prenatal Attachment and Perinatal Depression: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2644. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17082644>
20. Smith, K. F., Huber, L. R. B., Issel, L. M., & Warren-Findlow, J. (2015). The Association Between Maternal Depression During Pregnancy and Adverse Birth Outcomes: A Retrospective Cohort Study of PRAMS Participants. *Journal of Community Health*, 40(5), 984–992. <https://doi.org/10.1007/S10900-015-0022-4>
21. Stein, A., Pearson, R. M., Goodman, S. H., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M., Howard, L. M., & Pariante, C. M. (2014). Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *The Lancet*, 384(9956), 1800–1819. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61277-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61277-0)
22. Wang, X., Xu, H., Liu, X., Yan, J., Chen, C., & Li, Y. (2023). Evaluating the effect of psychoeducational interventions on prenatal attachment and anxiety/depression in pregnant women and partners: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 342, 33–44. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2023.08.131>
23. WHO. (2024). *Mental Health, Brain Health and Substance Use*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>
24. Zulfadhilah Muhammad, Y. P. (2023). Implementasi Teknik Data Mining untuk mendeteksi Gangguan Psikologis Pasca Melahirkan. *Tematik: Jurnal Teknologi Informasi Komunikasi (e-Journal)*, 10.