

## TERAPI *MINDFULNESS* UNTUK MENGURANGI *PSYCHOLOGICAL DISTRES* PADA IBU HAMIL: *NARRATIVE REVIEW*

Lilis Mamuroh<sup>1</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>, Furkon Nurhakim<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Keperawatan Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>3</sup>Dosen Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

*Corresponding email* : [lilis.mamuroh65@gmail.com](mailto:lilis.mamuroh65@gmail.com)

### Abstrak

Selama kehamilan, tubuh wanita mulai berubah dalam banyak hal karena pengaruh hormon hingga menyebabkan stres atau depresi selama kehamilan. Stres, kecemasan dan kekhawatiran saat kehamilan memiliki resiko dan dapat berdampak negatif baik untuk ibu maupun bayinya. Berbagai penelitian telah menunjukkan keefektifan dari metode intervensi *mindfulness* untuk mengurangi stres, kecemasan dan kekhawatiran saat kehamilan, sehingga terapi *mindfulness* sangat disarankan untuk diterapkan pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas terapi *mindfulness* untuk mengurangi *psychological distres* pada ibu hamil. penelitian ini merupakan *narrative review*, database adalah PMC-PubMed, EBSCO, ScienceDirect dan *Google Scholar*, kata kunci meliputi *mindfulness therapy, pregnancy, prenatal distres, depression, stres, dan, psychological well-being*. Artikel terpilih kemudian diseleksi berdasarkan judul dan abstrak, publikasi jurnal 5 tahun terakhir dan *not review* hingga didapatkan sejumlah 4 artikel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *mindfulness-based interventions* menghasilkan efek positif selama kehamilan seperti mengurangi stres, kecemasan dan gejala depresi perinatal serta meningkatkan kesehatan penyesuaian psikologis pada periode perinatal. Analisa dari 4 artikel menunjukkan bahwa terapi *mindfulness* yang dilakukan terbukti dapat memberikan manfaat yang positif dan efektif dalam upaya penurunan tingkat *psychological distres* pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** Depresi, *mindfulness*, kehamilan, kecemasan kehamilan, , stres, dan, kesejahteraan psikologis

### Abstract

*During pregnancy, a woman's body begins to change in many ways due to the influence of hormones, causing stress or depression during pregnancy. Stress, anxiety and worry during pregnancy have risks and can have a negative impact on both the mother and the baby. Various studies have shown the effectiveness of mindfulness intervention methods to reduce stress, anxiety and worry during pregnancy, so mindfulness therapy is highly recommended to be applied to pregnant women. This study aims to identify the effectiveness of mindfulness therapy to reduce psychological distres in pregnant women. This research is a narrative review, the databases were PMC-PubMed, EBSCO, ScienceDirect and Google Scholar. The keywords included mindfulness therapy, pregnancy, prenatal distres, depression, stres, and psychological. Next steps were selecting and screening of titles and abstracts, journal publications for the last five years and not reviews. There were four relevant articles selected from all databases. The results showed that mindfulness-based interventions produced positive effects during pregnancy such as reducing stress, anxiety and perinatal depressive symptoms and improving psychological well-being in the perinatal period. The four articles showed that mindfulness therapy was proven to provide positive and effective benefits in an effort to reduce the level of psychological distres in pregnant women.*

**Keywords:** *depression, mindfulness, pregnancy, prenatal distress, psychological well-being stres*

## PENDAHULUAN

Pada kondisi ibu hamil, terdapat banyak perubahan dan dapat menyebabkan tekanan yang dirasakan oleh ibu hamil. Proses kehamilan berjalan dalam jangka yang panjang sehingga tidak sedikit ibu hamil yang rentan mengalami stres atau bahkan depresi. Bila kondisi psikologis ibu hamil tidak diperhatikan, hal tersebut dapat berdampak negatif baik untuk ibu maupun bayi (misalnya, peningkatan insiden kelahiran prematur, janin retardasi pertumbuhan, dan skor Apgar rendah) dan dikaitkan dengan peningkatan risiko terhadap perkembangan neurobehavioral dan kognitif bayi dan anak-anak (Staneva, Bogossian, & Wittkowski, 2015).

Prevalensi gangguan psikologis cukup tinggi. Data di Indonesia terkait *mental health*, sebanyak 1,6% - 1,8% per 100 ribu jiwa. Usia reproduksi (18-25 tahun) merupakan usia yang banyak mengalami gangguan tersebut, terlebih yang mengalaminya adalah wanita pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Kemenkes, 2020). Terdapat berbagai penyebab seorang wanita mengalami stres pada saat hamil. Pada periode antenatal, wanita mengalami perubahan yang drastis pada kehidupannya termasuk perubahan pada tubuhnya. Selama kehamilan, tubuh wanita mulai berubah dalam banyak hal karena pengaruh hormon. Perubahan ini terkadang tidak nyaman dan dapat menyebabkan stres selama kehamilan (Pais & Pai, 2018). Selain perubahan fisik, stres pada ibu hamil juga dapat terjadi akibat peristiwa yang dialami dalam kehidupan sehari-hari. Pernikahan dini juga bisa memicu terjadinya masalah, karena wanita muda yang menikah dini berisiko tinggi mengalami depresi dan bunuh diri (Rachman et al., 2019).

Penyebab seorang wanita mengalami stres pada saat hamil sangat beragam dan kompleks. Berdasarkan penelitian di India, terdapat faktor stresor yang dapat memicu timbulnya stres pada ibu hamil yaitu pernikahan yang tidak bahagia atau permasalahan pada rumah tangga, tingkat pendidikan wanita hamil yang lebih tinggi, kehamilan yang tidak direncanakan, status pekerjaan suami dan budaya yang menyatakan preferensi gender laki-laki (Vijayaselvi et al., 2015). Ketidakpuasan hubungan dengan pasangan juga merupakan salah satu prediktor signifikan terhadap tekanan emosional ibu dalam kehamilan yang dapat memicu timbulnya stres pada ibu hamil (Røsand, Slinning, Eberhard-Gran, Røysamb, & Tambs, 2011)

Stres yang dirasakan pada ibu hamil dapat berdampak pada kondisi janin yang ada di dalam kandungan. Pada janin, stres prenatal secara tidak langsung dapat mempengaruhi

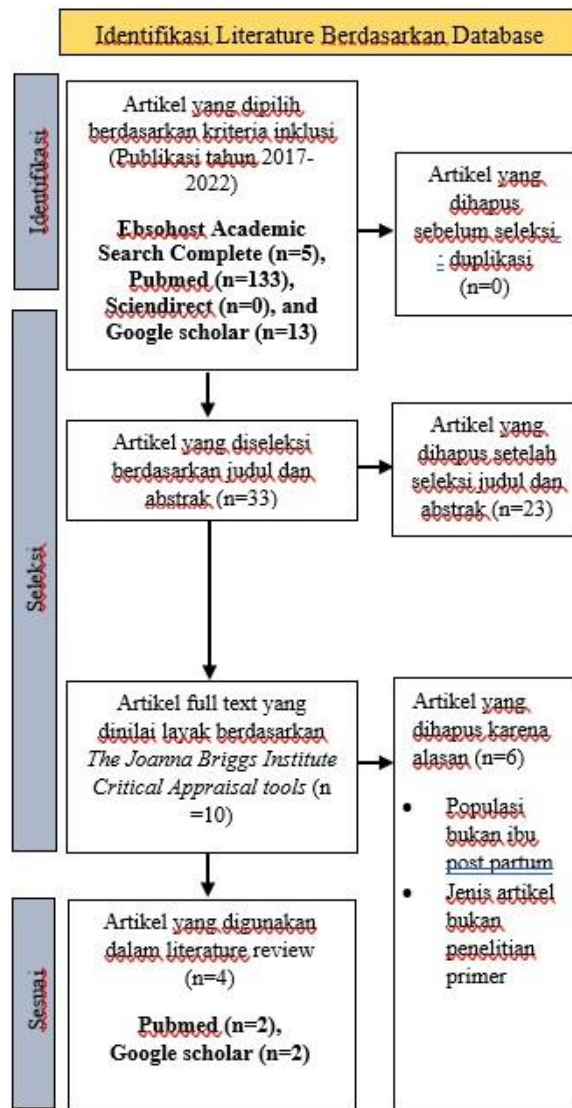
kesehatan dan perkembangan bayi. Secara tidak langsung stres dapat berpengaruh terhadap perkembangan bayi, karena dapat berdampak negatif pada interaksi ibu dengan bayinya dan juga dapat mempengaruhi kualitas perawatan pasca kelahiran. Selain itu, stres prenatal secara langsung dapat mempengaruhi kesehatan bayi dengan menghambat perkembangan neurobiologis janin. Pada wanita hamil yang stres, paparan glukokortikoid dalam rahim menjadi meningkat, sehingga dapat mempengaruhi perkembangan respons stres pada janin, yang dapat memiliki efek jangka panjang pada perilaku dan fisiologi (Coussons-Read, 2013). Selain itu, stres dapat menekan sistem kekebalan janin yang menyebabkan bayi memiliki resiko lebih tinggi terkena infeksi pernafasan dibanding bayi lain (Berthelon, Sanchez, & Sanchez, 2018)

Berdasarkan data di atas tentunya tekanan psikologis atau depresi pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang serius, tetapi dapat diatasi dengan intervensi yang tepat. Terdapat beberapa intervensi dari beberapa penelitian yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat stres pada ibu hamil. Intervensi dengan terapi, obat psikotropika seperti antidepresants dan benzodiazepines sering dilakukan, namun hal tersebut berisiko pada perkembangan janin (Hayes dkk., 2012; Erpiana & Fourianalistyawati, 2018). Di sisi lain pun wanita sering enggan untuk meminum antidepresants dan obat-obatan psikotropika lainnya karena kekhawatiran terhadap fatal dan komplikasi pada bayi. Hal tersebut membuat perlunya pertimbangan pemberian intervensi non-pharmacological kepada ibu hamil.

Salah satu intervensi non-pharmacological yang dapat digunakan adalah terapi *mindfulness*. *Mindfulness* merupakan kemampuan seorang individu untuk sadar dan memperhatikan setiap detail kejadian yang sedang terjadi saat itu (Brown & Ryan, 2003; Fourianalistyawati & Listiyandini, 2017). Dengan kemampuan disposisional untuk mindful, individu dapat menerima setiap pengalaman yang terjadi dengan reseptif dan terbuka, sehingga kecil kemungkinan individu untuk melakukan ruminasi (Raes & Williams, 2010; Fourianalistyawati & Listiyandini, 2017). Individu yang memiliki kemampuan *mindfulness* yang tinggi cenderung memiliki tingkat depresi yang rendah, sebaliknya individu yang dengan tingkat depresi tinggi diketahui memiliki tingkat *mindfulness* yang rendah (Heath, Carsley, et.al, 2016; Fourianalistyawati & Listiyandini, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas terapi *mindfulness* untuk mengurangi stres psikologi pada ibu hamil.

## **METODE**

Metode yang digunakan yaitu *narrative review* dengan melakukan pencarian pada database dalam lima tahun terakhir. Metode ini bertujuan untuk meringkas dan mensintesis suatu topik dari beberapa literatur akan tetapi tidak membentuk kesimpulan dari literatur yang telah dianalisis. Mekanisme dalam metode ini yaitu dengan mencari literatur-literatur yang dilakukan menggunakan database PubMed, EBSCO, dan *Google Scholar*. Pencarian dirancang sesuai dengan model PICO dengan kata kunci yang digunakan merupakan kombinasi dari terapi *mindfulness* dan *psychological distres* pada ibu hamil. (*Keywords: mindfulness therapy, pregnancy, prenatal distres, depression, stres, dan, psychological well-being*). Artikel hasil pencarian disajikan dalam tabel hasil yang berisi judul, negara, penulis, tahun, jenis penelitian, jumlah sampel, intervensi, dan hasil kemudian dianalisis pada bagian pembahasan. Hasil pencarian literatur kemudian diseleksi berdasarkan judul, abstrak, dan kesesuaian isi dengan tujuan dari *narrative review* ini. Hasil yang ditemukan berdasarkan kata kunci dari PubMed sebanyak 192 artikel. Kemudian diseleksi dengan memasukan kriteria inklusi yaitu: publikasi jurnal dari tahun 2017-2022 dan *intervensi*. Artikel diseleksi menggunakan skrining: publikasi jurnal 5 tahun terakhir dan *not review*, setelah melalui skrining Judul dan Abstrak, didapatkan sejumlah 2 artikel yang relevan dengan topik. Setelah menyeleksi literature, selanjutnya dilakukan ekstraksi untuk mendapatkan informasi terkait intervensi yang dibutuhkan. Database EBSCO di dapatkan 5 artikel namun setelah dilakukan seleksi tidak didapatkan artikel yang relevan dengan topik, sedangkan dari *Google Scholar* didapatkan sebanyak 15.600 artikel. Kemudian diseleksi didapatkan sejumlah 2 artikel yang relevan dengan topik. Selanjutnya dilakukan ekstraksi untuk mendapatkan informasi terkait intervensi yang dibutuhkan.



Skema 1. *Flow Diagram* Pemilihan Artikl

**HASIL**

**Tabel 1. Analisis Artikel**

No	Judul, tahun dan penulis	Tujuan	Sampel dan setting	Desain & Instrumentasi	Intervensi	Temuan
1.	Zemestani, M., Fazeli Nikoo, Z. Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for comorbid depression and anxiety in pregnancy: a randomized controlled trial. <i>Arch Womens Ment Health</i> 23, 207–214 (2020). <a href="https://doi.org/10.1007/s00737-019-00962-8">https://doi.org/10.1007/s00737-019-00962-8</a>	menguji efektivitas :8 minggu intervensi MBCT pada wanita hamil dengan depresi komorbid dan kecemasan.	<b>Sampel :</b> 38 sampel dengan 2 kelompok. Kelompok eksperimen( n= 19) dan kelompok kontrol (n=19)  <b>Setting:</b> Kurdistan, Iran	<b>Desain:</b> <i>a randomized clinical trial</i>  <b>Instrumentasi:</b> - <i>Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) guideline</i> - <i>The Beck k Depression Inventory</i> - Emotion Regulation Questionnaire - Scales of Psychological Well-being	Terapi perilaku kognitif yang terintegrasi dengan kesadaran (MBCT) dilaksanakan dalam delapan minggu selama 2-jam sesi kelompok Sesi 1: Gambaran umum tentang MBCT, alur program, dan konten sesi berikutnya; Sesi 2: Prinsip dasar perhatian, komponen CBT, dan pernapasan penuh perhatian; Sesi 3: Pernapasan hati-hati (lanjutan), latihan pemindaian tubuh selangkah demi selangkah, dan kesadaran akan sensasi visceral; Sesi 4: Latihan pemindaian tubuh (lanjutan), teknik terapi perilaku (seperti pemecahan masalah), dan hubungan perhatian dengan CBT; Sesi 5: Latihan pemindaian tubuh (lanjutan); Sesi 6: Keterampilan interpersonal, ketegasan, dan permainan peran; Sesi 7: Penerimaan dan pengelolaan penderitaan dalam kehidupan sehari-hari; Sesi 8: Review dan evaluasi	Setelah intervensi penelitian, skor rata-rata kecemasan dan depresi pada kelompok eksperimen secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa <i>mindfulness-based interventions</i> menghasilkan efek positif selama kehamilan.

2.	Fateme Khajoei Nejadi, Katayoun Alidousti Sharaki, Parvin Salehi Nejad, Noshirvan Khezri Moghaddam, Yones Jahani, Parisa Divsalart (2021) The influence of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on stress, anxiety and depression due to unwanted pregnancy: a randomized clinical trial	Mengevaluasi pengaruh penerapan delapan minggu pengurangan stres berbasis kesadaran pada stres, kecemasan dan depresi yang disebabkan oleh kehamilan yang tidak direncanakan	<p><b>Sampel:</b> Peserta adalah wanita hamil yang memenuhi syarat dengan kehamilan yang tidak direncanakan di bawah usia kehamilan 32 minggu</p> <p><b>Setting:</b> Kerman, Iran</p>	<p><b>Desain:</b> <i>a randomized clinical trial</i></p> <p><b>Instrumentasi</b> – <i>Depression, anxiety and stress DASS-21 scale</i></p>	<p>Subjek secara acak dibagi menjadi dua kelompok perlakuan dan kontrol MBSR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- program MBSR yang dilaksanakan adalah yoga standar, duduk, jalan, pernapasan, pemindaian tubuh, dan meditasi makan</li> <li>- Program ini dilakukan selama 8 sesi dan setiap sesi berlangsung selama 2 jam (satu sesi per minggu).</li> <li>- Peserta mengikuti instruksi untuk meditasi kesadaran, diskusi kelompok latihan dan tugas pekerjaan rumah selama 8 minggu.</li> <li>- Kelompok kontrol hanya menerima pelatihan dan perawatan kehamilan rutin. Dalam delapan sesi dan di akhir program, kuesioner ditinjau kembali untuk depresi, kecemasan dan stres di setiap kelompok. Kelompok kontrol berada di daftar tunggu dan juga setelah pasca pelatihan. tes, pamflet pendidikan yang berisi ringkasan isi sesi konseling diberikan kepada mereka.</li> </ul>	Menurut hasil penelitian ini, intervensi dini pada wanita dengan kehamilan yang tidak direncanakan dapat mengurangi stres, kecemasan dan depresi
----	---	--	---	--	---	--

<p>3.</p>	<p>Duncan, L. G., Cohn, M. A., Chao, M. T., Cook, J. G., Riccobono, J., &amp; Bardacke, N. (2017). Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training: a randomized controlled trial with active comparison. <i>BMC Pregnancy and Childbirth</i>, 17(1), 140. <a href="https://doi.org/10.1186/s12884-017-1319-3">https://doi.org/10.1186/s12884-017-1319-3</a></p>	<p>Mengetahui manfaat <i>mindfulness training</i> untuk mempersiapkan an persalinan.</p>	<p><b>Sampel:</b> 30 wanita hamil. 15 kelompok kontrol 15 kelompok intervensi</p> <p><b>Setting:</b> San francisco, USA</p>	<p><b>Desain:</b> <i>a randomized clinical trial</i></p> <p><b>Instrumentasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Childbirth Self-Efficacy Inventory</i> (CBSEI)</li> <li>- <i>Pain Catastrophizing Scale</i> (PCS)</li> <li>- <i>Visual Analog Scale</i> (VAS)</li> <li>- <i>Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire</i> (W-DEQ)</li> <li>- <i>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale</i> (CES-D)</li> <li>- <i>The Five Facet Mindfulness Questionnaire</i> (FFMQ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saat akhir pekan selama total 18 jam .</li> <li>- Edukasi meditasi <i>mindfulness</i> formal, termasuk pemindaian tubuh, gerakan <i>mindful</i> / yoga, meditasi duduk dan berjalan, dan makan dengan penuh perhatian, serta aktivitas kehidupan sehari-hari</li> <li>- Strategi mengatasi rasa sakit : es, teknik napas, sentuhan pasangan, gerakan tubuh, dan <i>sounding</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi <i>mindfulness</i> meningkatkan efikasi diri dan mengatasi ketakutan akan melahirkan</li> <li>- mengurangi gejala depresi perinatal</li> <li>- Penurunan penggunaan analgesia opioid dalam persalinan</li> <li>- secara retrospektif melaporkan nyeri persalinan yang dirasakan lebih rendah.</li> </ul>
-----------	---	--	---	---	---	--



<p>4.</p>	<p>Zarenejad, M., Yazdkhasti, M., Rahimzadeh, M., Mehdizadeh Tourzani, Z., &amp; Esmaelzadeh-Saiegh, S. (2020). The effect of mindfulness-based stress reduction on maternal anxiety and self-efficacy: A randomized controlled trial. <i>Brain and Behavior</i>, 10(4), e01561. <a href="https://doi.org/10.1002/brb3.1561">https://doi.org/10.1002/brb3.1561</a></p>	<p>Menilai pengaruh <i>mindfulness-based stress reduction</i> (MBSR) terhadap kecemasan dan <i>self-efficacy</i> dalam menghadapi persalinan.</p>	<p><b>Sampel:</b> 70 responden dengan 30 kelompok kontrol dan 30 kelompok intervensi dan 10 orang lainnya dieksklusi.</p> <p><b>Setting:</b> Abyek, Iran</p>	<p><b>Desain:</b> <i>a randomized clinical trial</i></p> <p><b>Instrumentasi:</b> <i>Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire (PRAQ)</i></p> <p><i>Mindfulness Questionnaire</i></p> <p><i>Self-efficacy and Coping with Childbirth Questionnaire</i></p>	<p>6 sesi dengan waktu 60 menit setiap sesi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesi 1 : introduction, penjelasan tentang <i>mindfulness</i> dan mekanismenya,</li> <li>- Sesi 2 : teknik pernapasan <i>mindfulness</i>, <i>mindfulness</i> exercises, relaks</li> <li>- Sesi 3 : posisi yoga untuk fetus, teknik meditasi dan relaksasi, napas untuk mengontrol perasaan, aktivitas daily <i>mindfulness</i> seperti duduk, berjalan, dan berpindah</li> <li>- Sesi 4 : Sesi 4: Penjelasan rasa takut dengan kehamilan, menjelaskan hubungan antara pikiran, ketakutan dan dampaknya, penggunaan pemecahan masalah</li> <li>- Sesi 5 : praktik teknik pernafasan, relaksasi, duduk meditasi, melatih posisi yang sesuai untuk janin, BRAIN technique (benefits, risks, alternatives, intuition, and nothing)</li> <li>- Sesi 6 : kebutuhan neonatus, gejala depresi postpartumi, teknik BRAIN untuk membuat keputusan, kegiatan nifas, dan yang dibicarakan tantangan mengasuh anak</li> </ul>	<p><i>Mindfulness</i> dapat mengurangi kecemasan ibu hamil</p>
-----------	--	---	--	--	--	--

## PEMBAHASAN

### *Mindfulness-integrated Cognitive Behavior Therapy (MBCT)*

MBCT dilakukan selama 90 menit setiap sesi dengan total 8 sesi. Dalam setiap sesi terdapat konten yang berbeda-beda. Intervensi dilakukan oleh MSc di psikologi klinis. Pada *experimental group*, klien menerima MBCT, sementara pada *control group* hanya mendapatkan perawatan sebelum persalinan seperti kontrol berat badan, pemantauan tekanan darah, dan edukasi.

1. Sesi 1, penggambaran mengenai MBCT, alur program, dan pemberitahuan konten selanjutnya.
2. Sesi 2, prinsip dasar *mindfulness*, komponen CBT, *mindful breathing*.
3. Sesi 3, lanjutan *mindful breathing*, latihan *body scanning* secara bertahap, dan melatih kepekaan terhadap sensasi *visceral*.
4. Sesi 4, lanjutan latihan *body scanning*, teknik *behavior therapy* seperti pemecahan masalah, dan hubungan antara *mindfulness* dengan CBT.
5. Sesi 5, lanjutan latihan *body scanning*.
6. Sesi 6, keahlian interpersonal, ketegasan, dan bermain peran.
7. Sesi 7, manajemen dan penerimaan penderitaan atau masalah dalam kehidupan sehari-hari.
8. Sesi 8, *review* dan evaluasi.

Bagaimanapun juga, studi yang dilakukan Zemestani dan, Fazeli (2019) ini memiliki beberapa kelemahan dan kelebihan. Kelemahan dalam studi ini adalah jumlah peserta per kelompok yang relatif sedikit dan data yang hilang dalam tindak lanjut mengakibatkan terbatasnya daya untuk menunjukkan temuan yang signifikan secara konsisten. Pekerjaan masa depan dengan sampel yang lebih besar untuk memberikan tes yang lebih kuat tentang efektivitas MBCT pada wanita hamil diperlukan. Sementara itu, kelebihan dari studi ini adalah telah disetujui oleh komite etik Universitas Kashan, Iran. Studi ini juga telah terdaftar di *Iranian Registry of Clinical Trial*.

### **Mind in Labor (MIL)**

Sekitar 90% Stres dan kecemasan prenatal terkait dengan proses persalinan (Firouzbakht et al., 2015). Persalinan dianggap sebagai suatu tantangan dan mengandung makna perjuangan

menghadapi rasa sakit (Kurniawati, Rachmawati, & Afiyanti, 2017). Pada tahun 2017, Duncan dkk melakukan penelitian untuk menguji manfaat terapi *mindfulness* dengan intervensi mind in labor (MIL). Mind in labor (MIL) dilakukan selama satu kali saat akhir pekan (Jumat malam dan sepanjang hari Sabtu dan Minggu) dengan total 18 jam pelatihan *mindfulness*. Intervensi tersebut bertujuan untuk mengatasi rasa sakit dan ketakutan yang berhubungan dengan persalinan diajarkan melalui aktivitas interaktif dan eksperimental. Intervensi tersebut memberikan edukasi tentang strategi mengatasi nyeri dengan menggunakan es, teknik napas, sentuhan pasangan, gerakan tubuh, dan sounding. Selain itu peserta diberikan pendidikan terkait meditasi *mindfulness* formal, seperti pemindaian tubuh, gerakan mindful / yoga, meditasi duduk dan berjalan, dan makan dengan penuh perhatian, serta aktivitas kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peserta program MIL menunjukkan efikasi diri persalinan yang lebih besar, gejala depresi pasca-kursus yang lebih rendah dan tren ke arah penurunan penggunaan analgesia opioid dalam persalinan. Selain itu secara retrospektif melaporkan nyeri persalinan yang dirasakan lebih rendah. Hal tersebut karena terapi dengan pendekatan *mindfulness* mampu mendorong penilaian adaptif ibu hamil tentang persalinan dan mengurangi gejala depresi perinatal.

Intervensi ini juga memiliki dampak positif pada proses persalinan dan kelahiran, dapat juga mempromosikan penyesuaian psikologis yang sehat pada periode perinatal, dapat berdampak pada hasil kesehatan psikologis post partum yang lebih baik serta mengatasi ketakutan akan melahirkan. Akan tetapi penilaian nyeri dalam penelitian ini dikaburkan oleh tingkat penggunaan epidural yang tinggi sehingga membatasi kegunaan intervensi terhadap tingkat nyeri. Selain itu, karena kualitas data yang buruk mengenai lama persalinan dalam rekam medis menghalangi evaluasi terhadap pengaruh intervensi terhadap penurunan penggunaan analgesia opioid.

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian RCT kecil karena rendahnya jumlah responden yang diikutsertakan dalam penelitian ini. Secara keseluruhan responden dalam penelitian hanya hanya berjumlah 30 orang, sedangkan program MIL hanya dilakukan pada 15 responden. Akan tetapi, dari 15 responden kelompok intervensi, hanya 13 responden yang mengikuti program MIL secara lengkap, terdapat 3 responden yang hanya mengikuti setengah kegiatan, dikarenakan jadwal yang bentrok dan kondisi tubuh yang tidak nyaman saat melakukan meditasi dan yoga (Duncan et al., 2017).

### ***Mindfulness-Based Stres Reduction (MBSR)***

Berdasarkan hasil penelitian Zarenejad dkk (2020), menunjukkan bahwa *mindfulness* mengurangi kecemasan ibu hamil. Intervensi yang digunakan adalah MBSR yaitu bentuk latihan *mindfulness*, yang terdiri dari latihan meditasi formal dan informal, serta hatha yoga (Goldin & Gross, 2014). Pada penelitian Zarenejad dkk, intervensi MBSR terdiri dari 6 sesi dengan waktu 60 menit setiap sesi

- a. Sesi 1: Diberikan penjelasan tentang *mindfulness* dan mekanismenya, anatomi dan fisiologi sistem reproduksi wanita dan proses alami persalinan.
- b. Sesi 2: Diajarkan teknik pernafasan *mindfulness*, *mindfulness exercises*, serta menjelaskan juga kondisi santai dan nyaman selama kehamilan
- c. Sesi 3: Diajarkan posisi yoga untuk fetus, teknik meditasi dan relaksasi, napas untuk mengontrol perasaan, aktivitas daily *mindfulness* seperti duduk, berjalan, dan berpindah. menggunakan pernafasan *mindfulness* untuk mengontrol pikiran dan perasaan,
- d. Sesi 4: Diberikan penjelasan tentang rasa takut dengan kehamilan, menjelaskan hubungan antara pikiran, ketakutan dan dampaknya, penggunaan pemecahan masalah untuk mengidentifikasi ketakutan dan menemukan solusi yang tepat untuk mengatasinya,
- e. Sesi 5: Diajarkan praktek teknik pernafasan, relaksasi, duduk meditasi, melatih posisi yang sesuai untuk janin, BRAIN technique (benefits, risks, alternatives, intuition, and nothing)
- f. Sesi 6: Diberikan informasi tentang kebutuhan neonatus, gejala depresi postpartum, teknik BRAIN untuk membuat keputusan , kegiatan nifas, dan tantangan mengasuh anak

Berdasarkan hasil penelitian intervensi tersebut telah terbukti dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil (Zarenejad, Yazdkhasti, Rahimzadeh, Mehdizadeh Tourzani, & Esmaelzadeh-Saeieh, 2020). Efektivitas *mindfulness* terhadap kecemasan terjadi akibat adanya perubahan kuat akibat MBSR terhadap regulasi perhatian yang berfokus pada napas di daerah otak parietal dan oksipital terkait perhatian visual. Selain itu terdapat bukti bahwa MBSR dan latihan *mindfulness* jangka panjang dapat secara langsung mempengaruhi penyebaran perhatian, khususnya kemampuan untuk menggunakan kontrol kognitif (Goldin & Gross, 2014).

Studi ini memiliki kelemahan bahwa salah satu kriteria eksklusi pada penelitiannya ialah disarankan untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian lain dan kelas kelompok selama penelitian berlangsung. Batasan penelitian ini adalah ketidakmampuan untuk mengontrol informasi dari

sumber informasi lain seperti internet dan kehadiran di puskesmas, yang dapat mengurangi skor stres pada kelompok intervensi. Selain itu, tidak ada satupun peserta pada kelompok intervensi yang mengikuti kelas persiapan persalinan pada intervensi penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian Nejadi dkk (2021), menunjukkan bahwa *mindfulness* dapat mengurangi stres, kecemasan dan depresi serta meningkatkan kesadaran pada ibu hamil. Intervensi yang digunakan adalah MBSR yaitu yoga standar, duduk, jalan, pernapasan, pemindaian tubuh, dan meditasi makan. Pada penelitian Nejadi dkk, intervensi MBSR terdiri dari 8 sesi selama 8 minggu. Intervensi yang dilakukan terdiri dari

1. Pre-sesi : Sesi pengenalan dengan para peserta, menjalin hubungan yang baik yang bertujuan agar peserta dapat mengisi kuesioner sesuai dengan instruksi, dan untuk membangun kepercayaan diri dan melakukan pre-test
2. Sesi 1 : Memperkenalkan terapis dan peserta satu sama lain serta menjelaskan alasan dilakukannya perawatan, cara kerjanya, psikologi stres, responsnya terhadap perawatan, dan latihan pemindaian tubuh
3. Sesi 2 : Diskusi tentang pekerjaan rumah yang diberikan, pemindaian tubuh, latihan meditasi, dan membagikan buklet sesi kedua dan file audio meditasi
4. Sesi 3 : Diskusi tentang meditasi duduk dengan fokus pada pernapasan dan berlatih Hatayoga dengan membatasi penerapannya karena kondisi kehamilan
5. Sesi 4 : Membahas meditasi jalan dan mendiskusikan pengalaman para peserta selama latihan dan mempresentasikan yoga
6. Sesi 5 : Berbicara tentang pekerjaan rumah dan fokus pada pemikiran yang membingungkan, mendiskusikan pengalaman peserta selama latihan dan merekam kejadian yang tidak menyenangkan
7. Sesi 6 : Berbicara tentang pekerjaan rumah dan meditasi dan pemeriksaan tubuh dan mendiskusikan pengalaman peserta selama latihan dan merekam acara yang menyenangkan dan menyajikan pekerjaan rumah tentang meditasi dan pemindaian tubuh dan pikiran dalam kehidupan sehari-hari
8. Sesi 7 : Berbicara tentang pekerjaan rumah dan meditasi duduk dan mendiskusikan pengalaman peserta selama latihan dan mempresentasikan pekerjaan rumah dan membagikan buklet sesi ketujuh dan file audio meditasi

9. Sesi 8 : meninjau semua sesi dan meringkasnya dengan peserta dan memberikan pedoman untuk melanjutkan latihan *mindfulness* setelah akhir kursus dan post-test

Seluruh penelitian memberikan intervensi dengan pendekatan *mindfulness* terhadap ibu hamil, akan tetapi setiap artikel tersebut memberikan program intervensi yang berbeda beda. Secara keseluruhan terdapat 3 program intervensi yang diberikan yaitu *Mindfulness-integrated Cognitive Behavior Therapy* (MBCT), *Mind in Labor* (MIL), dan *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR). Keempat program tersebut memiliki pengaruh yang cukup positif terhadap penurunan tingkat stres, depresi, kecemasan, ketakutan dan penurunan nyeri. Akan tetapi terdapat penelitian yang dilakukan pada responden dengan jumlah sedikit seperti kurang dari 30 responden pada tiap-tiap kelompok intervensi.

## **KESIMPULAN**

Stres, kecemasan dan kekhawatiran saat kehamilan memiliki resiko dan dapat berdampak negatif baik untuk ibu maupun janin. Berbagai penelitian telah menunjukkan keefektifan dari metode intervensi *mindfulness* untuk mengurangi stres, kecemasan dan kekhawatiran saat kehamilan, sehingga terapi *mindfulness* sangat disarankan untuk diterapkan pada ibu hamil. Berdasarkan hasil analisa dari keempat artikel menunjukkan adanya pengaruh terapi *mindfulness* untuk mengurangi *psychological distres* pada ibu hamil setelah diberikan intervensi. Namun, masih terdapat kekhawatiran berkaitan dengan kualitas dan ukuran sampel penelitian. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan menyajikan kualitas data yang baik mengenai lama persalinan dalam rekam medis sehingga evaluasi terhadap pengaruh intervensi didapatkan hasil yang terbaik. Perhitungan ukuran sampel juga menjadi prioritas yang harus dilakukan sehingga ukuran sampel sesuai untuk mengidentifikasi perbedaan dalam hasil klinis.

## **REFERENSI**

- Aslami, E., Alipour, A., Najib, F. S., & Aghayosefi, A. (2017). A Comparative study of *mindfulness* efficiency based on islamic-spiritual schemes and group cognitive behavioral therapy. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(2), 144–152.

- Berthelon, M., Sanchez, R., & Sanchez, R. (2018). Discussion Paper Series Maternal Stres during Pregnancy and Early Childhood Development Maternal Stres during Pregnancy and Early Childhood Development, (11452).
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of affective disorders*, *191*, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Coussons-Read, M. E. (2013). Effects of prenatal stres on pregnancy and human development: Mechanisms and pathways. *Obstetric Medicine*, *6*(2), 52–57. <https://doi.org/10.1177/1753495X12473751>
- Dadi, A.F., Miller, E.R., Bisetegn, T.A. *et al.* Global burden of antenatal depression and its association with adverse birth outcomes: an umbrella review. *BMC Public Health* **20**, 173 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8293-9>
- Duncan, L. G., Cohn, M. A., Chao, M. T., Cook, J. G., Riccobono, J., & Bardacke, N. (2017). Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training: a randomized controlled trial with active comparison. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *17*(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1319-3>
- Erpiana, A., & Fourianalistyawati, E. (2018). Peran trait mindfulness terhadap psychological well-being pada dewasa awal. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *5*(1), 67-82.
- Fakultas Kedokteran UNAIR (2020). *Mengenal Postpartum Depression, Masalah Kejiwaan Pada Ibu Pasca Melahirkan*. Diakses pada 15 Maret 2021. <https://fk.unair.ac.id/mengenal-postpartum-depression-masalah-kejiwaan-pada-ibu-pasca-melahirkan/>
- Firouzbakht, M., Nikpour, M., Khefri, S., Jamali, B., Kazeminavaee, F., & Didehdar, M. (2015). The Effectiveness of Prenatal Intervention on Pain and Anxiety during the Process of Childbirth-Northern Iran: Clinical Trial Study. *Ann Med Health Sci Res.*, *5*(5), 348–352.
- Fourianalistyawati, E., & Listiyandini, R. A. (2017). Hubungan antara mindfulness dengan depresi pada remaja. *Jurnal Psikogenesis*, *5*(2), 115-122.
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2014). Effects of Mindfulness-Based Stres Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. *Emotion*, *10*(1), 83–91. <https://doi.org/10.1037/a0018441.Effects>
- Isgut, M., Smith, A. K., Reimann, E. S., Kucuk, O., & Ryan, J. (2017). The impact of psychological distres during pregnancy on the developing fetus: Biological mechanisms and the potential benefits of mindfulness interventions. *Journal of Perinatal Medicine*, *45*(9), 999–1011. <https://doi.org/10.1515/jpm-2016-0189>
- Kurniawati, W., Rachmawati, I. N., & Afiyanti, Y. (2017). Makna Melahirkan di Rumah bagi Seorang Perempuan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *20*(1), 17–23. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i1.446>
- Nejad FK, Shahraki KA, Nejad PS, Moghaddam NK, Jahani Y, Divsalar P. The influence of mindfulness-based stres reduction (MBSR) on stres, anxiety and depression due to unwanted pregnancy: a randomized clinical trial. *J Prev Med Hyg.* 2021 Apr 29;62(1):E82-E88. doi: 10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.1.1691. PMID: 34322621; PMCID: PMC8283654.
- Oktavia, N. A. (2018). Efektivitas Pelatihan Mindfulness dalam Menurunkan Kesenangan Remaja di Pantj Asuhan. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.



- Pais, M., & Pai, M. V. (2018). Stres among pregnant women: A systematic review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 12(5), LE01–LE04. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2018/30774.11561>
- Pan, W. L., Chang, C. W., Chen, S. M., & Gau, M. L. (2019). Assessing the effectiveness of mindfulness-based programs on mental health during pregnancy and early motherhood - A randomized control trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–8. DOI:10.1186/s12884-019-2503-
- Rachman, L. Y., Widiyanti, E., & Setyawati, A. (2019). Levels Of Depression Among Adolescent Girls With Early Marriage. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(3). <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v2i3.82>
- Røsand, G. M. B., Slinning, K., Eberhard-Gran, M., Røysamb, E., & Tambs, K. (2011). Partner relationship satisfaction and maternal emotional distress in early pregnancy. *BMC Public Health*, 11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-161>
- Staneva, A. A., Bogossian, F., & Wittkowski, A. (2015). The experience of psychological distress, depression, and anxiety during pregnancy: A meta-synthesis of qualitative research. *Midwifery*, 31(6), 563–573. DOI: 10.1016/j.midw.2015.03.015
- Stewart, D. E., Robertson, E., Phil, M., Dennis, C., Grace, S. L., & Wallington, T. (2003). Postpartum Depression: Literature review of risk factors and interventions. *WHO Publication*, (October), 289. Retrieved from [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/lit\\_review\\_postpartum\\_depression.pdf](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/lit_review_postpartum_depression.pdf)
- Tomfohr-Madsen, L. M., Campbell, T. S., Giesbrecht, G. F., Letourneau, N. L., Carlson, L. E., Madsen, J. W., & Dimidjian, S. (2016). Mindfulness-based cognitive therapy for psychological distress in pregnancy: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), 1–12. DOI: 10.1186/s13063-016-1601-0
- Vijayaselvi, R., Beck, M. M., Abraham, A., Kurian, S., Regi, A., & Rebekah, G. (2015). Risk factors for stress during antenatal period among pregnant women in tertiary care hospital of southern India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 9(10), QC01–QC05. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2015/13973.6580>
- World Health Organization. (2020). *Depression*. Diakses pada 15 Maret 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Yazdanimehr, R., Omid, A., Sadat, Z., & Akbari, H. (2016). The Effect of Mindfulness-integrated Cognitive Behavior Therapy on Depression and Anxiety among Pregnant Women: a Randomized Clinical Trial. *Journal of caring sciences*, 5(3), 195–204. <https://doi.org/10.15171/jcs.2016.021>
- Zemestani, M., Fazeli Nikoo, Z. Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for comorbid depression and anxiety in pregnancy: a randomized controlled trial. *Arch Womens Ment Health* 23, 207–214 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00962-8>
- Zarenejad, M., Yazdkhasti, M., Rahimzadeh, M., Mehdizadeh Tourzani, Z., & Esmaelzadeh-Saeieh, S. (2020). The effect of mindfulness-based stress reduction on maternal anxiety and self-efficacy: A randomized controlled trial. *Brain and Behavior*, 10(4), e01561. <https://doi.org/10.1002/brb3.1561>