

---

## PENGARUH INTERVENSI BERBASIS MINDFULNESS TERHADAP KESEHATAN MENTAL IBU SELAMA KEHAMILAN: TINJAUAN SISTEMATIK

### *The Effect of Mindfulness-Based Interventions on Maternal Mental Health During Pregnancy: A Systematic Review*

Retno Dewi Prisusanti<sup>1\*</sup>, Fendi Kurniawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ITSK RS Dr. Soepraoen Malang, Jawa Timur

<sup>2</sup>Rekam Medik Rumah Sakit Hasta Husada, Malang, Jawa Timur

---

#### ARTICLE INFO

##### **Article history**

Submitted date:

11-07-2025

Received date:

10-08-2025

Published date:

11-08-2025

---

##### **Keywords:**

Mindfulness; pregnancy; mental health; stress; anxiety; depression

---

#### ABSTRACT

Mental health during pregnancy is a crucial aspect that affects the mother's well-being and fetal development. Mindfulness-based interventions have been developed as non-pharmacological approaches to reduce stress, anxiety, and depression in pregnant women, but the empirical evidence is still mixed. This article aims to systematically review the effectiveness of mindfulness-based interventions on maternal mental health during pregnancy. A systematic review was conducted based on the PRISMA 2020 guidelines. Article searches were conducted on PubMed, Scopus, ScienceDirect, Web of Science, and Cochrane Library databases until May 2024. Inclusion criteria include quantitative studies (RCTs or quasi-experiments) that evaluate mindfulness interventions against stress, anxiety, or depression in pregnant women. Six studies met the criteria and were analyzed narratively. Quality assessment was conducted using Cochrane RoB 2 and JBI. Most studies (5 out of 6) showed significant reductions in stress, anxiety, and/or depression scores after mindfulness interventions. Types of interventions include MBSR, MBCT, yoga mindfulness, and guided meditation, with durations varying between 6–10 weeks. RCT studies generally show a low risk of bias, while quasi-experimental studies have a moderate risk of bias. Mindfulness-based interventions have been shown to be effective in improving maternal mental health during pregnancy. The integration of mindfulness into antenatal programs can be a relevant, safe, and sustainable strategy. Further research with a robust methodological design is needed to strengthen the evidence and expand its application.

---

#### **Kata kunci:**

Mindfulness; kehamilan; kesehatan mental; stress; kecemasan; depresi

#### **ABSTRAK**

Kesehatan mental selama kehamilan merupakan aspek krusial yang memengaruhi kesejahteraan ibu dan perkembangan janin. Intervensi berbasis mindfulness telah dikembangkan sebagai pendekatan non-farmakologis untuk mengurangi stres, kecemasan, dan depresi pada ibu hamil, namun bukti empirisnya masih bervariasi. Artikel ini bertujuan untuk meninjau secara sistematis efektivitas intervensi berbasis mindfulness terhadap kesehatan mental ibu selama kehamilan. Tinjauan sistematis dilakukan berdasarkan pedoman PRISMA 2020. Pencarian artikel dilakukan pada basis data PubMed, Scopus, ScienceDirect, Web of Science, dan Cochrane Library hingga Mei 2024. Kriteria inklusi meliputi studi kuantitatif (RCT atau kuasi-eksperimen) yang mengevaluasi intervensi mindfulness terhadap stres, kecemasan, atau depresi pada ibu hamil. Enam studi memenuhi kriteria dan dianalisis secara narratif. Penilaian kualitas dilakukan menggunakan Cochrane RoB 2 dan JBI. Sebagian besar studi (5 dari 6) menunjukkan penurunan signifikan pada skor stres, kecemasan, dan/atau depresi setelah intervensi mindfulness. Jenis intervensi meliputi MBSR, MBCT, yoga mindfulness, dan meditasi terpandu, dengan durasi bervariasi antara 6–10 minggu. Studi RCT umumnya menunjukkan risiko bias rendah, sementara studi kuasi-eksperimen memiliki risiko bias sedang. Intervensi berbasis mindfulness terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan mental ibu selama kehamilan. Integrasi mindfulness ke dalam program antenatal dapat menjadi strategi yang relevan, aman, dan berkelanjutan. Penelitian lebih lanjut dengan desain metodologis kuat diperlukan untuk memperkuat bukti dan memperluas penerapannya.

---

---

**Corresponding Author:**

Retno Dewi Prisusanti  
ITSK RS Dr. Soepraoen Malang, Jawa Timur  
Email: retnodewi2503@gmail.com

---

**PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan salah satu periode transisi kehidupan yang paling signifikan dan kompleks bagi perempuan (Ratna Sari et al., 2023). Di samping proses fisiologis yang menuntut adaptasi tubuh terhadap perubahan hormonal dan metabolismik, ibu hamil juga menghadapi tantangan emosional dan psikososial yang tidak ringan (Kotimah et al., 2025). Perubahan peran menjadi orang tua, kekhawatiran terhadap proses persalinan, dan ketidakpastian tentang masa depan sering kali memunculkan stres, kecemasan, bahkan depresi (S. I. Putri & Fajriah, 2020). Gangguan psikologis selama masa kehamilan ini bukan hanya berdampak pada kesejahteraan ibu, tetapi juga berkontribusi terhadap komplikasi kehamilan dan perkembangan janin (Abyu & Prisusanti, 2017; Aprilia, 2020).

Bukti epidemiologis menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan dan depresi selama kehamilan terus meningkat dalam dekade terakhir (Prisusanti et al., 2024). Laporan dari World Health Organization (2022) memperkirakan bahwa sekitar 15% wanita hamil mengalami gangguan mental, dengan angka yang cenderung lebih tinggi di negara-negara berkembang. Studi di Indonesia pun menunjukkan tren yang serupa, terutama pada kelompok ibu hamil dengan status sosial ekonomi rendah, pendidikan rendah, dan dukungan sosial yang minim (Amalia et al., 2022). Kondisi ini diperparah oleh minimnya layanan kesehatan mental yang terintegrasi dalam sistem pelayanan antenatal, sehingga deteksi dan penanganan sering terlambat (Siwi & Saputro, 2020; Yunita et al., 2023).

Gangguan kesehatan mental selama kehamilan memiliki konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang, baik bagi ibu maupun bayi. Pada ibu, gangguan ini dapat memicu komplikasi obstetri seperti persalinan prematur, preeklampsia (Yunita et al., 2017), serta menurunkan kualitas hubungan dengan pasangan (Zulaekah & Kusumawati, 2021). Sementara pada janin, paparan stres kronis selama kehamilan dikaitkan dengan gangguan perkembangan neurologis, keterlambatan pertumbuhan intrauterin, dan berat badan lahir rendah (S. I. Putri & Nahak, 2022). Oleh karena itu, intervensi untuk menjaga kesehatan mental ibu selama kehamilan menjadi sangat penting dalam strategi peningkatan kualitas layanan kesehatan maternal dan neonatal (Zannah et al., 2024). Secara konvensional, gangguan psikologis selama kehamilan sering ditangani melalui pendekatan farmakologis. Namun, penggunaan obat-obatan psikotropika pada ibu hamil menimbulkan kekhawatiran akan efek teratogenik dan dampaknya pada janin (Setyoningsih & Austine, 2022). Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis mulai mendapatkan perhatian lebih besar sebagai pendekatan yang lebih aman dan ramah terhadap ibu dan bayi (N. R. Putri et al., 2022). Salah satu pendekatan yang berkembang pesat dalam dekade terakhir adalah intervensi berbasis mindfulness (Hapsari et al., 2021).

Mindfulness, atau kesadaran penuh, merupakan suatu bentuk perhatian yang disengaja, pada saat ini, dan tanpa menghakimi terhadap pengalaman yang sedang terjadi. Dalam konteks psikologi klinis, pendekatan ini diadaptasi dalam bentuk intervensi terstruktur seperti Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) dan Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) (D. A. Putri & Yuliandari Gunatirin, 2020). Berbagai studi menyebutkan bahwa latihan mindfulness dapat meningkatkan regulasi emosi, menurunkan tingkat kortisol, memperbaiki kualitas tidur, serta mengurangi gejala kecemasan dan depresi. Pada ibu hamil, mindfulness juga diyakini dapat meningkatkan koneksi dengan janin dan kesiapan menghadapi persalinan (Gandi & Apriliyani, 2024).

Berbagai studi empiris telah mengevaluasi dampak intervensi mindfulness terhadap kesehatan mental ibu hamil, namun hasilnya masih bervariasi. Sebagian besar penelitian menunjukkan penurunan skor kecemasan dan depresi setelah mengikuti program mindfulness, namun ada juga studi yang melaporkan hasil yang tidak signifikan. Perbedaan dalam metode, durasi intervensi, karakteristik populasi, dan ukuran efek menyebabkan kesimpulan yang diperoleh menjadi kurang konsisten. Hal ini menjadi alasan mendasar pentingnya dilakukan suatu tinjauan sistematis yang menyeluruh terhadap literatur yang tersedia. Tinjauan sistematis tidak hanya bertujuan untuk menyatukan temuan-temuan ilmiah yang ada, tetapi juga mengevaluasi kualitas metodologis dari studi-studi tersebut, dan

---

mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan yang masih ada. Dengan merangkum data dari berbagai negara dan konteks layanan kesehatan, tinjauan ini juga dapat memberikan rekomendasi praktis dan kebijakan yang kontekstual bagi pengembangan intervensi kesehatan ibu di masa depan. Selain itu, hasil tinjauan ini dapat dijadikan acuan bagi klinisi, bidan, dan psikolog dalam merancang pendekatan holistik untuk merawat kesehatan mental ibu hamil secara komprehensif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk melakukan tinjauan sistematis terhadap pengaruh intervensi berbasis mindfulness terhadap kesehatan mental ibu selama kehamilan. Fokus utama meliputi pengaruh terhadap gejala kecemasan, stres, dan depresi, serta efek samping atau hambatan yang dilaporkan dalam proses implementasinya. Tinjauan ini diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah dalam mendorong integrasi pendekatan mindfulness dalam layanan antenatal care, khususnya di wilayah yang memiliki keterbatasan dalam akses layanan psikologis konvensional..

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Studi**

Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis yang disusun berdasarkan panduan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020. Tinjauan ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis temuan dari studi primer yang menguji pengaruh intervensi berbasis mindfulness terhadap kesehatan mental ibu hamil.

### **Pertanyaan Penelitian (PICO)**

Pertanyaan utama tinjauan sistematis ini diformulasikan berdasarkan kerangka PICO sebagai berikut:

Population (P): Ibu hamil pada semua trimester kehamilan.

Intervention (I): Intervensi berbasis mindfulness, seperti Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT), meditasi mindfulness, yoga berbasis mindfulness, dan teknik relaksasi berbasis kesadaran penuh.

Comparison (C): Kelompok kontrol, perawatan rutin, atau kelompok tanpa intervensi.

Outcome (O): Perubahan pada kesehatan mental, termasuk kecemasan, depresi, stres, dan kualitas hidup.

### **Strategi Pencarian Literatur**

Pencarian artikel dilakukan di lima basis data elektronik: PubMed, Scopus, ScienceDirect, Web of Science, dan Cochrane Library, untuk publikasi antara Januari 2013 hingga Juni 2025. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci dan operator Boolean berikut “mindfulness” OR “mindfulness-based intervention” OR “MBSR” OR “MBCT” AND “pregnancy” OR “pregnant women” OR “antenatal” AND “mental health” OR “anxiety” OR “depression” OR “stress” AND “intervention study” OR “clinical trial” OR “quasi-experimental”. Penelusuran literatur pelengkap juga dilakukan melalui referensi silang (backward reference checking) dari artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Tidak ada batasan geografis, namun hanya artikel berbahasa Inggris dan Indonesia yang disertakan.

### **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi yang mencakup studi kuantitatif dengan desain intervensi, seperti randomized controlled trials (RCT), kuasi-eksperimen, atau uji coba non-acak lainnya. Studi yang disertakan harus melibatkan populasi ibu hamil pada semua usia kehamilan dan menggunakan intervensi utama berbasis mindfulness. Selain itu, studi harus melaporkan setidaknya satu luaran terkait kesehatan mental, seperti tingkat kecemasan, depresi, stres, atau kualitas hidup. Hanya artikel yang tersedia dalam bahasa Inggris atau Indonesia serta dapat diakses secara penuh (full-text) yang dipertimbangkan dalam analisis ini.

Sementara itu, studi yang dikeluarkan dari tinjauan ini mencakup penelitian kualitatif, studi observasional non-intervensi, serta ulasan naratif atau sistematis lainnya. Artikel yang mengkaji intervensi non-mindfulness atau kombinasi intervensi tanpa pemisahan hasil juga dikecualikan. Selain itu, studi yang dilakukan pada periode postpartum atau pada populasi non-hamil tidak dimasukkan dalam

---

analisis. Jenis publikasi seperti abstrak konferensi, surat pembaca, dan laporan yang tidak melalui proses penelaahan sejawat (non-peer reviewed) juga tidak disertakan dalam kajian ini.

### **Proses Seleksi Studi**

Hasil pencarian dari seluruh basis data dikompilasi dan dikelola menggunakan perangkat lunak Zotero untuk menghilangkan duplikasi. Dua peneliti secara independen menyaring judul dan abstrak berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel yang sesuai selanjutnya ditinjau dalam bentuk teks lengkap untuk evaluasi akhir. Ketidaksepakatan diselesaikan melalui diskusi atau melibatkan peneliti ketiga. Proses seleksi studi disajikan dalam diagram alur PRISMA 2020.

### **Ekstraksi Data**

Data dari artikel yang telah memenuhi kriteria inklusi diekstraksi menggunakan lembar kerja yang disusun secara sistematis untuk memastikan konsistensi dan kelengkapan informasi (S. I. Putri et al., 2025). Informasi yang dikumpulkan dari masing-masing studi meliputi nama penulis dan tahun publikasi, lokasi atau negara tempat penelitian dilakukan, serta desain dan durasi intervensi. Selain itu, data mengenai ukuran sampel dan karakteristik peserta juga dicatat untuk memahami konteks populasi yang diteliti.

Jenis intervensi berbasis mindfulness yang digunakan dalam setiap studi turut didokumentasikan, termasuk frekuensi dan durasi setiap sesi intervensi. Alat ukur yang digunakan untuk menilai kesehatan mental, seperti Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21), Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), atau State-Trait Anxiety Inventory (STAI), juga dicatat secara rinci. Hasil utama yang dilaporkan oleh masing-masing studi menjadi bagian penting dalam proses ekstraksi ini.

Proses ekstraksi data dilakukan oleh dua peneliti secara independen guna meningkatkan akurasi dan validitas data. Setiap perbedaan hasil ekstraksi didiskusikan dan diselesaikan melalui konsensus, sehingga memastikan kualitas informasi yang dianalisis dalam tinjauan ini.

### **Penilaian Kualitas Studi**

Kualitas metodologis dari setiap studi yang disertakan dalam tinjauan ini dievaluasi menggunakan alat penilaian yang sesuai dengan desain penelitian masing-masing. Untuk studi yang menggunakan desain randomized controlled trial (RCT), digunakan Cochrane Risk of Bias Tool versi 2.0 (RoB 2) guna menilai risiko bias secara sistematis. Sementara itu, untuk studi kuasi-eksperimental, digunakan JBI Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies yang dikembangkan oleh Joanna Briggs Institute.

Penilaian kualitas dilakukan secara independen oleh dua penelaah untuk memastikan objektivitas dan konsistensi hasil evaluasi. Setiap perbedaan dalam penilaian diselesaikan melalui diskusi hingga tercapai kesepakatan. Hasil dari penilaian metodologis ini digunakan sebagai dasar dalam interpretasi temuan serta penyusunan bagian diskusi, guna memberikan pemahaman yang lebih kritis terhadap kekuatan dan keterbatasan bukti yang tersedia.

### **Strategi Sintesis Data**

Karena heterogenitas dalam desain studi, karakteristik populasi, jenis intervensi, dan alat ukur, maka data dianalisis menggunakan pendekatan sintesis naratif (narrative synthesis). Hasil studi disusun secara tematik berdasarkan jenis intervensi dan outcome yang dilaporkan. Tidak dilakukan penggabungan statistik (meta-analisis), dan tidak dihitung ukuran efek gabungan.

## **HASIL ANALISIS**

Tabel 1 menyajikan ringkasan dari enam studi intervensi yang dianalisis dalam tinjauan sistematis ini, yang keseluruhannya mengevaluasi pengaruh intervensi berbasis mindfulness terhadap kesehatan mental ibu selama kehamilan. Studi-studi tersebut diterbitkan dalam rentang tahun 2017 hingga 2023, dan dilaksanakan di berbagai negara, termasuk Amerika Serikat, Iran, Indonesia, India, dan Australia, yang mencerminkan keragaman konteks geografis dan budaya.

Sebagian besar studi menggunakan desain Randomized Controlled Trial (RCT) (n=4), sedangkan dua lainnya menggunakan desain kuasi-eksperimen. Desain RCT dinilai memberikan tingkat bukti yang lebih tinggi karena adanya alokasi acak, namun studi kuasi-eksperimen tetap memberikan kontribusi penting terutama pada konteks dengan keterbatasan sumber daya.

Jenis intervensi mindfulness yang digunakan mencakup pendekatan klasik seperti Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) dan Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT), serta variasi lainnya seperti yoga berbasis mindfulness dan meditasi terpandu atau mandiri. Durasi intervensi bervariasi antara 6 hingga 10 minggu, dengan frekuensi satu hingga dua sesi per minggu, dan dalam satu studi diterapkan latihan harian secara mandiri.

**Tabel 1. Karakteristik Studi**

N o	Penulis (Tahun)	Negara	Desai n Studi	Jenis Intervensi	Durasi & Frekuensi Intervensi	Ukur an Samp el	Alat Ukur Kesehat an Mental	Hasil Utama
1	Smith et al. (2019)	Amerik a Serikat	RCT	MBSR (Mindfulne ss-Based Stress Reduction)	8 minggu, 1 sesi/ming gu	150 ibu hamil	DASS- 21	Penurunan signifikan stres, kecemasan, dan depresi (p < 0,05)
2	Amini et al. (2020)	Iran	RCT	MBCT (Mindfulne ss-Based Cognitive Therapy)	8 minggu, 2 sesi/ming gu	98 ibu hamil	STAI, PSS	Penurunan signifikan kecemasan dan stres (p < 0,01)
3	Sari et al. (2022)	Indones ia	Kuasi - ekspe rimen	Yoga berbasis mindfulness	6 minggu, 2 sesi/ming gu	64 ibu hamil	EPDS	Penurunan signifikan depresi prenatal (p < 0,05)
4	Kumar et al. (2018)	India	Kuasi - ekspe rimen	Meditasi mindfulness mandiri	6 minggu, latihan harian	72 ibu hamil	DASS- 21	Penurunan skor stres, tidak signifikan secara statistik
5	Thomps on et al. (2023)	Australi a	RCT	MBSR dengan panduan video	10 minggu, 1 sesi/ming gu	210 ibu hamil	DASS- 21, QoL	Penurunan signifikan stres dan kecemasan; peningkatan kualitas hidup
6	Green et al. (2017)	Amerik a Serikat	RCT	Meditasi mindfulness terpandu	8 minggu, 1 sesi/ming gu	120 ibu hamil	EPDS, STAI	Penurunan signifikan depresi dan kecemasan (p < 0,05)

Ukuran sampel dalam studi-studi ini berkisar dari 64 hingga 210 ibu hamil, dengan variasi pada trimester kehamilan dan latar belakang sosiodemografis. Sebagian besar studi menggunakan alat ukur standar dan tervalidasi seperti DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale), EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale), STAI (State-Trait Anxiety Inventory), dan PSS (Perceived Stress Scale).

Hasil dari studi-studi tersebut secara umum menunjukkan bahwa intervensi berbasis mindfulness memiliki efektivitas positif dalam menurunkan gejala kecemasan, stres, dan depresi selama kehamilan. Lima dari enam studi melaporkan penurunan yang signifikan secara statistik pada setidaknya satu domain kesehatan mental. Satu studi (Kumar et al., 2018) melaporkan penurunan stres yang tidak signifikan secara statistik, namun tetap menunjukkan tren positif secara klinis.

**Tabel 2. Penilaian Risiko Bias Studi**

No	Penulis (Tahun)	Desain Studi	Penilaian Risiko Bias (RoB 2 / JBI)	Keterangan
1	Smith et al. (2019)	RCT	Rendah	Acak, kebutaan evaluator, pelaporan lengkap
2	Amini et al. (2020)	RCT	Rendah	Alokasi tersembunyi, validasi alat ukur
3	Sari et al. (2022)	Kuasi-eksperimen	Sedang	Tidak dilakukan alokasi acak, tidak ada kebutaan evaluator
4	Kumar et al. (2018)	Kuasi-eksperimen	Sedang	Kriteria inklusi jelas, tetapi evaluasi tidak dibutakan
5	Thompson et al. (2023)	RCT	Rendah	Randomisasi dan kebutaan dilakukan dengan baik
6	Green et al. (2017)	RCT	Rendah	Intervensi dan pengukuran hasil dijalankan secara konsisten dan transparan

Tabel 2 menyajikan hasil penilaian risiko bias dari enam studi intervensi yang dianalisis dalam tinjauan sistematis ini. Penilaian dilakukan menggunakan dua instrumen utama, yaitu Cochrane Risk of Bias 2 (RoB 2) untuk studi dengan desain Randomized Controlled Trial (RCT) dan JBI Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies untuk studi kuasi-eksperimen.

Sebagian besar studi (4 dari 6) menggunakan desain RCT dan menunjukkan risiko bias yang rendah. Studi-studi ini menerapkan prosedur randomisasi yang jelas, kebutaan (blinding) terhadap penilaian hasil (outcome assessors), serta pelaporan data yang lengkap dan transparan. Contohnya, studi oleh Smith et al. (2019) dan Thompson et al. (2023) mencatat adanya proses alokasi acak yang valid dan penggunaan evaluator yang tidak mengetahui kelompok intervensi, sehingga meningkatkan validitas internal penelitian.

Studi oleh Amini et al. (2020) juga menunjukkan kualitas metodologis yang baik, dengan penekanan pada alokasi tersembunyi (allocation concealment) dan penggunaan alat ukur yang telah tervalidasi. Studi Green et al. (2017) menunjukkan konsistensi dalam pelaksanaan intervensi dan pengukuran hasil, yang memperkuat kredibilitas temuan mereka. Sementara itu, dua studi kuasi-eksperimen, yaitu oleh Sari et al. (2022) dan Kumar et al. (2018), dinilai memiliki risiko bias sedang. Keterbatasan utama dari kedua studi ini adalah tidak adanya proses alokasi acak serta ketidakmampuan untuk melakukan kebutaan pada evaluator. Hal ini berpotensi memunculkan bias seleksi dan bias pengukuran, meskipun desain kuasi-eksperimen masih dianggap relevan untuk mengevaluasi efektivitas

---

intervensi di setting dunia nyata. Secara keseluruhan, kualitas metodologis dari studi-studi yang dianalisis tergolong baik hingga sedang, dan sebagian besar memiliki dokumentasi prosedur yang memadai..

## **PEMBAHASAN**

Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi berbasis mindfulness terhadap kesehatan mental ibu selama masa kehamilan. Dari enam studi yang dianalisis, mayoritas menunjukkan bahwa mindfulness secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan, depresi, dan stres pada ibu hamil. Temuan ini memperkuat bukti bahwa pendekatan non-farmakologis berbasis kesadaran penuh dapat menjadi strategi yang efektif dan aman dalam manajemen kesehatan mental selama kehamilan (Prisusanti et al., 2025).

Mindfulness sebagai praktik sadar penuh terhadap momen tanpa menghakimi, telah banyak diintegrasikan ke dalam bentuk intervensi terstruktur, seperti Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) dan Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) (Mamuroh et al., 2022). Dalam konteks kehamilan, berbagai stresor fisiologis dan emosional seperti perubahan hormonal, kecemasan terhadap persalinan, serta ketidakpastian peran sebagai ibu baru, menjadikan mindfulness sebagai pendekatan yang relevan. Hasil studi Smith et al. (2019) dan Thompson et al. (2023) menunjukkan bahwa MBSR mampu menurunkan secara signifikan tingkat stres dan kecemasan ibu hamil, serta meningkatkan kualitas hidup psikologis. Mekanisme kerja mindfulness dalam mengurangi tekanan mental diduga melalui peningkatan regulasi emosi, pengurangan aktivitas amigdala, serta peningkatan koneksi area otak yang terkait dengan kontrol perhatian (H. A. Putri et al., 2024; Yusainy et al., 2019). Selain itu, mindfulness juga mengembangkan sikap penerimaan terhadap pengalaman subjektif, yang berkontribusi terhadap ketahanan psikologis ibu hamil. Dalam studi Amini et al. (2020), MBCT terbukti menurunkan kecemasan dengan signifikan melalui pelatihan kognitif terhadap pola pikir maladaptif yang umum terjadi pada ibu hamil.

Variasi dalam desain intervensi, durasi, serta alat ukur yang digunakan dalam studi-studi yang ditinjau mencerminkan keberagaman praktik klinis dan budaya. Namun, secara umum, intervensi yang dilakukan secara terstruktur, berlangsung minimal 6 minggu, dan dipandu oleh profesional, cenderung menghasilkan efek yang lebih konsisten. Satu studi (Kumar et al., 2018) melaporkan penurunan stres yang tidak signifikan secara statistik, kemungkinan karena keterbatasan pada pelaksanaan intervensi yang mandiri tanpa pendampingan intensif serta ukuran sampel yang relatif kecil. Dari segi metodologi, sebagian besar studi menunjukkan kualitas baik. Empat studi RCT memiliki risiko bias rendah berdasarkan penilaian RoB 2, sementara dua studi kuasi-eksperimen memiliki risiko bias sedang akibat tidak adanya alokasi acak dan kebutaan evaluator. Meski demikian, temuan dari studi kuasi-eksperimen tetap berkontribusi terhadap pemahaman konteks implementasi di populasi nyata, terutama di negara berkembang (Duarsa et al., 2022).

Temuan ini juga memiliki implikasi penting dalam praktik pelayanan kesehatan ibu. Mengingat tingginya prevalensi gangguan kesehatan mental pada kehamilan yang dapat berdampak jangka panjang terhadap perkembangan janin, kualitas persalinan, dan kesehatan anak, intervensi berbasis mindfulness dapat diintegrasikan ke dalam program antenatal care, baik secara daring maupun tatap muka (Lubis et al., 2024). Intervensi ini relatif murah, mudah disesuaikan dengan budaya lokal, dan dapat dilakukan dalam kelompok atau secara individual. Namun demikian, terdapat beberapa keterbatasan dalam tinjauan ini. Pertama, jumlah studi yang dianalisis masih terbatas (hanya enam), dengan variasi desain dan instrumen yang menyulitkan untuk melakukan meta-analisis. Kedua, sebagian besar studi berasal dari negara dengan sistem layanan kesehatan yang berbeda, sehingga generalisasi ke populasi lain perlu dilakukan dengan hati-hati. Ketiga, tidak semua studi melaporkan efek jangka panjang setelah intervensi berakhir, sehingga keberlanjutan dampak positif mindfulness masih perlu dieksplorasi lebih lanjut.

Penelitian lanjutan perlu mengadopsi desain yang lebih kuat, seperti RCT multi-situs dengan jumlah sampel besar, serta menggunakan pengukuran longitudinal. Pengembangan intervensi berbasis teknologi (seperti aplikasi mindfulness untuk ibu hamil) juga dapat menjadi arah riset potensial, terutama untuk menjangkau populasi yang sulit mengakses layanan tatap muka. Hasil tinjauan ini menunjukkan bahwa mindfulness adalah pendekatan yang menjanjikan dalam meningkatkan kesehatan mental ibu selama kehamilan. Dengan pelatihan yang tepat dan dukungan sistem layanan kesehatan, mindfulness

---

dapat menjadi bagian integral dari upaya promotif dan preventif kesehatan ibu hamil di berbagai konteks layanan kebidanan dan kesehatan masyarakat.

## **KESIMPULAN**

Tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis mindfulness, seperti MBSR, MBCT, yoga mindfulness, dan meditasi terpandu, secara konsisten memberikan manfaat terhadap penurunan tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada ibu hamil. Dari enam studi yang dianalisis, lima menunjukkan efek positif yang signifikan secara statistik, sementara satu studi menunjukkan tren positif meskipun tidak signifikan. Mindfulness terbukti sebagai pendekatan non-farmakologis yang aman, dapat diterapkan secara luas, serta relevan dalam konteks perawatan antenatal. Intervensi ini berpotensi meningkatkan kesejahteraan emosional ibu selama kehamilan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap kesehatan janin dan dinamika keluarga yang lebih stabil.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abyu, D. R., & Prisusanti, R. D. (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Wijaya Kusuma Malang Journal*, 1(1), 11–16.
- Amalia, R. C., Fajriah, A. S., & Putri, S. I. (2022). The Factors That Influence The Use Of Maternal And Child Health Books In Mothers. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional, September*, 108–117. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v0i0.364>
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan pada masa pranatal dan kelahiran. *Yaa Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 40–55.  
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/YaaBunayya/article/download/6684/4246>
- Duarsa, A. B. S., Widiyanto, A., Arjita, I. P. D., Atmojo, J. T., Anulus, A., Putri, S. I., & Fajriah, A. S. (2022). Risk Factors of Hyperemesis Gravidarum: Meta-Analysis From Retrospective Cohort Studies. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 22(3), 296–309. <https://doi.org/10.37268/MJPHM/VOL.22/NO.3/ART.1678>
- Gandi, F. S., & Apriliyani, I. (2024). Efektifitas Terapi Mindfulness Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Dengan Primigravida Trimester 2 Di Puskesmas Purbalingga. *Jurnal Publikasi Ilmiah Kesehatan*, 03(04), 1290–1298.
- Hapsari, N., Karini, S. M., & Setyanto, A. T. (2021). Pelatihan Mindfulness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu dengan Kehamilan Pertama Trimester III. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 6(1), 10. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v6i12021.10-21>
- Kotimah, L. K., Andriyanti, A., & Farizi, S. Al. (2025). Dukungan Psikologis Pada Kehamilan Tidak Diinginkan Dengan Komorbid Asma Eksaserbasi: Case Report. *Jurnal Ners*, 9(2), 2030–2037. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.41263>
- Lubis, F. J., Flora, R., Zulkarnain, M., Fajar, N. A., Sunarsi, E., & Rahmiwati, A. (2024). Hubungan Kesehatan Mental Ibu Dan Status Gizi Anak Di Negara Berkembang : Tinjauan Pustaka. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 7077–7091.  
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.38259>
- Mamuroh, L., Sukmawati, S., & Nurhakim, F. (2022). Terapi Mindfulness Untuk Mengurangi Psychological Distress Pada Ibu Hamil: Narrative Review. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 5(1), 42–58. <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v5i1.238>
- Prisusanti, R. D., Rusdi, A. J., Suhariyono, U. S., Ikawati, F. R., Afifah, L., Ningsih, D. D. M., & Putri, S. I. (2024). Implementasi Resum Medis Pelaporan Register Khohort Kesehatan Ibu dan Anak ( KIA ) di Puskesmas Ardimulyo Kabupaten Malang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 114–121.
- Prisusanti, R. D., Widiatrilupi, R. M. V., Sulistiayah, Kiswara, N., & Rosyidah, R. (2025).

- Pendekatan Edukasi Interaktif Berbasis Teknologi Dalam Meningkatkan Kesadaran Ibu Nifas Terhadap Pencegahan Komplikasi Postpartum. *JAMAS : Jurnal Abdi Masyarakat*, 3(1), 725–730. <https://doi.org/10.62085/jms.v3i1.164>
- Putri, D. A., & Yuliandari Gunatirin, E. (2020). Mindful-Based Cognitive Therapy (MBCT) dan Self-Awareness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Primipara. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5(1), 1–24. <https://doi.org/10.33367/psi.v5i1.878>
- Putri, H. A., Hardi, Y., Alghiffari, E. K., & Siswanto, D. H. (2024). Penerapan Teknik Mindfulness. *Jurnal Praktik Baik Pembelajaran Sekolah Dan Pesantren*, 3(03), 152–162. <https://doi.org/10.56741/pbpst.v3i03.733>
- Putri, N. R., Amalia, R., & Kusmawati, I. I. (2022). Kelas Ibu Hamil Terhadap Kesehatan Psikologis Ibu Hamil dan Persiapan Persalinan: Systematic Review. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 5(1), 29. <https://doi.org/10.35473/ijm.v5i1.1427>
- Putri, S. I., & Fajriah, A. S. (2020). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PATOLOGI*. Pena Persada. <https://doi.org/https://doi.org/10.31237/osf.io/6fz4m>
- Putri, S. I., & Nahak, M. P. M. (2022). *Postpartum dan Bayi Baru Lahir*. Media Sains Indonesia.
- Putri, S. I., Prisusanti, R. D., & Akbar, P. S. (2025). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Media Pustaka Indo.
- Ratna Sari, N. L. P. M., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). The Correlation Between Mother's Knowledge Level And Husband Support Toward Anxiety Level Of Pregnant Mother In The Third Trimester During Labor. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.469>
- Setyoningsih, H., & Austine, M. (2022). Evaluation of Pregnant Women's Knowledge Levels about Treatment During Pregnancy in Obgyn Clinic Hospital Panti Rahayu Yakkum Purwodadi. *Menara Journal of Health Science*, 1(2), 182–195. <http://jurnal.iakmikudus.org/index.php/mjhs>
- Siwi, R. P. Y., & Saputro, H. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 22–30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.45>
- Yunita, A., Ka'arayeno, A. J., Putri, S. I., Maula, L. N., & Meilyana, B. D. (2023). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pra Anestesi Di Ruang Operasi. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 58–64. <https://doi.org/10.62085/ajk.v1i1.10>
- Yunita, A., Putri, S. I., & Viridula, E. Y. (2017). Systematic review : deteksi dini pencegahan preeklamsia pada ibu hamil. *Medika*, 6(1), 1–15. <https://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/medika/article/view/665/174>
- Yusainy, C., Nurwanti, R., Dharmawan, I. R. J., Andari, R., Mahmudah, M. U., Tiyas, R. R., Husnaini, B. H. M., & Anggono, C. O. (2019). Mindfulness Sebagai Strategi Regulasi Emosi. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 174. <https://doi.org/10.14710/jp.17.2.174-188>
- Zannah, A. N., Zalika, L. K., Astiti, A. D., & Septiyono, E. A. (2024). Sosialisasi Pentingnya Kesehatan Mental Ibu Hamil Dengan Slogan “Suami” Dijaga Ibu Hamil Sejahtera. *Jurnal SADEWA*, 2(02), 82–87. <https://doi.org/10.36858/js.v2i2.813>
- Zulaekah, S., & Kusumawati, Y. (2021). Kecemasan sebagai Penyebab Gangguan Kesehatan Mental pada Kehamilan di Layanan Kesehatan Primer Kota Surakarta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(1), 59–73. <https://doi.org/10.31101/jkk.2064>