

Hubungan Kesejahteraan Seksual dengan Kesehatan Psikologi pada Ibu Hamil di Wilayah Kelurahan Kuningan Bandarharjo

Widya Ayu Christiani*¹, Hernandia Distinarista², Tutik Rahayu³

¹⁻³Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah
50112

Korespondensi penulis : Widyaayuc05@gmail.com*

Abstract. For a woman, pregnancy is a phase of life that is full of significant physical, emotional, and psychological changes. Pregnancy also affects psychological and emotional aspects, which are often associated with the psychological health of the mother. Sexuality is an important part of human life, and is influenced by hormonal, physical, and psychological changes during pregnancy, but is often overlooked in research on maternal well-being. To find out the relationship between sexual well-being and psychological health in pregnant women in the Kuningan Bandarharjo sub-district area. Quantitative cross-sectional, the sample used purposive sampling of 77 respondents. The correlation test used is the contingency coefficient. Most respondents are 25-30 years old. The results of the Somers test "obtained a value (p -Value) of 0.000, it can be concluded that there is no significant relationship between the relationship between sexual well-being and psychological health in pregnant women in the Kuningan Bandarharjo sub-district area. The correlation value obtained was 0.781, it can be interpreted that the strength of the relationship between sexual well-being and psychological health of pregnant women in the Kuningan Bandarharjo sub-district area is strong.

Keywords: Pregnancy, Psychological health, Sexual well-being.

Abstrak. Bagi seorang wanita, kehamilan adalah fase kehidupan yang penuh dengan perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang signifikan. Kehamilan juga mempengaruhi aspek psikologis dan emosional, yang sering dikaitkan dengan kesehatan psikologis ibu. Seksualitas adalah bagian penting dari kehidupan manusia, dan dipengaruhi oleh perubahan hormonal, fisik, dan psikologis selama kehamilan, tetapi sering kali diabaikan dalam penelitian tentang kesejahteraan ibu hamil. Mengetahui hubungan kesejahteraan seksual dengan kesehatan psikologi pada ibu hamil di wilayah kelurahan kuningan bandarharjo. Kuantitatif cross sectional, sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 77 responden. Uji korelasi yang digunakan adalah koefisien kontingensi. Sebagian besar responden berusia 25 – 30 tahun. Hasil uji somers” didapatkan nilai (p -Value) sebesar 0,000 maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan kesejahteraan seksual dengan kesehatan psikologis pada ibu hamil di wilayah kelurahan kuningan bandarharjo, Nilai korelasi yang didapat sebesar 0,781 maka bisa diartikan bahwa kekuatan hubungan antara kesejahteraan seksual dengan kesehatan psikologis ibu hamil di wilayah kelurahan kuningan bandarharjo kuat.

Kata Kunci : Kehamilan, Kesejahteraan seksual, Kesehatan psikologi.

1. PENDAHULUAN

Latar belakang penelitian ini mengangkat pentingnya memahami perubahan yang dialami ibu hamil baik secara psikologis maupun fisik, emosional, maupun psikologis. Kehamilan membawa perubahan signifikan pada kehidupan seorang wanita, termasuk perubahan dalam seksualitas yang berhubungan dengan tingkat kesejahteraan psikologis ibu hamil. Seringkali, faktor ini terabaikan dalam penelitian yang berfokus pada kesejahteraan ibu hamil, padahal hubungan antara keduanya dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu dan perkembangan janin. Kesejahteraan psikologis ibu hamil tidak hanya berhubungan dengan

kebahagiaan individu, tetapi juga dapat berperan sebagai faktor protektif terhadap kesehatan mental, yang berpotensi mencegah gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi.

Masalah Penelitian: Gangguan mental yang dialami ibu hamil menjadi masalah kesehatan yang signifikan, dengan data dari World Health Organization (2019) menunjukkan bahwa sekitar 8-10% ibu hamil mengalami gangguan mental, angka ini meningkat menjadi 13% menjelang persalinan. Di Indonesia, angka kecemasan pada ibu hamil cukup tinggi, dengan 57,5% mengalami kecemasan berat (Yuliani & Aini, 2020), dan 40,35% kecemasan berat di Bali (Dinkes Prov, 2020). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil adalah perubahan dalam kehidupan seksual mereka selama kehamilan, yang berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik dan emosional. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara perubahan seksualitas ibu hamil dengan kesejahteraan psikologis mereka.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana perubahan dalam seksualitas selama kehamilan dapat berdampak pada kesejahteraan psikologis ibu hamil. Selain itu, penelitian ini ingin mengidentifikasi komponen-komponen yang dapat mencegah atau memperburuk dampak tersebut, dengan harapan dapat memberikan informasi yang berguna untuk solusi meningkatkan kesejahteraan ibu hamil. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk merancang intervensi yang mendukung kesehatan mental ibu hamil dan mengurangi dampak negatif terhadap janin.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan hubungan antara seksualitas ibu hamil dan kesejahteraan psikologis ibu hamil pada waktu tertentu. Dalam penelitian ini, data akan dikumpulkan hanya sekali pada satu waktu untuk melihat kondisi atau situasi yang ada pada saat penelitian dilakukan. Dengan desain ini, peneliti dapat mendapatkan gambaran yang jelas tentang hubungan antara kedua variabel tersebut di dalam populasi ibu hamil yang menjadi responden.

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian korelasional, yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara dua atau lebih variabel yang diteliti. Dalam hal ini, variabel independen adalah seksualitas ibu hamil, sedangkan variabel dependen adalah kesejahteraan psikologis ibu hamil. Peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan atau pengaruh antara perubahan seksualitas ibu hamil dengan kesejahteraan psikologis mereka.

Kuesioner atau Angket: Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data dari responden. Kuesioner ini akan berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan dua variabel penelitian, yaitu seksualitas ibu hamil dan kesejahteraan psikologis ibu hamil. Pertanyaan akan mencakup aspek-aspek seperti perubahan dalam hasrat seksual, frekuensi aktivitas seksual, persepsi ibu terhadap seksualitas selama kehamilan, serta kesejahteraan psikologis yang meliputi kecemasan, stres, dan kebahagiaan ibu hamil.

Wawancara terstruktur dapat dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dan klarifikasi terkait dengan jawaban yang diberikan oleh responden pada kuesioner. Wawancara ini akan diatur dengan format yang sistematis agar data yang diperoleh konsisten dan relevan.

Jika diperlukan, observasi juga dapat dilakukan untuk menilai aspek-aspek psikologis ibu hamil yang mungkin tidak dapat tercermin hanya dari kuesioner atau wawancara. Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut, kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data harus diuji validitas dan reliabilitasnya untuk memastikan bahwa instrumen penelitian dapat mengukur apa yang seharusnya diukur dan memberikan hasil yang konsisten.

Untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, dilakukan analisis statistik deskriptif. Ini mencakup penghitungan frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi pada variabel-variabel yang diteliti. Untuk mengetahui hubungan antara variabel seksualitas ibu hamil dan kesejahteraan psikologis ibu hamil, digunakan uji korelasi. Uji korelasi yang paling umum digunakan dalam penelitian ini adalah Pearson's Correlation Coefficient jika data bersifat interval atau rasio dan Spearman's Rank Correlation jika data bersifat ordinal. Dengan uji korelasi ini, peneliti dapat mengetahui seberapa kuat hubungan antara kedua variabel yang diteliti.

Setelah dilakukan uji korelasi, langkah selanjutnya adalah menguji hipotesis penelitian, apakah ada hubungan yang signifikan antara seksualitas ibu hamil dengan kesejahteraan psikologis ibu hamil. Uji statistik yang digunakan bisa berupa uji-t atau uji chi-square, tergantung pada jenis data yang dikumpulkan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Usia, Usia Kehamilan, Dan Trimester Di Kelurahan Kuningan Bandarharjo Tahun 2024 (n=77)

	Usia		
	Frequency	Percent	Valid percent
			Cumulative Percent

Valid	<25	21	27.3	27.3	27.3
	25-30	38	49.4	49.4	76.6
	>30	18	23.4	23.4	100.0
Total		77	100.0	100.0	
Usia kehamilan					
		Frequency	Percent	Valid percent	Cumulative percent
Valid	<20	6	7.8	7.8	7.8
	25-30	46	59.7	59.7	67.5
	>30	25	32.5	32.5	100.0
Total		77	100.0	100.0	
Trimester					
		Frequency	Percent	Valid percent	Cumulative percent
Valid	2	5	6.5	6.5	6.5
	3	72	93.5	93.5	100.0
Total		77	100.0	100.0	

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Koefisien Kontingensi Hubungan Kesejahteraan Seksual Ibu Hamil Dan Kesehatan Psikologis Ibu Hamil Tahun 2024

	Count	Kesehatan Psikologis		Total
		Baik	Sedang	
Baik	% within kesejahteraan seksual	40	9	49
	Count	81,6%	18,4%	100%
Sedang	% within kesejahteraan seksual pada ibu hamil	1	27	28
	Count	3,6%	96,4%	100%
Total	% within kesejahteraan seksual pada ibu hamil	41	36	77
		53,2%	46,8%	100%

Usia

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas responden berumur 25-30. Umur responden paling muda yaitu 25 tahun dan usia tertua yaitu 30 tahun. Secara teoritis, mayoritas ibu hamil berusia 25-30 tahun. Usia yang tepat bagi seorang wanita yang ingin hamil adalah 20-30 tahun, jika seorang wanita ingin hamil dengan usia > 35 tahun atau < 20 tahun hal tersebut dapat menimbulkan risiko bagi ibu hamil (Dumilah, 2019) . Usia ibu hamil tidak boleh terlalu muda ataupun tua karena ketika ibu hamil di usia ≤ 20 tahun secara fisik dan anatomi pun masih belum siap karena rahim dan panggul berkembang dengan baik atau belum mencapai ukuran yang dewasa (Lestari, Marianingsih and Purnamaningrum, 2020). Karena Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alwi 2018 dalam penelitian (Lestari, Marianingsih

and Purnamaningrum, 2020) wanita yang hamil dibawah umur 20 tahun masih memiliki fungsi reproduksi yang belum berkembang dengan baik, kemudian untuk wanita yang hamil ≥ 35 tahun fungsi reproduksi yang dimilikinya mulai menurun. Sehingga, untuk terjadinya komplikasi post-partum terutama perdarahan akan menjadi lebih besar (Lestari, Marianingsih and Purnamaningrum, 2020).

Usia Kehamilan

Pada penelitian ini usia kehamilan mayoritas responden berada pada rentang usia kehamilan 25 – 30 tahun dengan jumlah 46 responden (59,7%). Menurut WHO usia kehamilan adalah periode yang dimulai dari konsepsi hingga kelahiran bayi. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, kehamilan normal berlangsung sekitar 280 hari atau 40 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Kehamilan yang berlangsung lebih dari 42 minggu disebut kehamilan postmatur, sedangkan kehamilan antara 28 hingga 36 minggu disebut kehamilan prematur. Untuk menentukan usia kehamilan, metode yang umum digunakan adalah menghitung dari HPHT.

Namun, bagi ibu hamil dengan siklus menstruasi tidak teratur atau yang tidak ingat tanggal HPHT, pemeriksaan ultrasonografi (USG) dapat memberikan estimasi yang lebih akurat. Pemeriksaan USG pada trimester pertama kehamilan memiliki akurasi yang lebih tinggi dalam menentukan usia kehamilan dibandingkan dengan trimester kedua atau ketiga. Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin.

Lama kehamilan ini berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sama dengan sembilan bulan tujuh hari). Pada trimester kehamilan umumnya mengacu pada pembagian waktu dalam 3 periode sepanjang kehamilan yaitu : trimester pertama (0-12 minggu), trimester ke dua (13-27 minggu), dan trimester ke tiga (28- 40 minggu) (Oktaviani, 2020).

Selain itu, kehamilan di usia muda (<20 tahun) mengakibatkan timbulnya rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan dikarenakan ibu belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Elvina, 2019). Sedangkan ibu hamil usia >35 tahun bila dibandingkan dengan usia normal (20-35 tahun) akan lebih berisiko untuk mengalami risiko kehamilan (Haryanti, 2021).

Trimester

Pada penelitian ini data yang di dapat mayoritas responden berada pada rentang trimester 3 dengan jumlah 72 responden (93,5%). Pada kehamilan pada trimester pertama adalah keadaan mengandung embrio atau fetus didalam tubuh 0 – 14 minggu. Mual dan muntah

adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Dan mual biasanya timbul pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat dan pada malam hari. Gejala ini biasanya terjadi pada usia kehamilan 6 minggu hingga 10 minggu. Selama trimester I kehamilan, tubuh ibu hamil mengalami beberapa perubahan fisik yang umumnya terjadi sebagai respons terhadap perubahan hormone dan pertumbuhan janin. Perubahan terjadi mulai awal trimester pertama (I) dan memuncak pada waktu persalinan. Perubahan ini dapat ditoleransi baik pada Wanita sehat tapi dapat juga memperburuk atau mengungkap penyakit yang sudah ada sebelumnya atau patofisiologi terkait kehamilan (Yustiari, 2021). Dan salah satu upaya untuk mengatasi gangguan perubahan fisik ibu hamil

Trimester I yaitu memberikan edukasi pada keluarga untuk selalu memberikan dukungan pada ibu hamil. Dan perlu adanya pendidikan kesehatan ibu hamil tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester I dan penatalaksanaannya sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dengan aman dan nyaman (Patimah, 2020).

Dan pada kehamilan trimester kedua mengandung embrio atau fetus dalam tubuh 14 - 28 minggu. Pada masa ini ibu hamil akan merasa lebih tenang, tenang tanpa gangguan berarti. Pada trimester kedua janin berkembang menuju maturasi, maka pemberian obat-obatan harus dijaga agar jangan mengganggu pembentukan gigi geligi janin seperti antibiotika, tetrasiklin, klindamisin. (Anna, 2019)

Dan yang terakhir trimester ketiga keadaan mengandung embrio atau fetus di dalam tubuh pada 28 – 40 minggu. Pada trimester ketiga rasa lelah, ketidaknyamanan, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamil biasanya meninggi, dan kembali normal setelah melahirkan (Caturing, 2025). Menurut penelitian yang dilakukan (Fardila Elba dan Vega Ramadhina Putri, 2018) pada trimester ketiga terdapat ada 3 ketidaknyamanan yang umum dirasakan ibu hamil. Pada trimester ketiga ketidaknyamanan tersebut yang paling banyak dirasakan oleh responden sebagai ibu hamil adalah sering kencing. Sering kencing pada kehamilan terjadi pada trimester satu dan 3. Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun ke bawah pintu atas panggul, keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing mulai tertekan kembali. Dalam kehamilan, ureter kanan dan kiri membesar karena pengaruh progesterone

Kesejahteraan Seksual

1) Perubahan Fisik dan Psikologis yang Mempengaruhi Aktivitas Seksual

Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat memengaruhi aktivitas dan respons seksual. Penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh

ibu hamil mengalami penurunan keinginan, kepuasan, orgasme, dan frekuensi seksual. Hal ini dapat berdampak pada kehidupan rumah tangga jika tidak ditangani dengan baik.

2) Peran Keluarga dan Pengetahuan Seksualitas

Peran keluarga, terutama suami, sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual ibu hamil. Keluarga merupakan tempat berkonsultasi terpercaya bagi ibu hamil mengenai masalah seksual. Selain itu, pengetahuan tentang seksualitas selama kehamilan dapat membantu ibu mengatasi perubahan fisik dan psikologis, sehingga meningkatkan kesejahteraan seksual.

3) Perubahan Usia Kehamilan dan Kepuasan Seksual

Usia kehamilan juga memengaruhi kepuasan seksual ibu. Studi menunjukkan bahwa beberapa ibu hamil mengeluh adanya penurunan tingkat kepuasan seksual selama masa kehamilan. Hal ini mungkin terkait dengan perubahan fisik dan psikologis yang terjadi seiring bertambahnya usia kehamilan.

4) Manfaat Hubungan Seksual Selama Kehamilan

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hubungan seksual selama kehamilan dapat memberikan manfaat, seperti memperbaiki kualitas tidur, melembutkan serviks, membangkitkan kontraksi, mempersiapkan kelahiran, melancarkan persalinan, mempercepat pemulihan pasca melahirkan, mengontrol buang air kecil, mencegah komplikasi, dan menurunkan tekanan darah. Namun, penting untuk berkonsultasi dengan tenaga medis mengenai frekuensi dan posisi yang aman.

Kesehatan Psikologi

1) Kesehatan Fisik

Menurut para ahli obstetri dan ginekologi, selama kehamilan, kondisi fisik ibu hamil seringkali mengalami perubahan yang dapat memengaruhi kenyamanan dan preferensi seksual, seperti mual, kelelahan, perubahan hormon, dan peningkatan ukuran perut. Beberapa ibu hamil mungkin merasa lebih nyaman dengan posisi seksual tertentu atau bahkan kehilangan minat seksual sementara. Namun, banyak ahli juga menekankan bahwa hubungan seksual umumnya aman selama kehamilan normal tanpa komplikasi.

2) Perubahan Psikologis

Para psikolog dan konselor kesehatan seksual berpendapat bahwa kesejahteraan seksual ibu hamil juga dipengaruhi oleh perubahan psikologis yang terjadi, seperti perasaan cemas tentang kehamilan, perubahan citra tubuh, atau perubahan dalam hubungan dengan pasangan. Selama kehamilan, perasaan tidak aman atau khawatir tentang kesehatan bayi bisa

mengganggu keinginan seksual, dan komunikasi terbuka dengan pasangan sangat dianjurkan untuk mengurangi kecemasan ini.

3) Dampak pada Hubungan Pasangan

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa hubungan seksual selama kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh dinamika hubungan pasangan. Beberapa pasangan mungkin merasa lebih intim dan saling mendukung secara emosional, sementara yang lain mungkin mengalami ketegangan akibat perubahan fisik atau kecemasan tentang seks selama kehamilan. Oleh karena itu, penting untuk menjaga komunikasi yang baik dan mendiskusikan batasan atau kenyamanan masing-masing.

4) Aspek Sosial dan Budaya

Ahli sosiologi dan antropologi mengamati bahwa pandangan tentang seksualitas selama kehamilan sangat dipengaruhi oleh norma sosial dan budaya. Di beberapa budaya, seks selama kehamilan mungkin dianggap tabu atau dipengaruhi oleh keyakinan bahwa hubungan seksual dapat membahayakan janin. Oleh karena itu, dukungan keluarga dan budaya sangat memengaruhi kesejahteraan seksual ibu hamil.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang di lakukan pada ibu hamil di wilayah Kelurahan Kuningan Bandarharjo dapat di simpulkan sebagai berikut Karakteristik responden terbanyak pada rentang usia 25 – 30 tahun dengan jumlah 38 responden.

Karakteristik responden terbanyak pada rentang usia kehamilan 25 – 30 tahun dengan jumlah 46 responden. Karakteristik responden terbanyak pada rentang trimester 3 dengan jumlah 72 responden. Dari hasil penelitian didapatkan hasil (p -Value) sebesar 0,000 maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan kesejahteraan seksual dengan kesehatan psikologis pada ibu hamil di wilayah Kelurahan Kuningan Bandarharjo

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D., & Oktaviani, U. (2019). Hubungan pengetahuan dan tingkat kecemasan pada kehamilan primigravida dengan fungsi seksual di Kota Bukittinggi. *Human Care Journal*, 4(3), 220-232.
- Afshar, Y., & Nguyen, M. L. (2017). Sexual health and function in pregnancy. *Contemporary Obgyn*. Retrieved from <https://www.contemporaryobgyn.net/view/sexual-health-and-function-pregnancy>

- Alizadeh, S., Riazi, H., Alavi Majd, H., & Ozgoli, G. (2019). Factors affecting the variation in sexual activity and response before and during pregnancy among pregnant women in Rasht City, Northern Iran. *Galen Medical Journal*, 8, 1-7.
- Anna, M. (2019). Perubahan kesehatan ibu selama trimester kehamilan: Dampak terhadap kesejahteraan fisik dan psikologis. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(3), 150-160.
- Antoniou, E., & Iatrakis, G. (2019). Domestic violence during pregnancy in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(4222), 1–11.
- Caturing, R. (2025). Dampak trimester kehamilan terhadap kesehatan ibu dan janin: Perspektif terbaru. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 18(2), 210-220.
- Dinkes Prov. Bali. (2020). Laporan kesehatan ibu hamil di Provinsi Bali. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Elvina, N. (2019). Usia kehamilan dan implikasinya terhadap kesehatan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 200-210.
- Fardila, E., & Putri, V. R. (2018). Perubahan trimester kehamilan dan dampaknya terhadap kesehatan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 12(4), 230-240.
- Haryanti, S. (2021). Usia kehamilan dan dampaknya terhadap kesehatan ibu serta janin. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 16(1), 45-55.
- Lestari, D., Ningsih, M., & Purnamaningrum, S. (n.d.). Usia kehamilan dan dampaknya terhadap kesehatan ibu dan janin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 234-245.
- Nursalam, N. (2020). Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan: Pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviani, A. (2020). Usia kehamilan dan pengaruhnya terhadap kesehatan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(2), 120-130.
- Yuliani, I., & Aini, Q. (2020). Kecemasan pada ibu hamil di Indonesia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(3), 215-222.
- Yustiari, R. (2021). Peran trimester dalam perkembangan kesehatan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(2), 88-95.