

## DEPRESI, KECEMASAN, DAN STRES PASCA PERSALINAN PADA AYAH DARI BAYI DENGAN BERAT LAHIR SANGAT RENDAH

<sup>K</sup>Adelina Fitri<sup>1</sup>, Ashar Nuzulul Putra<sup>2</sup>, Beny Rahim<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi. Jl. Letjen Soeprapto No. 33  
Telanaipura Jambi. Jambi. Indonesia. 36122.

<sup>3</sup>Program Studi Psikologi Universitas Jambi. Jl. Letjen Soeprapto No. 33 Telanaipura Jambi. Jambi.  
Indonesia. 36122.

### Info Artikel:

Disubmit: 28-10-2024

Direvisi: 11-12-2024

Diterima: 18-12-2024

Dipublikasi: 31-12-2024

### <sup>K</sup>Penulis Korespondensi:

Email: adelinafitri@unja.ac.id

### Kata kunci:

**Berat Lahir Sangat Rendah,  
Depresi, Kecemasan,  
Persalinan, Stress**

**DOI: 10.47539/gk.v16i2.466**

### ABSTRAK

Kehamilan prematur (<37 minggu) dan bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (<1500 gram) merupakan pengalaman penuh tekanan yang dapat menyebabkan risiko depresi dan kecemasan yang tinggi. Meskipun banyak penelitian yang berfokus pada kesehatan mental ibu pascapersalinan, bukti juga menunjukkan bahwa ayah dari bayi prematur dan bayi dengan berat badan lahir sangat rendah juga berisiko mengalami depresi dan kecemasan dibandingkan dengan ayah dari bayi yang lahir cukup bulan dan bayi dengan berat badan lahir normal. Oleh karena itu, para ayah memiliki tantangan tersendiri dalam masa perawatan bayi, terutama dengan bayi prematur dan bayi dengan berat badan lahir sangat rendah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Ada tiga kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini. Center for Epidemiological Studies-Depression Scale terdiri dari 20 item untuk mengukur gejala depresi. Spielberger State-Trait Anxiety Inventory terdiri dari 2 item untuk mengukur tingkat kecemasan. Modified Perinatal Posttraumatic Stress Disorder Questionnaires yang terdiri dari 14 item untuk mengukur stres pascapersalinan. Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 74,4% ayah dari bayi dengan berat badan lahir sangat rendah mengalami depresi, 15,4% ayah mengalami kecemasan sedang dan 30,8% ayah merasa stres setelah istrinya melahirkan. Terdapat perbedaan peluang pada depresi, kecemasan dan stres pascapersalinan pada ayah ( $p < 0,05$ ). Depresi, kecemasan, dan stres pascapersalinan yang dialami istri juga dirasakan oleh ayah selama masa perawatan bayi baru lahir, terutama pada ayah dengan bayi berat lahir sangat rendah.

### ABSTRACT

Premature pregnancy (<37 weeks) and very low birth weight babies (<1500 grams) are stressful experiences that can lead to a high risk of depression and anxiety. Although much research has focused on maternal postpartum mental health, evidence also suggests that fathers of premature babies and very low birth weight babies are also at risk for depression and anxiety compared with fathers of term babies and normal birth weight babies. Therefore, fathers have their challenges when caring for babies, especially with premature babies and babies with very low birth weight. This research is quantitative. Three questionnaires will be used in this research. The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale consists of 20 items to measure depressive symptoms. Spielberger State-Trait Anxiety Inventory consists of 2 items to measure anxiety levels—modified Perinatal Posttraumatic Stress Disorder Questionnaires composed of 14 items to measure postpartum stress. The data analysis used is univariate and bivariate. The results showed that 74.4% of fathers of babies with very low birth weight experienced

depression, 15.4% of fathers experienced moderate anxiety, and 30.8% of fathers felt stressed after their wives gave birth. There were differences in the odds of depression, anxiety, and postpartum stress in fathers ( $p < 0.05$ ). Fathers also feel the depression, anxiety, and postpartum stress experienced by wives during the period of caring for newborns, especially in fathers with very low birth weight babies.

**Keywords: Anxiety, Childbirth, Depression, Stress, Very Low Birth Weight**

## PENDAHULUAN

Kehamilan prematur ( $< 37$  minggu) dan anak dengan berat lahir sangat rendah ( $< 1500$  gram) merupakan pengalaman yang membuat stres yang mana dapat mengarah ke risiko tinggi depresi dan kecemasan. Meskipun banyak penelitian yang berfokus pada kesehatan mental ibu pasca persalinan, bukti lain juga menunjukkan bahwa ayah dengan bayi prematur dan anak berat lahir sangat rendah juga memiliki risiko mengalami depresi dan kecemasan dibandingkan dengan ayah dengan kehamilan cukup bulan dan anak berat lahir normal (McMahon et al., 2020). Respon emosional dan perilaku ayah sama pentingnya dengan ibu. Biasanya ayah adalah orang pertama yang bertemu pertama kali dengan bayi prematur sesaat setelah dilahirkan untuk mengetahui informasi tentang kondisi bayi, mengkomunikasikannya dengan ibu serta keluarga lainnya. Dalam hal ini, ayah sering kali melakukannya sendirian dan memiliki risiko terpapar kesulitan psikologis termasuk depresi dan kecemasan (Baldoni et al., 2021; Jaekel et al., 2018).

Di seluruh dunia, sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita yang baru saja melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi. Di negara-negara berkembang, angka ini bahkan lebih tinggi, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Pada kasus yang parah keadaan ini bisa menyebabkan ibu bisa bunuh diri (WHO, 2024). Memiliki anak yang terlahir Prematur ( $< 37$  minggu) dan Berat Lahir Sangat Rendah ( $< 1500$  gram) tentu tidak mudah diterima oleh ibu dan ayah. Belum banyak data yang menunjukkan kesehatan mental seorang ayah pasca persalinan yang dialami oleh istrinya. Pelayanan kesehatan mental pada periode setelah melahirkan masih berfokus pada ibu. Jika dilihat dari beberapa penelitian, seorang ayah juga tidak terlepas dari risiko terpapar depresi, kecemasan, dan stres pasca persalinan istri, terlebih lagi dengan kondisi bayi prematur dan berat lahir sangat rendah (Helle et al., 2016; Yogman et al., 2016).

Penelitian Soares (2019) menyebutkan bahwa ketika seorang ayah memasuki ruang NICU untuk melihat kondisi bayi, ayah juga mengalami gejala emosi seperti halnya yang dirasakan oleh seorang ibu. Beberapa ayah juga menunjukkan kesulitan dalam beradaptasi menjadi orang tua setelah kelahiran bayi, tidak seperti ibu yang pada umumnya secara alamiah mulai merasa berperan sebagai ibu sejak mengetahui adanya kehamilan (Soares et al., 2019). Hagen (2016) juga mengatakan bahwa ayah tidak mampu berpikir jernih selama bayinya dirawat di NICU. Sebagian besar ayah saat pertama kali bertemu bayi, merasakan perasaan kehilangan kendali emosi dan juga tekanan batin. Ayah sering kali menyembunyikan emosi untuk menjadi kuat di depan istri dan anaknya, meskipun emosi datang membanjiri dirinya begitu sendirian (Hagen et al., 2016; Youn et al., 2021).

Banyak penelitian berfokus pada kesehatan mental ibu pasca persalinan, padahal seorang ayah juga tidak luput dari proses adaptasi pasca persalinan istri. Selain itu ayah juga tidak memiliki naluriah untuk merawat bayi dibanding ibu, karena sejatinya anak berada dalam kandungan ibu selama sembilan bulan dan memiliki kebutuhan utama yaitu ASI setelah dilahirkan, sangat wajar bayi yang baru dilahirkan akan lebih dekat dengan ibunya. Oleh karena itu ayah memiliki tantangan sendiri dalam periode perawatan bayi terlebih lagi dengan kondisi bayi prematur dan berat lahir sangat rendah.

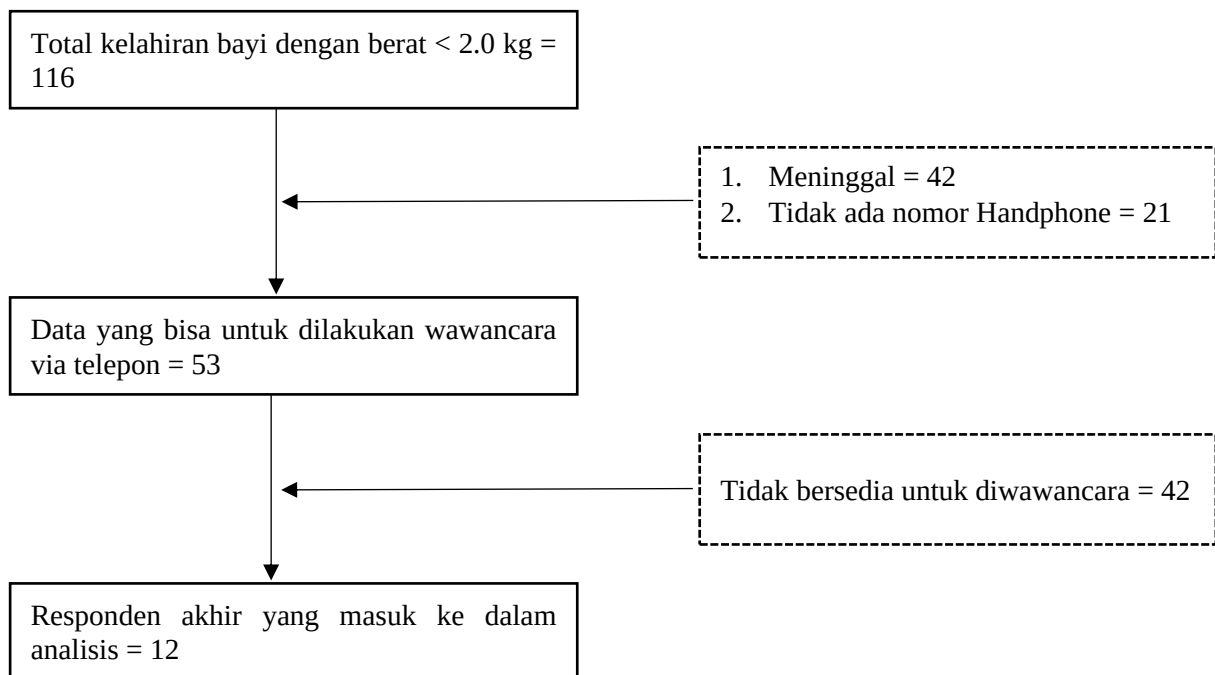
## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi *Cross-Sectional*. Penelitian ini melihat distribusi dari karakteristik ayah-bayi, depresi, kecemasan, dan stres pasca persalinan istri. Responden dari penelitian ini merupakan ayah dari bayi yang pernah atau sedang dirawat di NICU dan Ruang Perinatologi RSUD Raden Mattaher Jambi dalam periode waktu Agustus 2023 – Agustus 2024. NICU dan Ruang Perinatologi RSUD Raden Mattaher sering dijadikan rujukan untuk kelahiran prematur dan bayi berat lahir sangat rendah karena memiliki alat pendukung yang lengkap.

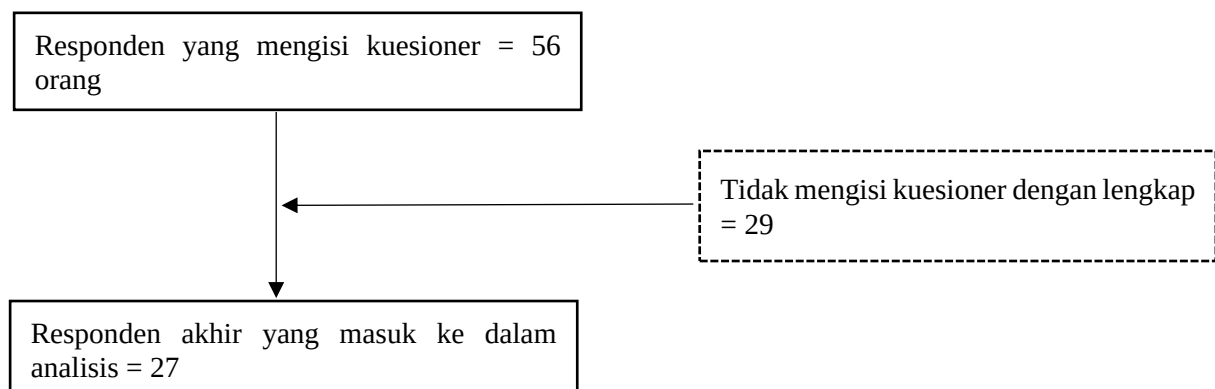
Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner dan pedoman wawancara. Ada tiga kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini. *The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale* terdiri dari 20 item untuk mengukur gejala depresi. *The Spielberger State-Trait Anxiety Inventory* terdiri dari 2- item untuk mengukur tingkat kecemasan. *Modified Perinatal Posttraumatic Stress Disorder Questionnaires* yang terdiri dari 14 item untuk mengukur stres pasca persalinan. Kuesioner ini merupakan kuesioner baku yang sering dipakai untuk menilai gejala Depresi, Kecemasan, dan Stress. Analisis data yang digunakan yaitu analisis data secara kuantitatif berupa analisis deskriptif dan bivariat. Analisis deskriptif akan menampilkan distribusi dan persentase dari masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat akan memperlihatkan perbedaan rata-rata antar variabel yang diteliti seperti depresi, kecemasan, dan stres pasca persalinan istri.

Terdapat dua jenis sumber sampel pada penelitian yaitu dari data rekam medis RSUD Raden Mattaher Jambi dan kuesioner yang disebar secara online. Bayi yang masuk ke dalam penelitian merupakan bayi dengan berat lahir < 2.0 kg. Standar ini dinaikan karena untuk mendapatkan data bayi hidup dengan berat lahir < 1,5 kg sangat sedikit. Setelah ditelusuri melalui telepon dari data rekam medis yang sudah didapat, hanya 12 responden yang bersedia untuk diwawancara. Maka dari itu peneliti juga memutuskan untuk menyebarkan kuesioner secara online. Alur pemilihan sampel dibagi menjadi dua, yaitu alur pemilihan sampel dari data rekam medis RSUD Raden Mattaher Jambi dan penyebaran kuesioner secara online.

### Alur Pemilihan Sampel di RSUD Raden Mattaher Jambi



### Alur Pemilihan Sampel Kuesioner Online



## HASIL

Hasil penelitian terlihat pada tabel-tabel yang disajikan. Tabel 1 mengenai karakteristik ayah dan bayi, tabel 2 membahas tentang distribusi depresi, kecemasan dan stress pasca persalinan.. Adapun tabel 1 dapat dilihat di bawah ini. Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar pendidikan terakhir ayah adalah Perguruan Tinggi (61,5%) dan bekerja pada sektor formal (69,2%). Sebagian besar berat lahir anak  $\geq 1500$  gram (74,4%), prematur sedang (56,4%) dan berjenis kelamin laki-laki (51,3%).

**Tabel 1. Karakteristik Ayah dan Bayi**

| Variabel                                         | n (%)     |
|--------------------------------------------------|-----------|
| <b>Pendidikan Terakhir Ayah</b>                  |           |
| SMP                                              | 2 (5,1)   |
| SMA                                              | 13 (33,3) |
| Perguruan Tinggi                                 | 24 (61,5) |
| <b>Pekerjaan Ayah</b>                            |           |
| Informal                                         | 12 (30,8) |
| Formal                                           | 27 (69,2) |
| <b>Berat Lahir Anak</b>                          |           |
| < 1500 gram                                      | 10 (25,6) |
| ≥ 1500 gram                                      | 29 (74,4) |
| <b>Usia Kehamilan Ibu Ketika Melahirkan Anak</b> |           |
| Prematur Ekstrem (< 28 minggu)                   | 5 (12,8)  |
| Sangat Prematur ( 28 – 31 minggu)                | 12 (30,8) |
| Prematur Sedang (32 – 37 minggu)                 | 22 (56,4) |
| <b>Jenis Kelamin</b>                             |           |
| Laki-laki                                        | 20 (51,3) |
| Perempuan                                        | 19 (48,7) |
| <b>Total</b>                                     | 39 (100)  |

Tabel 2 menunjukkan 74,4% ayah pada bayi dengan berat lahir sangat rendah mengalami depresi dan 25,6% lainnya tidak. Nilai sig. 0,004 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan peluang depresi pada ayah dengan bayi berat lahir sangat rendah. Sebanyak 15,4% ayah mengalami kecemasan sedang dan 84,6% ayah termasuk ke dalam kategori kecemasan ringan. Nilai sig. 0,0005 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan peluang kecemasan pada ayah dengan bayi berat lahir sangat rendah. 30,8% ayah merasakan stres pasca persalinan istri, sementara 69,2% lainnya tidak merasakan stres. Nilai sig. 0,025 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan peluang stres pasca persalinan istri pada ayah dengan bayi berat lahir sangat rendah.

**Tabel 2. Distribusi Depresi, Kecemasan dan Stres Pasca Persalinan Istri**

| Variabel                            | n (%)      | Sig.   |
|-------------------------------------|------------|--------|
| <b>Depresi</b>                      |            |        |
| Iya                                 | 29 (74,40) | 0,004  |
| Tidak                               | 10 (25,6)  |        |
| <b>Kecemasan</b>                    |            |        |
| Kecemasan Sedang                    | 6 (15,4)   | 0,0005 |
| Kecemasan Ringan                    | 33 (84,6)  |        |
| <b>Stres Pasca Persalinan Istri</b> |            |        |
| Iya                                 | 12 (30,8)  | 0,025  |
| Tidak                               | 27 (69,2)  |        |
| <b>Total</b>                        | 39 (100)   |        |

Tabel 3 menunjukkan proporsi yang banyak ditemukan pada ayah pada ketiga variabel, depresi, kecemasan, dan pasca persalinan istri. Ayah sering merasa terganggu oleh hal-hal yang biasanya tidak mengganggu (35,9%), tidak dapat menghilangkan kesedihan bahkan setelah adanya bantuan dari keluarga dan teman (43,6%), kesulitan untuk tetap fokus (35,9%), tidak bisa relaks (35,9%), merasa

cemas (33,3%), merasa bimbang (35,9%), memiliki kenangan mengganggu saat istri melahirkan atau saat bayi dirawat di rumah sakit (28,2%), kesulitan berkonsentrasi yang lebih besar sebelum istri melahirkan (35,6%), dan merasa gelisah (lebih sensitif terhadap suara bising atau lebih mudah terkejut) (28,2%).

**Tabel 3. Distribusi Pertanyaan Depresi, Kecemasan dan Stres Pasca Persalinan Istri**

| Pertanyaan                                                                                                 | Tidak Pernah<br>n (%) | Kadang-Kadang<br>n (%) | Sering<br>n (%) | Sangat Sering<br>n (%) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------|------------------------|
| <b>Depresi</b>                                                                                             |                       |                        |                 |                        |
| a. Saya merasa terganggu oleh hal-hal yang biasanya tidak mengganggu saya                                  | 10 (25,6)             | 11 (28,2)              | 14 (35,9)       | 4 (10,3)               |
| b. Saya merasa tidak dapat menghilangkan kesedihan bahkan dengan bantuan dari keluarga dan teman-teman     | 13 (33,3)             | 6 (15,4)               | 17 (43,6)       | 3 (7,7)                |
| c. Saya kesulitan untuk tetap fokus pada apa yang saya lakukan                                             | 8 (20,5)              | 7 (17,9)               | 14 (35,9)       | 10 (25,6)              |
| <b>Kecemasan</b>                                                                                           |                       |                        |                 |                        |
| a. Saya tidak bisa relaks                                                                                  | 6 (15,4)              | 13 (33,3)              | 14 (35,9)       | 6 (15,4)               |
| b. Saya merasa cemas                                                                                       | 6 (15,4)              | 9 (23,1)               | 13 (33,3)       | 11 (28,2)              |
| c. Saya merasa bimbang                                                                                     | 3 (7,7)               | 15 (38,5)              | 14 (35,9)       | 7 (17,9)               |
| <b>Stres Pasca Persalinan Istri</b>                                                                        |                       |                        |                 |                        |
| a. Memiliki kenangan yang mengganggu saat Istri melahirkan atau saat bayi dirawat di rumah sakit           | 13 (33,3)             | 9 (23,1)               | 11 (28,2)       | 6 (15,4)               |
| b. Mengalami kesulitan berkonsentrasi yang lebih besar daripada sebelum Istri melahirkan                   | 13 (33,3)             | 10 (25,6)              | 10 (35,6)       | 6 (15,4)               |
| c. Merasa lebih gelisah (misalnya, merasa lebih sensitif terhadap suara bising, atau lebih mudah terkejut) | 14 (35,9)             | 11 (28,2)              | 11 (28,2)       | 3 (7,7)                |

## BAHASAN

Pada penelitian ini dapat dilihat ayah juga mengalami gejala depresi dalam periode pengasuhan bayi baru lahir dengan berat badan lahir sangat kecil. Sebesar 25,6% ayah sering merasakan sulit untuk tetap fokus melakukan kegiatan yang sedang dilakukan, 35,9% kadang-kadang merasa tertanggu oleh sesuatu yang biasanya tidak mengganggu, dan 43,6% ayah kadang-kadang tidak dapat menghilangkan kesedihan meskipun dengan bantuan dari keluarga dan teman-teman. Dari hasil ini dapat terlihat seorang ayah juga mengalami gejala depresi selama merawat bayi baru lahir. Banyaknya gejala depresi juga menunjukkan stres luar biasa yang dialami para ibu dari bayi-bayi dengan berat badan lahir rendah, dan tidak mengherankan mengingat fakta bahwa depresi dan gejala-gejala pascatrauma merupakan gejala sisa dari kejadian-kejadian traumatis yang berinteraksi untuk meningkatkan tekanan dan disfungsi (Genova et al., 2022). Depresi pada ibu dan ayah signifikan terjadi pada anak dengan berat lahir sangat rendah, terlebih lagi periode perawatan di NICU yang lama seringkali memberikan beban mental pada ayah. Selain harus memberikan dukungan kepada pasangan atau istri, ayah juga dianjurkan untuk turut serta dalam merawat bayi (Neri et al., 2020).

Selain depresi mayoritas ayah mengalami kecemasan ringan dan sedikit yang mengalami

kecemasan berat. Ayah yang mengalami kecemasan berat didapatkan 50% sering tidak bisa rileks, 83,3% sering merasa cemas, 66,7% sering merasa bimbang. Penelitian Sunjaya et al. menunjukkan kecemasan pada ibu juga banyak ditemukan selama masa kehamilan pada saat pandemi Covid-19. Kecemasan ini terkait dengan kekhawatiran akan kondisi pandemi yang bisa saja berdampak pada kehamilan, seperti anak dengan berat lahir rendah (Sunjaya et al., 2022). Penelitian lain memperlihatkan bahwa kecemasan sedang pada tahun pertama pascakelahiran adalah hal yang umum terjadi pada ayah dari bayi yang lahir dengan sangat prematur, dengan lebih dari separuh ayah dalam sampel diklasifikasikan ke dalam stres berat (Zhao & Zhang, 2020). Tingginya proporsi ayah yang mengalami gejala kecemasan sedang dari waktu ke waktu kemungkinan besar mencerminkan kekhawatiran dan stres yang terus berlanjut yang melekat pada peran sebagai ayah dan kelahiran sangat prematur. Ini termasuk kekhawatiran dan ketidakpastian tentang status medis dan perkembangan bayi yang sedang berlangsung serta tuntutan pekerjaan dan kehidupan keluarga (Sandnes et al., 2024).

Hasil penelitian ini bahwa sebanyak 30,8% ayah mengalami stres pasca persalinan istri dan 41,7% sering merasa lebih bersalah tentang persalinan Istri daripada yang seharusnya dirasakan, 75,0% kadang-kadang memiliki kenangan yang mengganggu saat istri melahirkan atau saat bayi dirawat di rumah sakit, dan 33,3% mengalami kesulitan berkonsentrasi yang lebih besar daripada sebelum istri melahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh Moen, Noergaard menyebutkan bahwa peningkatan stres terjadi pada ayah yang banyak terlibat dalam pengasuhan bayi, baik selama perawatan di NICU maupun selama di rumah. Selain terpapar oleh kondisi bayi, bunyi alat-alat yang terpasang di tubuh bayi juga ikut meningkatkan stres seorang ayah. Terlebih lagi ayah juga memiliki kewajiban pada pekerjaan mengurus anak yang ada di rumah, dan mengelola pekerjaan rumah tangga selama istri dalam proses penyembuhan menyebabkan lebih banyak stres lagi yang dialami ayah (Moon et al., 2021; Noergaard et al., 2018).

Meskipun kelihatannya tampak tidak menunjukkan ekspresi dan harus selalu dituntut untuk menjadi kuat, serta masih banyaknya budaya patriarki yang ada di Indonesia, seorang ayah juga merasakan depresi, kecemasan, dan stres pasca persalinan istri. Ayah yang depresi, cemas dan stres dapat menjadi faktor yang menjembatani kualitas pengasuhan anak dan pemulihan ibu pasca melahirkan serta juga dapat mempengaruhi kualitas ASI yang sangat diperlukan oleh bayi. Kesehatan mental ayah tetap harus diperhatikan dan dijaga, karena akan memiliki dampak pada perkembangan hubungan ayah dengan bayinya. Banyak yang berkata ibu bahagia akan membentuk anak yang bahagia pula, demikian juga dengan ayah. Ayah yang bahagia dalam merawat dan membesarkan bayi juga akan membuat bahagia orang di sekitar, termasuk percepatan pemulihan ibu pasca persalinan dan kenaikan berat badan bayi terutama pada bayi dengan berat lahir sangat rendah.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Depresi, kecemasan, dan stres pasca persalinan juga dialami oleh ayah pada bayi dengan berat lahir sangat rendah. Mayoritas ayah mengalami depresi, beberapa ayah mengalami kecemasan ringan

dan stres pasca persalinan istri. Untuk ayah yang mengalami stres berat direkomendasikan untuk mendapatkan terapi dan konseling yang berkenaan dengan pengalaman merawat bayi prematur dan berat lahir sangat rendah.

## RUJUKAN

- Baldoni, F., Ancora, G., & Latour, J. M. (2021). Being the Father of a Preterm-Born Child: Contemporary Research and Recommendations for NICU Staff. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2021.724992>
- Genova, F., Neri, E., Trombini, E., Stella, M., & Agostini, F. (2022). Severity of preterm birth and perinatal depressive symptoms in mothers and fathers: Trajectories over the first postpartum year. *Journal of Affective Disorders*, 298, 182–189.
- Hagen, I. H., Iversen, V. C., & Svindseth, M. F. (2016). Differences and similarities between mothers and fathers of premature children: a qualitative study of parents' coping experiences in a neonatal intensive care unit. *BMC Pediatrics*, 16(1), 92. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0631-9>
- Helle, N., Barkmann, C., Ehrhardt, S., von der Wense, A., Nestoriuc, Y., & Bindt, C. (2016). Postpartum anxiety and adjustment disorders in parents of infants with very low birth weight: Cross-sectional results from a controlled multicentre cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 194, 128–134. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.01.016>
- Jaekel, J., Baumann, N., Bartmann, P., & Wolke, D. (2018). Mood and anxiety disorders in very preterm/very low-birth weight individuals from 6 to 26 years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 59(1), 88–95. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12787>
- McMahon, G. E., Anderson, P. J., Giallo, R., Pace, C. C., Cheong, J. L., Doyle, L. W., Spittle, A. J., Spencer-Smith, M. M., & Treyvaud, K. (2020). Mental Health Trajectories of Fathers Following Very Preterm Birth: Associations With Parenting. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(7), 725–735. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa041>
- Moon, S.-H., Park, H.-R., & Kim, D. Y. (2021). Differences in perceived parental stress between parents with very low birth weight infants and nurses in neonatal intensive care units, South Korea. *Child Health Nursing Research*, 27(3), 297.
- Neri, E., Giovagnoli, S., Genova, F., Benassi, M., Stella, M., & Agostini, F. (2020). Reciprocal influence of depressive symptoms between mothers and fathers during the first postpartum year: A comparison among full-term, very low, and extremely low birth weight infants. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 578264.
- Noergaard, B., Ammentorp, J., Garne, E., Fenger-Gron, J., & Kofoed, P.-E. (2018). Fathers' stress in a neonatal intensive care unit. *Advances in Neonatal Care*, 18(5), 413–422.
- Sandnes, R., Le Floch, M., Riquin, E., Nocus-Bansept, I., Müller, J. B., & Bacro, F. (2024). Parental stress and mental health outcomes following very preterm birth: A systematic review of recent findings. *Journal of Affective Disorders*.
- Soares, N. C., Bernardino, M. P. L., & Zani, A. V. (2019). Insertion of The Father in The Care of The Hospitalized Preterm Infant: Perception of The Multiprofessional Team. *Revista Paulista de Pediatria*, 37.



- Sunjaya, A., Oktaviani, & Wahyuni, S. (2022). Identifikasi Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan. *Gema Kesehatan*, 14(1), 68. <https://doi.org/https://doi.org/10.47539/gk.v14i1.274>
- WHO. (2024). *Maternal Mental Health*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>
- Yogman, M., Garfield, C. F., Bauer, N. S., Gambon, T. B., Lavin, A., Lemmon, K. M., Mattson, G., Rafferty, J. R., Wissow, L. S., & Health, C. on P. A. of C. and F. (2016). Fathers' roles in the care and development of their children: The role of pediatricians. *Pediatrics*, 138(1).
- Youn, Y.-A., Shin, S.-H., Kim, E.-K., Jin, H.-J., Jung, Y.-H., Heo, J.-S., Jeon, J.-H., Park, J.-H., & Sung, I.-K. (2021). Preventive intervention program on the outcomes of very preterm infants and caregivers: a multicenter randomized controlled trial. *Brain Sciences*, 11(5), 575.
- Zhao, X.-H., & Zhang, Z.-H. (2020). Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 102353.