

VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER *MENTAL HEALTH CONTINUUM SHORT FORM* (MHC-SF) PADA IBU HAMIL

Perwitasari^{1*}, Risky Puji Wulandari², Tenny Tarnoto³, Ajeng Hayuning Tiyas⁴

Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang¹

Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKes Yogyakarta²

Program Studi Kebidanan, Universitas Wallacea³

Program Studi DIII Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mamuju⁴

*Corresponding Author : perwitasari91@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan mental maternal selama periode kehamilan diketahui berdampak pada *outcome* kehamilan dan janin. Pengukuran kesehatan mental terbagi menjadi aspek positif dan negatif. Banyak penelitian yang berfokus pada kesehatan mental negatif dimana mengukur adanya gejala seperti depresi, kecemasan, dan distress psikologis. Kuesioner *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) untuk menilai kesehatan mental aspek positif sudah banyak diuji pada populasi remaja hingga dewasa umum, namun belum diketahui validitasnya terhadap populasi ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner modifikasi MHC-SF pada ibu hamil. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik untuk uji validitas dan reliabilitas MHC-SF yang telah dimodifikasi dan berjumlah 11 item. Sampel sebanyak 30 responden ibu hamil yang tinggal di wilayah Magelang Provinsi Jawa Tengah diambil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan pada bulan Maret hingga April 2023 menggunakan *google form*. Analisis *pearson correlation* untuk menilai validitas dan *cronbach alpha* untuk uji reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan sebelas pernyataan memiliki nilai *r* hitung 0,569 - 0,933, tidak ada *r* hitung lebih dari *r* tabel (0,316), sehingga seluruh item dinyatakan valid. Nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,906 yang mengindikasikan bahwa kuesioner modifikasi MHC-SF sangat reliabel karena nilai reliabilitas $\geq 0,9$. Penelitian ini menyimpulkan kuesioner MHC-SF yang dimodifikasi dengan jumlah 11 item memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang baik sehingga dapat digunakan untuk melakukan skrining dan mempromosikan kesehatan mental ibu hamil.

Kata kunci : ibu hamil, kuesioner kesehatan mental, MHC-SF, reliabilitas, validitas

ABSTRACT

*Maternal mental health during the pregnancy period is known to have impact on pregnancy and fetal outcomes. Mental health measurements are divided into positive and negative aspects. Many studies focus on negative mental health, measuring the presence of symptoms such as depression, anxiety and psychological distress. The Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) questionnaire to assess positive aspects of mental health has been validated for adolescent and young adult population, however its validity in pregnant women is not yet known. This study aimed to determine the validity and reliability of the modified MHC-SF in pregnant women. This research design used descriptive analysis methods to test the validity and reliability of the MHC-SF questionnaire which has been modified and consists of 11 items. As many 30 pregnant women living Magelang area, Central Java Province were recruited using inclusion and exclusion criteria from March to April 2023. Questionnaire distributed using google form. The results of the analysis showed that eleven statements have a calculated *r* value of 0.569 - 0.933, there was no calculated *r* more than the *r* table (0.316), hence all items were valid. The Cronbach's alpha value was 0.906, which indicated that the modified MHC-SF was very reliable because the reliability value is ≥ 0.9 . This study concluded that the modified MHC-SF questionnaire with 11 items had good validity and reliability values so that it could be used to screen and promote the mental health of pregnant women.*

Keywords : mental health questionnaire, MHC-SF, pregnant women, reliability, validity

PENDAHULUAN

Secara tradisional, konsep kesehatan mental adalah tidak adanya penyakit mental (*mental illness*). Namun konsep tersebut berubah, menurut WHO kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan mental yang membuat individu mampu mengatasi stress kehidupan, menyadari kemampuan dirinya, bekerja dengan produktif, dan dapat berkontribusi kepada masyarakat, bukan sekedar tidak adanya gangguan mental atau disabilitas (WHO, 2022). WHO juga menyebutkan tidak ada kesehatan tanpa kesehatan mental yang artinya sehat adalah intregasi dari kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial. Pengukuran kesehatan mental terbagi menjadi dua aspek yaitu positif dan negatif. Banyak penelitian yang berfokus pada kesehatan mental negatif dimana mengukur adanya gejala seperti depresi, kecemasan, dan distress psikologis (Winzer et al., 2014a). Kesehatan mental yang positif sering disebut dengan istilah kesejahteraan mental (*mental well-being*) yang dapat dilihat dari indikator emosi dan suasana hati yang positif dan tingginya kepuasan hidup yang mengindikasikan fungsi optimal seseorang dalam kehidupannya (Lukat et al., 2016).

Kesehatan mental maternal selama periode kehamilan diketahui berdampak pada *outcome* kehamilan dan janin. Ibu hamil yang memiliki kondisi mental buruk berhubungan dengan kelahiran prematur, BBLR, gangguan perkembangan neonatus, hingga timbulnya masalah mental dan sosial pada anak ketika remaja (Ahmad & Vismara, 2021). Masalah mental yang sering ditemukan pada ibu hamil adalah depresi dan kecemasan. Secara global prevalensi mencapai hingga 65%. Beberapa faktor yang berhubungan dengan masalah kesehatan mental ibu hamil adalah usia ibu, paritas, interaksi ibu dengan janin, rendahnya dukungan sosial, kemiskinan, kepuasan pernikahan, dan riwayat komplikasi kehamilan (Wulandari & Perwitasari, 2021) (Perwitasari et al., 2019) (Chauhan & Potdar, 2022) (Perwitasari et al., 2023) (Tuksanawes et al., 2020). Studi melaporkan bahwa prevalensi depresi lebih besar ditemukan pada responden yang tinggal di wilayah pedesaan dibandingkan wilayah perkotaan. Hal ini terjadi karena meningkatnya beban ekonomi keluarga, tingginya kekerasan, dan pencemaran polusi lingkungan (Tuksanawes et al., 2020).

Banyak penelitian melaporkan penggunaan kuesioner untuk menilai status kesehatan mental ibu hamil melalui aspek negatif, beberapa kuesioner tersebut adalah *Edinburgh Postpartum Depression Scale* (EPDS), *Beck Depression Inventory* (BDI), *Primary Care Evaluation of Mental Disorders Patient Health Questionnaire* (PRIME, PHQ), *Centre for Epidemiological Study Depression Scale* (CES-D) (Pratiwi & Glover, 2019), *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) (Sidebottom et al., 2021). Sedangkan kuesioner untuk menilai kesehatan mental pada aspek positif yaitu *Positive Mental Health Questionnaire* (PMHQ) (Monterrosa-Castro et al., 2023), *World Health Organisation Quality of Life Assessment* (WHOQOL-100) (Yeo & Suárez, 2022) dan *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF).

Versi asli MHC-SF memiliki 14 item (Keyes et al., 2008) dan merupakan versi singkat dari kuesioner *Mental Health Continuum-Long Form* (MHC-LF) dengan jumlah 40 item (Keyes, 2002). Kuesioner MHC-SF yang dimodifikasi telah digunakan di Indonesia pada sampel berusia 17-54 tahun (Alfikalia, 2020). Mayoritas kuesioner MHC-SF diadaptasi dan diuji untuk menilai kesejahteraan mental pada populasi remaja hingga dewasa umum, seperti di Negara Canada (Doré et al., 2017), Italia (Petrillo et al., 2015), Belanda (van Erp Taalman Kip & Hutschemaekers, 2018), Argentina (Lupano Perugini et al., 2017), Portugal (Fonte et al., 2020), India (Singh et al., 2015), Iran (Yousefi Afrashteh & Janjani, 2023) dan Bangladesh (Hiramoni & Ahmed, 2022). Dari seluruh penelitian di negara tersebut melaporkan kuesioner MHC-SF merupakan alat ukur yang baik untuk menilai kesehatan mental positif. Sejauh ini hanya satu studi yang menganalisis validitas MHC-SF pada sampel ibu postpartum yaitu di negara Portugal (Monteiro et al., 2021), namun belum diketahui secara pasti validitas MHC-

SF terhadap sampel ibu hamil. Mengingat pentingnya menilai kesehatan mental dari aspek positif pada populasi ibu hamil, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner modifikasi MHC-SF pada sampel ibu hamil.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik untuk uji validitas dan reliabilitas kuesioner *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) yang telah dimodifikasi dan berjumlah 11 item pernyataan. Kuesioner MHC-SF memiliki tiga dimensi teoritis yaitu (1) dimensi emosional (2) dimensi sosial dan (3) dimensi psikologis yang mengukur kesehatan mental responden selama satu bulan terakhir. Kategori dimensi teoritis dan konteks pernyataan pada setiap item dijabarkan pada tabel 1. Cara skoring kuesioner tersebut adalah menggunakan skala likert berjumlah 6 pilihan jawaban yaitu 0= tidak pernah, 1= sekali atau dua kali, 2= kira-kira seminggu sekali, 3= 2 kali dalam seminggu, 4= hampir setiap hari, 5= setiap hari. Seluruh skor dari 11 pernyataan dijumlahkan dengan minimal skor akhir 0 dan maksimal 55. Semakin tinggi skor mengindikasikan kesehatan mental yang positif, dan skor rendah mengindikasikan rendahnya kesehatan mental.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I, II, dan III yang tinggal di wilayah Magelang Jawa Tengah. Jumlah sampel sebanyak 30 responden ibu hamil yang ditentukan berdasarkan jumlah minimal untuk uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Sampel diambil secara *purposive sampling* yaitu dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut: (1) kriteria inklusi: setuju menjadi responden, ibu hamil trimester 1-3, dapat mengakses form kuesioner; (2) kriteria eksklusi: ibu yang tidak hamil dan memiliki disabilitas. Pengumpulan data dibantu oleh bidan koordinator di beberapa Puskesmas wilayah Magelang yang dilakukan pada bulan Maret hingga April 2023. Kuesioner diberikan kepada responden dalam bentuk *form online* yang bisa diakses melalui *link google form*. Analisis statistik menggunakan *pearson correlation* untuk menilai validitas dengan batas nilai r tabel 0,316 dan nilai *cronbach alpha* untuk menentukan reliabilitas kuesioner. Kuesioner modifikasi MHC-SF dinyatakan memiliki reliabilitas sangat reliabel jika nilai *cronbach alpha* $\geq 0,9$ dan tidak reliabel jika bernilai $\leq 0,6$. Uji analisis menggunakan *software SPSS* versi 29.

Tabel 1. Blueprint Kuesioner MHC-SF Bahasa Indonesia

No.	Dimensi teoritis	Item Pernyataan	Konteks item
1	<i>Emotional well-being</i> (EWB)/ kesejahteraan emosional	Merasa bahagia/senang	Kebahagiaan
2		Merasa tertarik dengan kehidupan	Keterarikan
3		Merasa puas dengan kehidupan	Kepuasan hidup
4	<i>Social well-being</i> (SWB)/ kesejahteraan sosial	Anda memiliki sesuatu yang penting untuk diberikan/dikontribusikan kepada masyarakat	Kontribusi sosial
5		Anda menjadi bagian dari komunitas (seperti kelompok sosial, tetangga, warga komplek)	Integrasi sosial
6		Lingkungan masyarakat kita menjadi tempat yang lebih baik untuk semua orang	Aktualisasi sosial
7		Semua orang pada dasarnya baik	Penerimaan sosial
8		Cara masyarakat kita bekerja masuk akal bagi Anda	Koherensi sosial
9	<i>Psychological well-being</i> (PWB)/ kesejahteraan psikologis	Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat anda	Penerimaan diri
10		Anda bisa mengatur tanggung jawab anda sehari hari	Penguasaan lingkungan
11		Anda memiliki hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain	Hubungan positif
12		Anda mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu lebih baik	Pengembangan diri
13		Anda percaya diri untuk memikirkan atau menyampaikan ide dan pendapat	Otonomi
14		Hidup anda memiliki tujuan atau bermakna	Tujuan hidup

HASIL

Tabel 2 menunjukkan hasil uji validitas nilai *r* hitung pada 11 item pernyataan MHC-SF.

Tabel 2. Uji Validitas Kuesioner Modifikasi MHC-SF

No.	Dimensi Teoritis	Item Pernyataan	R hitung
1	EWB/ kesejahteraan emosional	Merasa bahagia/senang	0,569
2		Merasa tertarik dengan kehidupan	0,591
3		Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani	0,933
4	SWB/ kesejahteraan sosial	Lingkungan masyarakat kita menjadi tempat yang lebih baik untuk semua orang	0,616
5		Cara masyarakat kita bekerja masuk akal bagi Anda	0,835
6	PWB/ Kesejahteraan psikologis	Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat anda	0,617
7		Anda bisa mengatur tanggung jawab anda sehari hari	0,770
8		Anda memiliki hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain	0,709
9		Anda mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu lebih baik	0,850
10		Anda percaya diri untuk memikirkan atau menyampaikan ide dan pendapat	0,685
11		Hidup anda memiliki tujuan atau bermakna	0,799

Pada tabel 2 diketahui bahwa eliminasi item terdapat pada dimensi kesejahteraan sosial menjadi dua item pernyataan, sedangkan pada dimensi kesejahteraan emosional dan psikologis tidak ada perubahan item. Dari sebelas pernyataan menunjukkan nilai *r* hitung minimal 0,569 dan maksimal 0,933 yang berarti tidak ada *r* hitung yang bernilai kurang dari *r* tabel (0,316).

Uji Reliabilitas Kuesioner Modifikasi MHC-SF

Tabel 3 melaporkan hasil uji reliabilitas terhadap 11 item pernyataan MHC-SF.

Tabel 3. Uji Reliabilitas Kuesioner Modifikasi MHC-SF

Jumlah item pernyataan	Cronbach's Alpha
11	0,906

Pada tabel 3 menunjukkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,906 yang bermakna bahwa kuesioner modifikasi MHC-SF sangat reliabel karena nilai reliabilitas lebih besar dari $\geq 0,9$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas kuesioner MHC-SF versi Bahasa Indonesia yang dimodifikasi menjadi 11 pernyataan tanpa mengubah makna setiap pernyataan menunjukkan bahwa kuesioner tersebut memiliki nilai validitas baik dan sangat reliabel pada sampel responden ibu hamil. Hasil ini mengonfirmasi studi Alfikalia (2020) yang telah menguji tingkat validitas dan reliabilitas MHC-SF dengan 11 item pada responden umum berusia 17-54 tahun (Alfikalia, 2020). Studi Piotrowska (2018) yang menganalisis penggunaan MHC-SF pada 38 negara termasuk 200 responden dari Indonesia menggunakan model bifaktor melaporkan bahwa skor MHC-SF dinyatakan valid dan reliabel setelah membandingkan dengan berbagai budaya. Studi tersebut merekomendasikan ketiga dimensi kesehatan mental pada kuesioner MHC-SF dapat dinilai sebagai kesatuan dimensi dari kesejahteraan (*well-being*) (Žemojtel-Piotrowska et al., 2018). Penelitian lain terkait validitas versi asli 40 item (MHC-LF) yang dilakukan di Indonesia juga menunjukkan nilai reliabilitas yang tinggi yaitu sebesar 0,85 hingga 0,94. Studi tersebut menyimpulkan bahwa secara konsep, konten, dan

linguistik kuesioner MHC-LF berbahasa Indonesia relevan dengan versi yang asli, hasil tersebut didukung oleh pertimbangan ahli (*expert judgement*) (Sari et al., 2023).

Uji validitas pada kuesioner MHC-SF telah banyak dilakukan di negara maju dan negara berkembang. Studi Petrillo (2015) melakukan uji validitas terhadap 1.438 responden berusia 18 hingga 89 tahun di Italia, hasil penelitian tersebut mengungkapkan kuesioner MHC-SF memiliki nilai reliabilitas internal yang tinggi. Aspek pengukuran pada MHC-SF berhubungan negatif dengan indikator masalah mental atau *mental illness*, studi ini mengindikasikan MHC-SF sebagai instrument yang valid untuk mengukur aspek positif kesehatan mental (Petrillo et al., 2015). Hasil tersebut sejalan dengan uji MHC-SF pada populasi umum di Argentina dengan rata-rata usia 40 tahun yang menyatakan bahwa dimensi kesejahteraan emosional menunjukkan indikator kepuasan hidup, dimensi kesejahteraan psikologis berhubungan positif dengan makna kehidupan, dan dimensi kesejahteraan sosial memiliki hubungan kuat dengan kesejahteraan eksternal (Lupano Perugini et al., 2017). Kuesioner MHC-SF versi Bahasa Portugis, Canada Prancis, dan Bahasa Spanyol yang diuji pada sampel umum berusia 18 hingga 94 tahun juga menunjukkan nilai reliabilitas tinggi yaitu masing-masing sebesar 0,93, 0,90 dan 0,94 (Fonte et al., 2020) (Doré et al., 2017) (Echeverría et al., 2017). Penelitian yang melibatkan pasien yang menjalani layanan kesehatan mental klinis di Belanda melaporkan skor MHC-SF berhubungan signifikan dengan gejala distress seperti depresi dan kecemasan (van Erp Taalman Kip & Hutschemaekers, 2018), temuan ini juga didukung oleh Franken (2018) yang melaporkan validitas MHC-SF pada pasien psikiatri dengan model CFA (*confirmatory factor analysis*) (Franken et al., 2018).

Berbeda dengan penelitian di Denmark, meskipun secara umum melaporkan hasil skor yang reliabel namun pada penggunaan kualitatif dilaporkan ada beberapa permasalahan terkait dengan kata-kata dan makna konten terutama ditemukan pada dimensi sosial (Santini et al., 2020). Hal yang sama diungkapkan oleh studi di Kanada yang menguji validitas konstruk MHC-SF, peneliti menyebutkan pengukuran kesejahteraan sosial tidak sebaik dua dimensi lainnya sehingga perlu kewaspadaan dalam menganalisis dimensi sosial MHC-SF (Heather et al., 2017). Pada penelitian ini modifikasi dilakukan dengan mengeliminasi 3 item pada nomor 4, 5, 7 yang merupakan bagian dari dimensi kesejahteraan sosial sehingga pada dimensi tersebut hanya ada 2 item yang diukur, sementara tidak ada modifikasi yang dilakukan pada dimensi lainnya. Studi ini hanya menguji secara kuantitatif, nilai *r* hitung pada item dimensi kesejahteraan sosial adalah 0,616 dan 0,815 yang mengartikan bahwa tingkat validitas baik pada kedua pernyataan dalam dimensi kesejahteraan sosial. Menurut Keyes (2008), tidak ada rekomendasi nilai *cut off* (Keyes et al., 2008). Namun hasil skoring dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu kesehatan mental lemah, sedang, dan berkembang (Keyes, 2002). Peneliti berasumsi bahwa kuesioner MHC-SF dengan 11 item mudah dipahami oleh responden ibu hamil di Indonesia, penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk menganalisis dimensi kesehatan mental pada konteks kualitatif untuk mengonfirmasi temuan pada penelitian ini.

Hasil pengukuran validitas dan reliabilitas pada populasi barat dan asia tidak menunjukkan perbedaan. Satu studi di Bangladesh menganalisis validitas MHC-SF pada populasi dewasa, hasil penelitian merekomendasikan kuesioner sebagai alat yang valid dalam menilai kesejahteraan mental dan berguna dalam memformulasikan intervensi yang relevan jika ditemukan gangguan mental dari hasil skoring MHC-SF (Hiramoni & Ahmed, 2022). Meskipun MHC-SF banyak diuji pada populasi remaja hingga dewasa di berbagai negara, namun masih sedikit studi uji validitas pada populasi maternal. Penelitian yang dilakukan pada sampel ibu postpartum di Portugal melaporkan nilai reliabilitas MHC-SF sebesar 0.96, yang artinya kuesioner ini juga tepat digunakan untuk mengukur faktor kesehatan mental positif pada ibu pasca persalinan dengan mempertimbangkan total nilai MHC-SF dalam pengambilan kesimpulan (Monteiro et al., 2021). Hasil uji tersebut relevan dengan penelitian ini yang

menghasilkan nilai uji reliabilitas $> 0,9$, sehingga penelitian ini juga merekomendasikan penggunaan MHC-SF pada populasi ibu hamil.

Pada konsepnya, kesehatan mental positif berbeda dengan kesehatan mental negatif. Menurut model dual continua terdapat dua konsep yaitu kesehatan mental atau positif dan gangguan mental (*mental illness*) atau kesehatan mental negatif (Scutt et al., 2023). Merujuk pada definisi kesehatan mental dari WHO yang menyatakan kesehatan mental bukan hanya kondisi tidak adanya penyakit atau gejala gangguan mental, namun kondisi dimana seseorang bisa mengontrol stress, tantangan dalam hidup, dan bermanfaat untuk masyarakat. Alat ukur untuk skrining masalah kesehatan mental telah banyak tersedia, pada ibu hamil alat skrining yang sering digunakan adalah EPDS untuk menilai adanya gejala depresi atau kecemasan. Meskipun skrining kesehatan mental perinatal dengan EPDS dilaporkan bermanfaat terutama pada ibu dengan riwayat masalah kesehatan mental dan risiko tinggi (Trinh et al., 2022), namun beberapa kendala ditemukan saat melakukan skrining seperti kendala bahasa, komunikasi, dan budaya. Pasien merasa enggan untuk mengungkapkan kondisi psikologis karena menganggap bahwa mengungkapkan depresi adalah budaya tabu atau sesuatu yang dilarang dalam budayanya sehingga instrument yang sensitif dengan budaya diperlukan agar skrining dapat dilakukan secara komprehensif (Schouten et al., 2021). Berdasarkan kendala tersebut, penilaian kesehatan mental positif dengan kuesioner MHC-SF dapat digunakan sebagai strategi untuk mengetahui status kesehatan mental ibu hamil. MHC-SF mengindikasikan aspek kesejahteraan emosional, sosial, dan psikologis. Ketika petugas kesehatan mengetahui status kesehatan mental pasien pada tingkat rendah atau buruk, maka upaya pengobatan dan pencegahan dapat segera dilakukan agar terhindar dari gejala masalah mental (*mental illness*) (Winzer et al., 2014b).

KESIMPULAN

Penelitian menyimpulkan bahwa sebelas item pada kuesioner *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang baik pada responden ibu hamil. Kuesioner ini dapat dimanfaatkan untuk pedoman dalam skrining status kesehatan mental ibu hamil sebagai upaya dalam mempromosikan kesehatan mental maternal yang positif dan melakukan pencegahan masalah mental (*mental illness*) yang dapat berdampak buruk pada kehamilan dan janin. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk menganalisis konsep kesehatan mental positif dengan menggunakan metode kualitatif untuk mengonfirmasi hasil penelitian ini dan agar dapat menghasilkan instrumen yang lebih sensitif dan relevan dengan budaya di Indonesia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada bidan koordinator di wilayah Magelang atas bantuannya dalam proses pengumpulan data. Kami juga berterima kasih kepada responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, M., & Vismara, L. (2021). The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Women's Mental Health during Pregnancy: A Rapid Evidence Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7112. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137112>

- Alfikalia, A. (2020). *Laporan Riset Kesehatan Mental dan Academic Adjustment Mahasiswa Universitas Paramadina pada Masa Belajar di Rumah—Paramadina Repository*. <https://repository.paramadina.ac.id/62/>
- Chauhan, A., & Potdar, J. (2022). Maternal Mental Health During Pregnancy: A Critical Review. *Cureus, 14*(10), e30656. <https://doi.org/10.7759/cureus.30656>
- Doré, I., O’Loughlin, J. L., Sabiston, C. M., & Fournier, L. (2017). Psychometric Evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form in French Canadian Young Adults. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie, 62*(4), 286–294. <https://doi.org/10.1177/0706743716675855>
- Echeverría, G., Torres, M., Pedrals, N., Padilla, O., Rigotti, A., & Bitran, M. (2017). Validation of a Spanish Version of the Mental Health Continuum-Short Form Questionnaire. *Psicothema, 29*(1), 96–102. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.3>
- Fonte, C., Silva, I., Vilhena, E., & Keyes, C. L. M. (2020). The Portuguese Adaptation of the Mental Health Continuum-Short Form for Adult Population. *Community Mental Health Journal, 56*(2), 368–375. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00484-8>
- Franken, K., Lamers, S. M. A., Ten Klooster, P. M., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2018). Validation of the Mental Health Continuum-Short Form and the dual continua model of well-being and psychopathology in an adult mental health setting. *Journal of Clinical Psychology, 74*(12), 2187–2202. <https://doi.org/10.1002/jclp.22659>
- Heather, O., Julie, V., Jennifer, D., & Gayatri, J. (2017). Measuring positive mental health in Canada: Construct validation of the Mental Health Continuum—Short Form. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada : Research, Policy and Practice, 37*(4), 123–130.
- Hiramoni, F. A., & Ahmed, O. (2022). Reliability and validity assessment of the Mental Health Continuum – Short Form for Bangladeshi adults. *Heliyon, 8*(1), e08814. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e08814>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior, 43*(2), 207–222.
- Keyes, C. L. M., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 15*(3), 181–192. <https://doi.org/10.1002/cpp.572>
- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology, 4*(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- Lupano Perugini, M. L., de la Iglesia, G., Castro Solano, A., & Keyes, C. L. M. (2017). The Mental Health Continuum–Short Form (MHC–SF) in the Argentinean Context: Confirmatory Factor Analysis and Measurement Invariance. *Europe’s Journal of Psychology, 13*(1), 93–108. <https://doi.org/10.5964/ejop.v13i1.1163>
- Monteiro, F., Fonseca, A., Pereira, M., & Canavarro, M. C. (2021). Measuring Positive Mental Health in the Postpartum Period: The Bifactor Structure of the Mental Health Continuum-Short Form in Portuguese Women. *Assessment, 28*(5), 1434–1444. <https://doi.org/10.1177/1073191120910247>
- Monterrosa-Castro, Á., Romero-Martínez, S., & Monterrosa-Blanco, A. (2023). Positive maternal mental health in pregnant women and its association with obstetric and psychosocial factors. *BMC Public Health, 23*, 1013. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15904-4>
- Perwitasari, P., Hakimi, M., & Anjarwati, A. (2019). The effect of maternal-fetal attachment education on pregnant women’s mental health. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery, 2*(1), 50–58. <https://doi.org/10.31101/jhtam.1043>

- Perwitasari, P., Wulandari, R. P., & Meilani, M. (2023). Kepuasan Pernikahan Dan Distres Psikologis Pada Ibu Hamil: Studi Cross-Sectional Di Jawa Tengah. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), Article 2. <https://doi.org/10.36419/jki.v14i2.862>
- Petrillo, G., Capone, V., Caso, D., & Keyes, C. L. M. (2015). The Mental Health Continuum–Short Form (MHC–SF) as a Measure of Well-Being in the Italian Context. *Social Indicators Research*, 121(1), 291–312. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0629-3>
- Pratiwi, C., & Glover, P. (2019). Perinatal depression: Prevalence, outcomes and screening tools - a review of the literature. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 2, 94–103. <https://doi.org/10.31101/jhtam.1113>
- Santini, Z. I., Torres-Sahli, M., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K. R., Rayce, S. B., Baker, M. M., Ten Have, M., Schotanus-Dijkstra, M., & Koushede, V. (2020). Measuring positive mental health and flourishing in Denmark: Validation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) and cross-cultural comparison across three countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 297. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01546-2>
- Sari, N., Inskandarsyah, A., & Purwono, U. (2023). Adaptation and Validation of the Mental Health Continuum Long Form (MHC-LF) in Indonesia: A Psychometric Analysis. *Psychocentrum Review*, 5(3), Article 3. <https://doi.org/10.26539/pcr.532163>
- Schouten, B. C., Westerneng, M., & Smit, A.-M. (2021). Midwives' perceived barriers in communicating about depression with ethnic minority clients. *Patient Education and Counseling*, 104(10), 2393–2399. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.032>
- Scutt, K., Ali, K., Rieger, E., Monaghan, C., Ford, R., Fabry, E., & Fassnacht, D. (2023). An investigation of the dual continua model of mental health in the context of eating disorder symptomatology using latent profile analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 62(4), 782–799. <https://doi.org/10.1111/bjc.12439>
- Sidebottom, A., Vacquier, M., LaRusso, E., Erickson, D., & Hardeman, R. (2021). Perinatal depression screening practices in a large health system: Identifying current state and assessing opportunities to provide more equitable care. *Archives of Women's Mental Health*, 24(1), 133–144. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01035-x>
- Singh, K., Bassi, M., Junnarkar, M., & Negri, L. (2015). Mental health and psychosocial functioning in adolescence: An investigation among Indian students from Delhi. *Journal of Adolescence*, 39, 59–69. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.12.008>
- Trinh, T. G., Schwarze, C. E., Müller, M., Goetz, M., Hassdenteufel, K., Wallwiener, M., & Wallwiener, S. (2022). Implementing a Perinatal Depression Screening in Clinical Routine: Exploring the Patient's Perspective. *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde*, 82(10), 1082–1092. <https://doi.org/10.1055/a-1844-9246>
- Tuksanawes, P., Kaewkiattikun, K., & Kerdcharoen, N. (2020). Prevalence and Associated Factors of Antenatal Depressive Symptoms in Pregnant Women Living in an Urban Area of Thailand. *International Journal of Women's Health*, 12, 849–858. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S278872>
- van Erp Taalman Kip, R. M., & Hutschemaekers, G. J. M. (2018). Health, well-being, and psychopathology in a clinical population: Structure and discriminant validity of Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 74(10), 1719–1729. <https://doi.org/10.1002/jclp.22621>
- WHO. (2022). *Mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Winzer, R., Lindblad, F., Sorjonen, K., & Lindberg, L. (2014a). Positive versus negative mental health in emerging adulthood: A national cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 14(1), 1238. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1238>

- Winzer, R., Lindblad, F., Sorjonen, K., & Lindberg, L. (2014b). Positive versus negative mental health in emerging adulthood: A national cross-sectional survey. *BMC Public Health*, *14*, 1238. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1238>
- Wulandari, R. P., & Perwitasari, P. (2021). Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Gejala Depresi Pada Kehamilan. *Journal of Midwifery and Reproduction*, *4*(2), Article 2. <https://doi.org/10.35747/jmr.v4i2.675>
- Yeo, Z. Z., & Suárez, L. (2022). Validation of the mental health continuum-short form: The bifactor model of emotional, social, and psychological well-being. *PLoS ONE*, *17*(5), e0268232. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268232>
- Yousefi Afrashteh, M., & Janjani, P. (2023). Psychometric properties of the mental health continuum-short form in Iranian adolescents. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1096218. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1096218>
- Žemojtel-Piotrowska, M., Piotrowski, J. P., Osin, E. N., Ciecuch, J., Adams, B. G., Ardi, R., Bălțătescu, S., Bogomaz, S., Bhomi, A. L., Clinton, A., De Clunie, G. T., Czarna, A. Z., Esteves, C., Gouveia, V., Halik, M. H. J., Hosseini, A., Khachatryan, N., Kamble, S. V., Kawula, A., ... Maltby, J. (2018). The mental health continuum-short form: The structure and application for cross-cultural studies—A 38 nation study. *Journal of Clinical Psychology*, *74*(6), 1034–1052. <https://doi.org/10.1002/jclp.22570>