

PENDKESTAL BUMIL “PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL PADA IBU HAMIL” DALAM UPAYA PENINGKATAN KEBUGARAN MATERNAL

Leila Nisya Ayuanda¹⁾¹⁾; Ratna Arifiana²⁾; Sandi Ari Susiatmi³⁾

¹⁾²⁾³⁾ Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Profesi bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

E-mail: leilayuanda.2019@gmail.com

Abstract

Perubahan pada kehamilan sering meningkatkan risiko mengembangkan kecemasan dan depresi. Sekitar 20-30% wanita di seluruh dunia mengalami setidaknya satu penyakit mental selama kehamilan atau pasca persalinan. Melihat potensi dampak yang besar jika ibu hamil mengalami masalah kesehatan jiwa, maka pemerintah Indonesia melakukan upaya dengan pengadaan kelas ibu hamil, namun pelaksanaannya hanya berorientasi pada kesehatan fisik saja. Selain itu menurut penelitian, ibu hamil mengharapkan bidan untuk lebih memperhatikan kesehatan psikologis mereka saat kunjungan antenatal. Puskesmas Kedungwuni 2 ditunjuk sebagai mitra dikarenakan terdapat program kelas ibu hamil secara berkala, namun pada program ini belum terdapat pelayanan kesehatan mental pada ibu. Kegiatan pada pengabdian ini yaitu pemberian edukasi tentang kesehatan mental ibu yang meliputi permasalahan, penyebab, jenis gangguan, dampaknya, upaya mengatasi gangguan, dan *support system* bagi ibu hamil. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil dan bahkan suami tentang kesehatan mental ibu hamil sehingga ibu lebih sehat secara fisik dan mental dengan mendapat *support system* yang optimal. Hasil penilaian dari 40 ibu hamil dengan kuesioner pretest diperoleh, pengetahuan baik 7 orang (17,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 33 orang (82,5%) sedangkan pada posttest diperoleh pengetahuan baik sebanyak 29 orang (72,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (27,5%). Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental ibu hamil.

Kata kunci: *bidan, kelas hamil, ibu hamil, kesehatan mental*

Abstract

[PENDKESTAL BUMIL "PERINATAL MENTAL HEALTH EDUCATION FOR PREGNANT WOMEN" TO INCREASE MATERNAL FITNESS] *Changes in pregnancy often increase the risk of developing anxiety and depression. Approximately 20-30% of women worldwide experience at least one mental illness during pregnancy or postpartum. Seeing the potential for a large impact if pregnant women experience mental health problems, the Indonesian government is making efforts by procuring classes for pregnant women, but the implementation is only oriented towards physical health. In addition, according to research, pregnant women expect midwives to pay more attention to their psychological health during antenatal visits. The Kedungwuni 2 Health Center was appointed as a partner because there is a regular class program for pregnant women, but this program does not yet have mental health services for mothers. Activities in this service are providing education about maternal mental health which includes problems, causes, types of disorders, their effects, efforts to overcome disorders, and support systems for pregnant women. The purpose of this activity is to increase awareness and knowledge of pregnant women and even their husbands about the mental health of pregnant women so that mothers are healthier physically and mentally by getting an optimal support system. The results of the assessment of 40 pregnant women with the pretest questionnaire obtained good knowledge of 7 people (17.5%) and poor knowledge of 33 people (82.5%) while in the posttest obtained good knowledge of 29 people (72.5%) and good knowledge less than 11 people (27.5%). This activity succeeded in increasing knowledge about the mental health of pregnant women.*

Keywords: *midwives, maternity classes, pregnant women, mental health*

1. Pendahuluan

Pada dasarnya, kehamilan adalah pengalaman yang kompleks dan dinamis karena wanita mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang drastis (Anderson et al., 2019). Perubahan ini sering meningkatkan risiko mengembangkan kecemasan dan depresi. Sekitar 20-30% wanita di seluruh dunia mengalami setidaknya satu penyakit mental selama kehamilan atau pascapersalinan (Uguz et al., 2019). Hal tersebut dikarenakan riwayat trauma/depresi/kecemasan masa lalu, masalah perkawinan, tekanan kehidupan, kurangnya pergaulan, dukungan dan status sosial ekonomi rendah serta ketakutan umum atau diagnosis hasil kehamilan yang buruk seperti keguguran, prematuritas, berat badan lahir rendah dan kondisi kesehatan ibu yang kurang optimal (O'Hara MW, 2014). Padahal kesehatan mental dan

kesejahteraan sosial pada periode perinatal (dari konsepsi hingga satu tahun setelah kelahiran) sangat penting untuk kesehatan ibu dan bayi (Glover V, O'Donnell KJ, O'Connor TG, 2018).

Sebuah upaya terkait kesehatan mental ibu seharusnya dimasukkan sebagai bagian integral dari kebijakan kesehatan sebuah negara (World Health Organization, 2016). Melihat potensi masalah yang besar yang bisa ditimbulkan ketika ibu hamil mengalami masalah kesehatan jiwa, maka pemerintah Indonesia juga melakukan upaya dengan mengadakan kelas ibu hamil sebagai media belajar ibu – ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan persiapan, pengetahuan dan ketrampilan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan penyakit yang mungkin terjadi (Kemenkes Kesga, 2019). Namun program ini belum menyentuh aspek kesehatan jiwa. Saat ini, terutama di negara berkembang, gangguan kesehatan mental belum dilihat sebagai penyakit (Lockwood Estrin et al., 2019).

Pada penelitian sebelumnya, didapatkan bahwa bidan sering tidak melakukan pengkajian yang menyeluruh terkait kesehatan psikologis wanita hamil bahkan menghambat keterbukaan perasaan mereka sehingga ibu hamil mengharapakan bidan untuk lebih memperhatikan kesehatan psikologis mereka saat kunjungan antenatal (Pratiwi, 2019). Selain itu, penelitian juga menyebutkan bahwa bidan mempunyai respon yang positif dan menganggap bahwa penilaian psikososial dan skrining depresi penting untuk dilakukan sebagai upaya pelayanan yang komprehensif pada ibu hamil (Schmied et al., 2020). Materi yang sangat krusial yang seharusnya diberikan pada ibu hamil yaitu pengenalan tentang kesehatan mental selama hamil dan nifas sebagai peningkatan kesehatan mental ibu hamil.

Puskesmas Kedungwuni 2 ditunjuk sebagai mitra karena pada puskesmas ini terdapat program kelas ibu hamil secara berkala namun belum menyentuh pad aspek psikologis pada ibu hamil. Selain itu berdasarkan hasil wawancara sebelumnya dengan bidan Puskesmas Kedungwuni 2, terdapat beberapa keluhan tentang kecemasan pada ibu hamil serta dampaknya pada kecemasan dan ketakutan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Sehingga penting sekali memberikan edukasi tentang kesehatan mental perinatal pada ibu hamil di puskesmas tersebut. Edukasi tentang kesehatan mental perinatal diberikan oleh bidan pada ibu hamil pada saat kelas ibu hamil. Materi yang disampaikan berupa permasalahan, penyebab, jenis gangguan, dampaknya pada kehamilan dan janin, upaya mengatasi gangguan, serta *support system* yang dibutuhkan ibu hamil. Kelas ibu hamil ini diikuti oleh suami ataupun orang tua atau mertua. Sehingga sasarannya tidak hanya pada iu hamil namun pada *support sistem* yang paling dekat dengan ibu hamil

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan penyuluhan pada ibu hamil tentang Kesehatan Mental Selama Masa Kehamilan Di Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan dengan peserta adalah ibu hamil yang mengikuti kelas hamil di Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan. Kegiatan yang dilakukan adalah edukasi tentang kesehatan mental ibu selama masa perinatal menggunakan metode ceramah, tanya jawab serta *case study* selain itu ibu hamil diberikan stimulasi untuk melakukan relaksasi untuk menurunkan kecemasan dan terdapat pretest dan posttest dengan kuesioner sebagai alat evaluasi kegiatan. Media yang digunakan yaitu video edukasi, kuesioner, LCD, Poster, dan E-booklet tentang kesehatan mental perinatal.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pendidikan kesehatan ibu hamil “Meningkatkan Kesehatan Mental Selama Masa Kehamilan” Di Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan telah terlaksana pada tanggal 01 Agustus 2022, waktu 10.00 s/d selesai, tempat pelaksanaan di aula Puskesmas Kedungwuni 2, terdapat 40 ibu hamil yang hadir dalam kegiatan tersebut.

Kekuatan pada program ini yaitu 85% peserta aktif mendengarkan penyuluhan, hal ini dilihat dari metode observasi dilapangan saat acara berlangsung, selain itu terdapat 12 audiens yang aktif bertanya dan berkomentar terkait kehiatan ini. Media yang digunakan yaitu LCD, video, dan Power point berfungsi dengan baik, banyak ibu hamil yang datang bersama suami, sehingga suami mendapatkan penyuluhan juga. Selain itu kekurangan pada program ini yaitu beberapa audiens terganggu karena anaknya menangis serta waktu pelaksanaan terbatas. Pada pretest menggunakan kuesioner didapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 7 orang (17,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 33 orang (82,5%) selain itu beberapa banyak

keluhan tentang kecemasan pada ibu hamil. Setelah diberikan edukasi tentang kesehatan mental perinatal, dilakukan penilaian posttest didapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 29 orang (72,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (27,5%) serta beberapa ibu hamil mengaku bisa mencoba mengatasi kecemasannya serta kesadaran tentang gangguan mental selama hamil.



Gambar 1. Kegiatan Pendidikan Kesehatan mental pada ibu hamil

Kondisi kesehatan mental pada ibu hamil penting diperhatikan karena dapat menjadi parah dan mempengaruhi aspek lainnya (Fauzy R, 2017). Gangguan psikologi seperti kecemasan selama kehamilan dikaitkan dengan komplikasi, seperti prematuritas, berat bayi lahir rendah (BBLR), pertumbuhan janin terhambat (IUGR), komplikasi postpartum, hipertensi pada kehamilan, preeklamsia (PE), dan diabetes gestasional (Durankuş, F., & Aksu, 2020). Sebuah penelitian menyatakan bahwa gangguan emosional ibu selama hamil berdampak pada bayi antara lain perkembangan janin, kelahiran prematur, bayi lahir rendah, gangguan emosional anak setelah lahir (Eastwood J, Ogbo FA, Hendry A, Noble J, 2017).

Berdasarkan buku pedoman dukungan kesehatan jiwa dan psikososial, Ibu hamil dan keluarganya harus diberi informasi tentang masalah psikososial dan kesehatan mental yang sering dialami ibu hamil dan ibu nifas, yaitu depresi selama kehamilan dan nifas (Direktorat

Kesehatan Keluarga, 2020). Hal ini merupakan peran bidan sebagai lini utama pelayanan kesehatan ibu dengan cara meningkatkan kesadaran mengenai literasi kesehatan mental perinatal, membangun hubungan saling percaya, mengurangi stigma mengenai PMADs (Perinatal Mood and Anxiety Disorders), memperkuat kesejahteraan mental ibu, mengidentifikasi risiko dan kesejahteraan ibu saat ini, memberikan pelayanan yang tepat, dan memberikan dukungan pada anggota keluarga (Pratiwi, 2019). Selain itu, Bidan dapat melakukan skrining atau penapisan awal untuk rencana tindakan lebih lanjut seperti rujukan ke psikolog (Dale & Dale, 2019).

Berdasarkan penelitian, Edukasi tentang gangguan psikologis oleh bidan terlatih efektif dalam menurunkan tingkat ketakutan persalinan yang tinggi dan meningkatkan kepercayaan persalinan pada ibu hamil (Toohill et al., 2014). Sehingga menurut penelitian penulis sebelumnya, diperlukan pelatihan bidan secara berkala terkait edukasi kesehatan mental maternal sebagai upaya peningkatan literasi kesehatan mental yang akan bermanfaat bagi pelayanan maternal secara holistik (Ayuanda et al., 2022).

4. Simpulan dan Saran

Hasil dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan peserta mengenai kesehatan mental pada masa perinatal. Dengan meningkatnya pemahaman dan kesadaran ini diharapkan menjadi bekal dalam mempersiapkan perubahan dan gangguan psikologis yang mungkin bisa terjadi pada masa perinatal dan suami juga memahami serta sadar terhadap tantangan terjadinya gangguan psikologis pada masa perinatal dan bagaimana *support* terbaik suami. Rencana tindak lanjut dari kegiatan ini adalah membentuk *support grup* bagi ibu hamil dengan kegiatan saling memberikan semangat atau berbagi informasi terkait kehamilan serta mendengarkan sesama ibu terkait permasalahannya. Selain itu, melakukan kerjasama yang baik dengan Puskesmas di Kabupaten Pekalongan yang akan secara berkelanjutan melaksanakan kegiatan serupa yang dapat meningkatkan kesehatan psikologis ibu hamil sehingga kegiatan ini bisa masuk pada program kelas ibu hamil. Lebih lanjut lagi melakukan *inteprofesional colabporation* dengan psikolog sehingga pelayanan menjadi menyeluruh.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah mendanai keberlangsungan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

6. Daftar Pustaka

- Anderson, C. M., Brunton, R. J., & Dryer, R. (2019). Pregnancy-related anxiety: Re-examining its distinctiveness †. *Australian Psychologist*, 54(2), 132–142. <https://doi.org/10.1111/ap.12365>
- Ayuanda, L. N., Wahidin, W., Raidanti, D., Minarti, M., & Ningsih, D. A. (2022). Online midwife's training on psychoeducation of perinatal mental health during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Social Sciences and Humanities*, 6(1), 85–97. <https://doi.org/10.53730/ijssh.v6n1.4741>
- Dale, D. S., & Dale, E. A. (2019). *Psikologi Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19*. 9–12. [http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf)
- Durankuş, F., & Aksu, E. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 1–7. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1763946>
- Eastwood J, Ogbo FA, Hendry A, Noble J, P. A. (2017). The impact of antenatal depression on perinatal outcomes in Australian women. *PLoS One*, 12(1), 1–16.

- Fauzy R, F. E. (2017). Hubungan antara Depresi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Berisiko Tinggi. *J Psikogenes*, 4(2), 206.
- Glover V, O'Donnell KJ, O'Connor TG, F. J. (2018). Prenatal maternal stress, fetal programming, and mechanisms underlying later psychopathology - a global perspective. *Dev Psychopathol*, 30(3), 843.
- Kemenkes Kesga. (2019). *Kelas Ibu Untuk Generasi Sehat*. [https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061809-ada-kelas-ibu-di-kemenkes-ri#:~:text=Kelas ibu adalah sarana belajar untuk meningkatkan pengetahuan%2C,pemeliharaan anak sakit sampai anak berusia 6 tahun](https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061809-ada-kelas-ibu-di-kemenkes-ri#:~:text=Kelas%20ibu%20adalah%20sarana%20belajar%20untuk%20meningkatkan%20pengetahuan%20,pemeliharaan%20anak%20sakit%20sampai%20anak%20berusia%206%20tahun).
- Lockwood Estrin, G., Ryan, E. G., Trevillion, K., Demilew, J., Bick, D., Pickles, A., & Howard, L. M. (2019). Young pregnant women and risk for mental disorders: findings from an early pregnancy cohort. *BJPsych Open*, 5(2), e21. <https://doi.org/10.1192/bjo.2019.6>
- O'Hara MW, W. K. (2014). Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 28(1), 3–12.
- Pratiwi, C. S. (2019). *Healthcare Professionals' Assessment of Pregnant Women's Psychological Health in Indonesia: A Qualitative Case Study*.
- Schmied, V., Reilly, N., Black, E., Kingston, D., Talcevska, K., Mule, V., & Austin, M.-P. (2020). Opening the door: midwives' perceptions of two models of psychosocial assessment in pregnancy- a mixed methods study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 451. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03133-1>
- Toohill, J., Fenwick, J., Gamble, J., Creedy, D. K., Buist, A., Turkstra, E., & Ryding, E. L. (2014). A Randomized Controlled Trial of a Psycho-Education Intervention by Midwives in Reducing Childbirth Fear in Pregnant Women. *Birth*, 41(4), 384–394. <https://doi.org/10.1111/birt.12136>
- Uguz, F., Yakut, E., Aydogan, S., Bayman, M. G., & Gezginc, K. (2019). Prevalence of mood and anxiety disorders during pregnancy: A case-control study with a large sample size. *Psychiatry Research*, 272(December 2018), 316–318. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.129>
- World Health Organization. (2016). Improving Maternal Mental Health. *Department of Mental Health and Substance. World Health Organization*, 1–4. https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/Perinatal_depression_mmh_final.pdf?ua=1