

## KESEHATAN MENTAL PADA IBU HAMIL

Dianingtyas Agustin, S.Kep.Ns

Di balik kebahagiaan kehamilan, seorang ibu menghadapi tantangan emosional terhadap segala perubahan yang terjadi dalam dirinya. Jika tidak terkelola dengan tepat maka dapat berdampak terjadinya masalah kesehatan mental. Global Reproductive Health menyebutkan 10-20% ibu hamil mengalami kecemasan selama kehamilan dan setelah melahirkan. WHO menyebutkan 10% ibu hamil dan 13% ibu yang baru melahirkan mengalami gangguan mental. Di negara berkembang gangguan mental mencapai 15,6% saat hamil. Studi lain menunjukkan sekitar 25% ibu hamil memiliki gejala depresi dan hampir 50% mengalami gejala kecemasan selama kehamilan. Hal ini menunjukkan pentingnya memberikan atensi pada kondisi mental ibu hamil. Masalah kesehatan mental selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sering tidak terdeteksi. Masyarakat menganggap perubahan emosional sebagai sekedar “moodswing” atau “bawaan bayi” padahal perubahan ini bisa jadi merupakan gejala awal masalah kesehatan mental yang perlu dikenali agar dapat dikelola dengan tepat.


Pada masa kehamilan terjadi perubahan psikologis berupa : 1) Perubahan mood yang dimanifestasikan dalam bentuk perilaku ibu yang menjadi sensitif, mudah tersinggung, mudah menangis atau lebih sering menangis dari biasanya. 2) Kekhawatiran dan kecemasan yang dapat terkait dengan kurangnya pengetahuan, khawatir dengan kesehatan janin, khawatir dengan persalinan, kurang yakin dengan kemampuan merawat bayinya hingga khawatir akan kondisi finansial. 3) Keterikatan emosi dengan janin (prenatal attachment). Menurut Reva Rubin, keterikatan ini merupakan sebuah proses dimulai fase penerimaan pada trimester 1 dimana ibu mulai menerima kenyataan tentang kehamilannya, kemudian fase quickening pada trimester 2 dimana ibu benar-benar menyadari ada “makhluk hidup” yang nyata tumbuh di dalam dirinya. Dan terakhir fase personifikasi pada trimester 3 ibu mulai membayangkan wajah, sifat, sering mengajak bicara atau merespon gerakan bayi.

Masalah kesehatan mental yang dapat terjadi di masa kehamilan antara lain :1) Depresi, dengan gejala perasaan sedih, kehilangan minat untuk merawat bayinya, hilang minat berinteraksi, hingga mengalami gangguan tidur sampai 2 minggu lebih. 2) Cemas, ditandai dengan gejala jantung berdebar, nafas pendek, insomnia, sering khawatir berlebihan, iritabel, sering muncul pikiran buruk, sulit konsentrasi. 3) Tocophobia yaitu ketakutan patologis terhadap proses persalinan. 4) Gangguan obsesif kompulsif merupakan gangguan kecemasan spesifik, kekhawatiran

sangat berlebihan yang berfokus terhadap keselamatan bayinya dimana ibu akan menunjukkan perilaku berlebihan dimanifestasikan dalam bentuk antara lain : bangun berulang kali untuk memastikan bayi bernafas, memeriksa suhu bayi setiap menit, mencuci botol berulang kali, melarang orang lain menyentuh bayi sebelum mandi, menghindari memandikan bayi karena takut bayi tenggelam misalnya & terus menerus bertanya kepada suami/keluarga apakah bayinya baik-baik saja.

Masalah-masalah kesehatan mental tersebut dapat terjadi disebabkan karena gejala awal stress ibu hamil yang tidak dipahami, tidak dikenali dan tidak terdeteksi sejak awal. Kondisi stress pada ibu hamil tentu berpengaruh terhadap perkembangan janin yang dikandung, dapat berupa kelainan dalam pembentukan otak janin, risiko lahir prematur, risiko bayi BBLR dan janin dapat mengalami kekurangan oksigen. Study dari University Of Cambridge menemukan, ibu yang sering mengalami stress dan kecemasan saat hamil cenderung memiliki anak dengan masalah emosi dan perilaku, seperti mudah marah, cemas berpisah, mudah takut dan sering murung.

Untuk dapat mengetahui kondisi mental ibu hamil, perlu dilakukan skrining kesehatan mental. Instrument yang digunakan yaitu instrument EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale). Penelitian Diatri, H et all, 2021 menyebutkan bahwa EPDS versi Indonesia valid dan reliabel untuk digunakan dalam menilai gejala kecemasan dan depresi pada ibu hamil dalam perawatan antenatal di Indonesia. EPDS terdiri dari 10 pertanyaan yang dapat memotret aspek psikologis : kemampuan merasakan kesenangan, perasaan bersalah, perasaan tertekan, gangguan tidur dan pikiran menyakiti diri sendiri. EPDS bukan alat diagnosis tetapi alat untuk identifikasi awal indikasi depresi untuk kemudian dilakukan pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan. Ibu hamil dan ibu masa nifas dapat melakukan skrining kesehatan mental dengan menjawab 10 pertanyaan yang ada dalam instrument tersebut secara mandiri. Dalam rangka peningkatan aksesibilitas skrining kesehatan jiwa bagi ibu hamil, RSJ Grhasia melalui Instalasi Promosi Kesehatan RS dan Kesehatan Jiwa Masyarakat menyediakan link skrining EPDS melalui <https://s.id/epds-10> atau dapat diakses dengan scan barcode berikut :

 <p><a href="https://s.id/epds-10">https://s.id/epds-10</a></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Jika ingin mendapatkan hasil yang tepat maka jawab pertanyaan dengan jujur sesuai dengan kondisi yang dirasakan selama 7 hari terakhir.</li><li>➤ Hasil skrining akan terkirim secara otomatis ke alamat email pengisi dan terkirim melalui Nomor WA yang dicantumkan saat pengisian</li><li>➤ EPDS bukan alat diagnosa, sehingga apabila mengindikasikan hasil yang memerlukan perhatian maka lanjutkan untuk mengakses tenaga profesional di fasilitas layanan kesehatan.</li></ul>
--	---

Skrining kesehatan mental ibu merupakan langkah penting yang harus dilakukan untuk mendeteksi masalah psikologis selama kehamilan. Penggunaan EPDS yang diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan ibu dapat membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi sejak dini adanya masalah kesehatan mental sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat untuk menjaga kesehatan mental ibu hamil dan mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.

Selain skrining diperlukan upaya-upaya promotif yang mendukung kesehatan mental selama kehamilan :

Ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Merawat kesehatan fisik : pola hidup sehat</li> <li>➤ Mengelola perilaku : manajemen waktu, manajemen diri, skala prioritas untuk pekerjaan</li> <li>➤ Mengelola pikiran : memberikan apresiasi terhadap diri sendiri, menyadari area yang dapat dikontrol</li> <li>➤ Mengelola emosi : stabilisasi emosi, relaksasi, jeda, journaling.</li> </ul>
Suami / Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Memahami perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil</li> <li>➤ Menyadari peran sebagai pendukung</li> <li>➤ Memenuhi kebutuhan dasar</li> <li>➤ Memberikan dukungan emosional</li> <li>➤ Menciptakan lingkungan yang supportif</li> <li>➤ Support kontrol kehamilan</li> </ul>
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Melakukan skrining kesehatan mental pada ibu hamil</li> <li>➤ Menyediakan tenaga profesional untuk konseling</li> <li>➤ Melakukan edukasi kelompok ibu hamil</li> <li>➤ Membuat kelas bagi suami ibu hamil</li> <li>➤ Melakukan rujukan bila perlu</li> </ul>

Kehamilan bukan hanya perjalanan biologis tetapi juga perjalanan emosional dan psikologis yang sama pentingnya untuk dijaga sebagaimana kesehatan fisik. Kesehatan mental ibu hamil merupakan komponen penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Perhatian terhadap kesehatan mental ibu hamil bukan hanya tanggung jawab individu ibu yang menjalani kehamilan tetapi juga keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan sebagai investasi penting untuk melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas.

## Sumber Pustaka

World Health Organization (2022) Guide for Integration Of Perinatal Mental Health in Maternal Health Services

Sari DN, Diatri H, Siregar K, Pratomo H (2021) Adaptation of the edinburgh postnatal depression scale in the indonesian version: Self-reported anxiety and depression symptoms in pregnant women. Universitas Indonesia.

Rahayu A, Mulyawati S, Susanti D (2023) Depresi ibu hamil dengan perkembangan otak pada anak, *Diakses melalui* <https://jiip.stkipyapisdompu.ac.id/jiip/index.php/JIIP/article/view/2127>

Endalifer, Bedilu Linger MSc, Kassa, Mekuanint Terefe MD, Ejigu, Yenesew Wudu MSc, Ambaye, Abyou Seyfu MSc. (2025) Epidemiology, risk factors, and prevention of women's mental health during the perinatal period, *Diakses melalui* [https://journals.lww.com/grh/fulltext/2025/07010/epidemiology\\_risk\\_factors\\_and\\_prevention\\_of.1.aspx](https://journals.lww.com/grh/fulltext/2025/07010/epidemiology_risk_factors_and_prevention_of.1.aspx)

Utari H (2025) Menjaga kesehatan mental ibu hamil : Memahami, mencegah, dan mengelola tantangan mental selama kehamilan (Slide Power Point).