



PENGAPLIKASIAN MANAJEMEN STRES DAN KECEMASAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN MASALAH PSIKOSOSIAL PADA IBU HAMIL

Wita Oktaviana*, Faizah Betty Rahayuningsih, Sri Rahayu, Aisyah Dani Hanifahs, Moh. Zamroji, Finna Rachma Agustin, Anna Aprilliana

Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57169, Indonesia

*wo763@ums.ac.id

ABSTRAK

Permasalahan psikologis selama hamil merupakan permasalahan yang sering dialami oleh ibu hamil. Permasalahan psikologis yang terus menerus tanpa diikuti terapi bisa menimbulkan masalah psikososial seperti ansietas, depresi selama kehamilan hingga depresi postpartum. Permasalahan psikososial dan depresi selama kehamilan memiliki dampak buruk terhadap kesehatan janin. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya promotif untuk mencegah timbulnya permasalahan psikososial pada ibu hamil agar tidak jatuh pada kondisi yang lebih buruk. Salah satu upaya promotif sekaligus preventif yang bisa dilakukan adalah manajemen kecemasan. Di dalam manajemen kecemasan kita juga memberikan asuhan manajemen stres untuk mencegah munculnya permasalahan psikologis. Tujuan pengabdian ini adalah membantu memfasilitasi ibu hamil untuk dapat mencegah terjadinya kecemasan dan masalah psikologis lain. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah pemberian intervensi manajemen stres dan kecemasan berupa pengenalan masalah psikososial pada ibu hamil, manajemen kecemasan berupa Teknik nafas dalam, dan manajemen stres Progressive Muscle Relaxation (PMR) pada sejumlah 28 ibu hamil. Untuk mengetahui hasil dari kegiatan pengabdian ini dilakukan evaluasi pre-post tes tenapa grup control dengan instrumen pengetahuan yang dibagikan. Hasil dari penerapan ini menunjukkan bahwa Ibu hamil yang diberikan intervensi tersebut mengalami peningkatan pengetahuan dan mengalami penurunan gejala kecemasan.

Kata kunci: ibu hamil; manajemen kecemasan; manajemen stres; psikososial

APPLICATION OF STRES AND ANXIETY MANAGEMENT AS AN EFFORT TO PREVENT PSYCHOSOCIAL PROBLEMS IN PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

Psychological problems during pregnancy are problems that are often experienced by pregnant women. Psychological problems that persist without therapy can cause psychosocial problems such as anxiety, depression during pregnancy, and postpartum depression. Psychosocial problems and depression during pregnancy have a negative impact on the health of the fetus. Therefore, promotional efforts need to be made to prevent the emergence of psychosocial problems in pregnant women so that they do not fall into worse conditions. One of the promotive and preventive efforts that can be carried out is anxiety management. In anxiety management, we also provide stress management treatment to prevent the emergence of psychological problems. The aim of this service is to help facilitate pregnant women to prevent anxiety and other psychological problems. The method used in this service is to provide stress and anxiety management interventions in the form of recognizing psychosocial problems in pregnant women, anxiety management in the form of deep breathing techniques, and Progressive Muscle Relaxation stress management in 28 pregnant womans. To find out the results of this service activity, a pre-post test evaluation was carried out regarding the control group using published knowledge instruments. The

results of this application show that pregnant women who were given this intervention experienced increased knowledge and decreased anxiety symptoms.

Keywords: anxiety management; pregnant women; psychosocial; stres management

PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah keadaan sejahtera mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuannya, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitasnya (WHO, 2022). Salah satu kelompok yang rentan terkena masalah kesehatan mental adalah ibu hamil. Hal tersebut dikarenakan adanya perubahan yang dialami pada berbagai tahapan dan dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil. Hampir satu dari lima wanita hamil terkena masalah kesehatan mental selama periode pre-natal dan postpartum (Kemenkes, 2022). Beberapa faktor yang mempengaruhi keadaan mental ibu hamil yaitu antara lain dukungan keluarga, status ekonomi, lingkungan sosial, pengalaman dan pengetahuan (Sunarmi, 2023). Wanita yang sedang hamil membutuhkan perawatan dan dukungan keluarga yang lebih besar, tanpa dukungan tersebut mereka lebih mungkin mengalami depresi prenatal (Xian, Zhuo, Dihui, & Xiaoni, 2019).

Perkiraan prevalensi di negara maju sekitar 12% wanita memenuhi kriteria untuk salah satu gangguan kejiwaan berikut selama kehamilan dan pascapersalinan: gangguan depresi mayor, episode manik, gangguan kecemasan umum, fobia sosial, fobia spesifik. Masalah kesehatan mental selama periode pre-natal juga bervariasi menurut kehamilan (Kemenkes, 2022). Gangguan mood pascapersalinan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang serius dan kurang diperhatikan dampaknya yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Penyakit ini dapat menyerang sekitar 70-80% wanita pasca melahirkan, dengan 10-20% di antaranya mengalami gejala kecemasan dan depresi yang serius. Faktor risiko hal tersebut yaitu riwayat psikiatrik kelainan, stress selama kehamilan, kurangnya dukungan sosial, dan masalah ekonomi. Gangguan ini bisa mengganggu fungsi sehari-hari ibu, hubungan dengan pasangannya, dan perawatan bayi (Rahayuningsih, 2023).

Saat ini pelayanan antenatal care (ANC) juga lebih mengutamakan perhatiannya pada kondisi fisik kehamilan dan mengurangi risiko komplikasi persalinan. Perhatian dan pelayanan kesehatan mental gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi belum terlaksana dengan baik. Edukasi tentang kesehatan mental dan mengelola emosi juga belum pernah diberikan oleh bidan (Kusumawati & Zulaekah, 2021). Kejadian depresi pada penelitian ini lebih banyak ditemukan ibu hamil trimester ke III, dalam masa penantian kelahiran ini ibu sering merasa khawatir yang berlebih terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkannya (Vftisia & Afriyani, 2021). Pentingnya memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil baik secara fisik maupun secara psikis guna mencegah kegawatdaruratan ibu maupun janin (Kusumawati & Zulaekah, 2020).

Kesehatan mental selama kehamilan penting bagi kesejahteraan fisik dan mental jangka panjang bagi ibu dan anak-anak mereka. Diperlukan skrining atau deteksi dini untuk gangguan mental ibu hamil, termasuk stress dan kecemasan (Roof, 2019). Penting untuk mendeteksi gejala dengan cepat, memberikan dukungan dan memberikan pengobatan yang tepat agar ibu dan bayi dapat mengatasi kondisi ini dan menghindari dampak negatif yang serius. Peran suportif keluarga, pasangan, dan dukungan medis profesional sangat penting dalam mengatasi depresi pascapersalinan (Rahayuningsih, 2023). Informasi kesehatan mental yang dibutuhkan ibu hamil

meliputi pengertian kesehatan mental, gangguan yang mungkin terjadi, gejala dan tanda gangguan mental, dampak yang terjadi, cara deteksi, cara mencegah dan mengatasi, serta cara mencari pertolongan (Kusumawati & Zulaekah, 2020). Upaya pencegahan lainnya juga dapat berupa intervensi manajemen stress dan kecemasan supaya dapat menjadi bekal ibu hamil mengelola masalah psikososial yang dihadapi.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah pemberian intervensi manajemen stress berupa pengenalan masalah psikososial pada ibu hamil, manajemen kecemasan berupa Teknik nafas dalam, dan manajemen stress *Progressive Muscle Relaxation*. Jumlah responden yang mengikuti kegiatan ini adalah 28 ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan kesehatan di Poli Ginekologi RSUD Gemolong. Pada tahap pertama Ibu hamil mengisi pre-test angket yang diberikan yaitu tentang pengetahuan kesehatan jiwa/ psikososial pada Ibu hamil, *Self Reporting Questionnaire* (SRQ). Tahap kedua pemberian materi pengenalan masalah psikososial pada ibu hamil, manajemen kecemasan berupa Teknik nafas dalam, dan manajemen stress *Progressive Muscle Relaxation*. Kegiatan ditutup dengan post-test pengisian angket yang sama.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian



Gambar 2. Pemberian Intervensi Manajemen Stres dan PMR

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan usia kehamilan memasuki trimester III yaitu sebanyak 86% dari total ibu hamil. Sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang “Masalah Kesehatan Jiwa pada Ibu Hamil” memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang pentingnya kesehatan mental pada ibu hamil. Presentase pengetahuan pada saat pretest yaitu baik sebesar 79%, cukup 18%, kurang 4%. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang “Masalah Kesehatan Jiwa pada Ibu Hamil” hasil post-test menunjukkan peningkatan sebesar 10%. Ibu hamil memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebesar 89% dan cukup 11%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Dengan diberikannya pendidikan kesehatan pada ibu hamil, diharapkan dapat menurunkan risiko terjadinya masalah kesehatan mental ibu hamil.

Tabel 1.
Karakteristik Ibu Hamil

Trimester	f	%
Trimester I	1	4
Trimester II	3	11
Trimester III	24	86

Tabel 2.
Hasil Pretest Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil

Kategori	f	%
Baik	22	79
Cukup	5	18
Kurang	1	4

Tabel 3.
Hasil Post Test Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil

Kategori	f	%
Baik	25	89
Cukup	3	11
Kurang	-	-

Tabel 4.
Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil (n=28)

Kategori	Pre	Post
Terdapat masalah kecemasan	3 (11%)	0 (0%)
Tidak terdapat masalah Kecemasan	25 (89 %)	28 (100)

Tabel 4. menunjukkan hasil terjadi penurunan kecemasan pada Ibu hamil setelah diberikan intervensi yaitu yang semula terdapat 3 orang ditemukan mengalami masalah kecemasan, saat dilakukan post-test sudah tidak lagi mengalami kecemasan.

Secara fisiologis, munculnya masalah psikososial atau kesehatan jiwa pada Ibu hamil dapat menyebabkan dampak negatif pada ibu dan janin (Ilmiah et al., 2017). Pada ibu yang mengalami preeklamsia dapat menyebabkan kelahiran prematur, kematian perinatal, dan gangguan pertumbuhan janin di intra uterine. Sedangkan secara psikologis hal ini juga perlu diperhatikan, ibu hamil merupakan kelompok berisiko mengalami masalah kesehatan jiwa (Oktaviana et al., 2022) dan akan menjadi berisiko lebih berat bila disertai dengan kejadian kesehatan jiwa yang lebih berat. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa, prevalensi depresi dilaporkan 18-33% ibu hamil mengalami masalah kesehatan jiwa utamanya depresi selama kehamilan (Shantanam & MUELLER, 2018). Hal ini dapat berakibat ibu berisiko mengalami gangguan kesehatan sepanjang kehamilannya hingga masa postpartum yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dan janin.

Berdasarkan pengabdian yang dilakukan ditemukan masalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan jiwa dan adanya kecemasan yang dialami. Hal ini tentu patut dijadikan perhatian yang lebih mendalam bahwa Ibu hamil sebagai kelompok rentan memerlukan penanganan dari segi psikososial. Edukasi tentang pengetahuan awal masalah kesehatan jiwa juga terbukti mampu menurunkan masalah kurangnya pengetahuan dan turunya gejala kecemasan yang dialami. Hal ini membuktikan bahwa manajemen kecemasan dan manajemen stress sangat diperlukan oleh Ibu hamil selama menjalani kehamilannya hingga pasca kehamilan.

Kecemasan yang terus menerus tanpa diikuti terapi bisa menimbulkan depresi post partum. Depresi ini bisa dalam rentang ringan, sedang sampai berat. Dampak yang timbul akibat depresi adalah ibu berisiko mengalami gangguan kesehatan sepanjang kehamilannya hingga masa postpartum (Ekawati et al., 2019). Dampak terhadap bayi adalah risiko lahir prematur atau berat badan lahir rendah (BBLR) yang berisiko besar terjadinya masalah kesehatan yang lain. Oleh karena itu untuk mengurangi stress dan kecemasan ini perlu diberikan Manajemen Kecemasan tentang cara mengelola kecemasan agar tidak menjadi gejala yang lebih serius. Maka kegiatan pengabdian tentang Manajemen Kecemasan dan Manajemen Stress pada Ibu hamil ini menjadi sangat penting untuk dilakukan.

SIMPULAN

Pengetahuan ibu hamil tentang masalah psikososial pada ibu hamil dalam kategori baik, karakteristik ibu hamil sebagian besar telah memasuki trimester ketiga. Pada trimester ketiga ibu hamil cenderung mengalami kecemasan dan stress dalam menunggu kelahiran bayi. Guna meningkatkan kesejahteraan kesehatan mental ibu hamil, diperlukan dukungan dari keluarga selama hamil, sebelum dan setelah melahirkan. Ibu hamil dapat melakukan deteksi dini masalah psikososial secara tepat ketika ibu hamil telah memperoleh informasi terkait kesehatan mental pada ibu hamil. Deteksi dini masalah kesehatan mental sangat diperlukan oleh ibu hamil sebelum, selama dan sesudah masa kehamilan. Manajemen kecemasan dan stress dibutuhkan untuk menurunkan risiko kejadian permasalahan tersebut pada ibu hamil. Beberapa teknik manajemen kecemasan dan stress untuk ibu hamil yang diberikan oleh tim pendidikan kesehatan yaitu teknik distraksi, relaksasi nafas dalam, spiritual, dan teknik PMR.

DAFTAR PUSTAKA

- Ekawati, E., Setyowati, S., & Budiati, T. (2019). "Sehati" health education to improve physical and psychological adaptation of the postpartum women having pre-eclampsia. *Enfermeria Clinica*, 29(Insc 2018), 199–204. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.054>
- Ilmiah, P., Alvionita, I., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2017). Poster Dan Sms Reminder.
- Kemendes. "Kesehatan Mental pada Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan." Agustus 4, 2022: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1022/kesehatan-mental-pada-ibu-hamil-dan-pasca-melahirkan.
- Kusumawati, Yuli, and Siti Zulaekah. "Booklet sebagai Media Edukasi dalam Meningkatkan." University Research Colloquium, 2021: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1251>.
- Kusumawati, Yuli, and Siti Zulaekah. "Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Surakarta." University Research Colloquium The 11th, 2020: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1032>.
- Oktaviana, W., Keliat, B. A., Wardani, I. Y., & Pratiwi, A. (2022). Effectiveness of health education and infant therapeutic group therapy on baby aged 0-6 months to prevent stunting risk factors: Maternal depression. *Journal of Public Health Research*, 11(2), 87–92. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2740>
- Rahayuningsih, Faizah Betty. "Postpartum Mom Mood Disorders." *Jurnal Eduhealth*, 2023: Volume 14, No. 04 2023.
- Roof, Katherine A. et al. "Validation of three mental health scales." *BMC Reproductive Health*, 2019: <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0806-6>.
- Shantanam, S., & MUELLER. (2018). 乳鼠心肌提取 HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139 – 148. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001385.Pre-eclampsia>
- Sunarmi, Atik. "Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil: Scoping Review." *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan Vol. 1 No. 3 Agustus 2023*, 2023: <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.2065>.
- Vftisia, Vistra, and Luvi Dian Afriyani. "Tingkat Kecemasan, Stress Dan Depresi Pada Ibu Hamil." *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2021: Volume 4 Nomor 1, Maret 2021.
- WHO. "Mental Health." Juni 17, 2022: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- Xian, Tang, Lu Zhuo, Hu Dihui, and Zhong Xiaoni. "Influencing factors for prenatal Stress, anxiety and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China." *Elsevier Journal of Affective Disorders*, 2019: Volume 253, 15 June 2019, Pages 292-302.