

Upaya Menjaga Kesehatan Mental Ibu Hamil melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan di Masa Pandemi Covid-19

Jumrah Sudirman

¹Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky

*Corresponding author, e-mail: jumrah.mega.rezky@gmail.com

Rahayu Eryanti K.

²Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky

e-mail: rahayueryanti@gmail.com

Fadjriah Ohorella

³Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky

e-mail: fadjriahohorella17@gmail.com

Abstrak

Upaya menjaga kesehatan mental ibu hamil ini merupakan bentuk kegiatan di masa pandemi COVID-19 untuk membantu ibu hamil memiliki kesiapan mental menghadapi persalinan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta mengurangi stres ibu. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pemberian edukasi dan latihan terapi untuk mengurangi stres. Kegiatan berlangsung selama 6 bulan yang dilakukan melalui sesi kelas dan kunjungan rumah ke responden. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan responden sebesar 24,96%, 24 responden mengalami penurunan stres pasca kegiatan dan 34 orang (80,95%) yang terampil melakukan terapi yang diajarkan. Diperlukan program lebih lanjut untuk menjamin kesehatan mental ibu hamil agar tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga sehat secara mental.

Kata Kunci: *Keterampilan, Kesehatan Mental, Pengetahuan, Stres*

Abstract

This effort to maintain the mental health of pregnant women is a form of activity during the COVID-19 pandemic to help pregnant women have mental readiness to face childbirth by increasing knowledge and skills and reducing maternal stress. This activity is carried out in the form of providing education and therapeutic exercises to reduce stress. The activity lasted for 6 months which was carried out through class sessions and home visits to respondents. The results of the activity showed that there was an average increase in respondents' knowledge of 24.96%, 24 respondents who experienced a decrease in post-activity stress and 34 people (80.95%) who were skilled at doing the therapy that was taught. Further programs are needed to ensure the mental health of pregnant women so that they are not only physically healthy but also mentally healthy.

Keywords: *Mental Health, Knowledge, Skills, Stress*

How to Cite: : Jumrah Sudirman, Rahayu Eryanti K., Fadjriah Ohorella. 2022. Upaya Menjaga Kesehatan Mental Ibu Hamil melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan di Masa Pandemi Covid-19. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*. Vol. 1 (2): pp. 63-69, doi: <https://doi.org/10.56855/income.v1i2.46>



This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

Pendahuluan

Analisis Situasi

Salah satu permasalahan kesehatan masyarakat adalah masalah kesehatan mental selama masa kehamilan yang perlu mendapatkan penanganan dengan serius. Wanita yang mengalami penyakit mental selama masa kehamilan dan masa setelah melahirkan di seluruh dunia sebanyak 10%-20% (Nugraha and Keliat 2020). Terutama pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, prevalensi masalah kesehatan mental selama kehamilan masih cukup tinggi dengan prevalensi rata-rata mencapai 15,6%(Zulaekah and Kusumawati 2021).

Di antara masalah mental selama kehamilan, stres hingga depresi dan kecemasan adalah masalah yang paling sering dilaporkan selama kehamilan. Gangguan mental lainnya yang memiliki prevalensi cukup tinggi adalah stres kehamilan sebesar 92,8% dan kecemasan sebesar 32,6%(Anjani 2021). Kondisi ini mayoritas muncul karena berkurangnya rasa percaya diri akibat perubahan bentuk tubuh saat kehamilan, ketakutan berlebihan terhadap rasa sakit, proses kelahiran dan kecacatan pada bayinya yang merupakan bagian dari kecemasan, khususnya pada ibu nullipara(Redshaw and van den Akker 2007)

Dukungan terhadap masalah kesehatan mental masyarakat mulai digalakkan oleh pemerintah dan berbagai organisasi.Beberapa kebijakan termasuk sosialisasi pedoman kesehatan jiwa dan psikososial bagi masyarakat telah dilakukan (Al 2020).Hal ini dikarenakan faktor kesehatan mental termasuk stres merupakan salah satu penentu kesehatan fisik. Olehnya itu, melalui kesejahteraan mental dapat ditingkatkan melalui emosi yang positif termasuk penguatan efikasi diri (Redshaw and van den Akker 2007).

Implikasi sosial dan emosional sangat penting sejak kehamilan, persalinan dan kesiapan menjadi ibu. Banyak peneliti telah mengemukakan masalah kesehatan mental dapat diminimalkan dengan efikasi diri yang merupakan keyakinan seseorang pada kemampuannya untuk menghadapi perilaku dan kondisi tertentu (Salomonsson et al. 2013). Melalui edukasi dan pemberian keterampilan untuk melakukan terapi-terapi penurunan stress mampu menjaga dan meningkatkan kesehatan mental pada ibu hamil (Adjorlolo, Aziato, and Akorli 2019; Sudirman et al. 2022).

Olehnya itu, melalui kegiatan pengabdian ini, diharapkan mampu membantu program pemerintah dalam menjaga Kesehatan mental masyarakat selama pandemic khususnya meningkatkan Kesehatan mental para ibu hamil selama masa pandemi covid-19, sehingga ibu memiliki kemampuan coping terhadap stress yang dialami dan siap menghadapi persalinannya.

Solusi dan Target

Masalah kesehatan jiwa dan psikososial dapat berupa ketakutan, cemas, dan panik terutama di masa wabah. Orang semakin enggan bertemu dengan orang lain dan muncul curiga orang lain dapat menularkan. Perasaan ini akan memberikan respons pada tubuh untuk cepat melakukan perlindungan untuk memastikan keamanan(Redshaw and van den Akker, 2007). Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada Ibu hamil dapat dilakukan dalam bentuk promosi dan pencegahan masalah kesehatan jiwa dan psikososial sebagai berikut :

- a. Dukungan emosional suami dan anggota keluarga lainnya dalam memenuhi kebutuhan ibu hamil;
- b. Ibu hamil dan keluarganya mendapat informasi tentang masalah kesehatan jiwa dan psikososial yang sering terjadi pada ibu hamil dan post partum, yaitu depresi waktu hamil maupun post partum. Tanda-tanda yang perlu diwaspadai dari depresi saat hamil, post partum blues dan depresi post partum adalah sedih terus menerus lebih dari 2 minggu, hilang minat dan mudah lelah disertai gejala lainnya seperti sulit tidur, sulit konsentrasi, banyak atau kurang makan, berat badan menurun, mudah putus asa, bisa juga terjadi pikiran bunuh diri.

- c. Membaca informasi positif tentang kehamilan, baik dari media sosial maupun buku.
- d. Ibu hamil tetap berkomunikasi dengan masyarakat sekitar rumah melalui media sosial;
- e. Ibu hamil memberikan informasi terkini tentang kondisi kehamilannya kepada suami dan anggota keluarganya (Utami et al., 2020).

Adapun tujuan yang akan dicapai dari kegiatan ini adalah memberikan edukasi dan peningkatan keterampilan untuk menjaga Kesehatan mental ibu hamil. Olehnya itu, hasil analisis situasi masalah, tim akan mengatasi masalah dengan tema “Upaya Menjaga Kesehatan Mental Ibu Hamil melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan di Masa Pandemi Covid-19”

Metode Pelaksanaan

Kegiatan yang dilakukan oleh tim dosen Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 sampai Januari 2022. Kegiatan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Patingalloang Makassar yang diikuti oleh 42 Ibu hamil secara bertahap. Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk pemberian pengetahuan melalui metode ceramah dan Latihan keterampilan. Sebelum kegiatan dilakukan pretes menggunakan kuisioner dan setelah kegiatan dilakukan observasi menggunakan kuisioner pengetahuan dan instrument prenatal distress questionarre (PDQ) dan daftar tilik untuk menilai keterampilan. Setelah kegiatan edukasi, dilanjutkan pendampingan pada ibu hamil untuk menilai kesiapan mental ibu hamil menghadapi persalinan melalui kunjungan rumah.

Hasil dan Pembahasan

Upaya menjaga Kesehatan mental ibu hamil dalam hal ini adalah menurunkan stress dan kecemasan pada ibu hamil terutama dalam menghadapi persalinan dilakukan melalui 3 tahapan.

1. Tahapan Persiapan

Tahapan pertama melalui proses persiapan. Pada tahapan ini, dilakukan proses persuratan resmi ke Puskesmas Patingalloang untuk ijin kegiatan. Selanjutnya, pelibatan dan koordinasi dengan bidan dan kader dalam identifikasi responden yang akan dilibatkan yaitu ibu hamil trimester III. Selain itu, tim melakukan persiapan materi yang akan disampaikan serta persiapan Latihan yang akan diberikan.

2. Tahapan Pelaksanaan

Tahapan kedua adalah pelaksanaan. Sesi edukasi dilaksanakan selama 7 sesi. Hal ini dikarenakan pembatasan jumlah peserta selama pandemic covid-19. Sehingga setiap sesi diikuti maksimal 7 ibu hamil. Setiap sesi dilakukan dengan pemaparan materi dan pemberian Latihan progressive muscle relaxation (PMR) dan Latihan hidroterapi menggunakan air hangat. Lama pelaksanaan setiap sesi maksimal 60 menit. Pada setiap sesi, sebelum edukasi dilakukan pemberian kuisioner pretes. Dan setelah Latihan dilakukan postes melalui pemberian kuisioner dan daftar tilik keterampilan.



Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi Maternal Mental Health

Kegiatan pemantauan di rumah responden dilakukan sebanyak 2 kali untuk menilai pelaksanaan terapi yang diberikan untuk menurunkan stress dan kecemasan ibu hamil selama pandemic dalam persiapan menghadapi proses persalinan. Berikut kegiatan yang dilakukan dalam bentuk kunjungan rumah:



Gambar 2. Kegiatan Kunjungan Rumah Ibu Hamil

3. Tahapan Evaluasi

Tahapan ketiga adalah evaluasi kegiatan melalui kuisisioner pengetahuan, kuisisioner stress ibu dengan menggunakan PDQ dan daftar tilik keterampilan. Untuk variable pengetahuan dan stress dilakukan penilaian pretes dan postes. Sementara untuk keterampilan dilakukan penilaian pada saat postes saja. Penilaian pengetahuan dengan

Tabel 1 Hasil Skor Rata –Rata Pengetahuan Pre Test dan Post Test

Variabel	Rata-rata skor	Δ	Nilai p
Pengetahuan			
Pretest	56,09		
Postest	81,05	24,96	0,000

Sumber : Data primer (2022)

Tabel 1 menunjukkan rata-rata skor pretes pengetahuan adalah 56.09 sementara pada saat postes meningkat menjadi 81.05. rata-rata peningkatan skor pengetahuan adalah 24.96. hal ini menunjukkan ada perubahan pengetahuan yang signifikan setelah kegiatan edukasi. Peningkatan yang signifikan setelah dilakukan edukasi kepada ibu hamil tentang Kesehatan mental ibu terutama terkait stress selama kehamilan, perubahan yang terjadi selama hamil, persiapan yang perlu dilakukan dalam menghadapi persalinan.

Tabel 2 Analisis Perubahan Stress dan Efikasi Diri Pada Kelompok Intervensi

Variabel	N	Mean of Rank	Sum of rank	<i>P</i>
Stres pada kehamilan				
Menurun	24	14.11	279.60	0.000
Meningkat	3	7.6	24.70	
Menetap	15			

Sumber: data primer (2022)

Table 2 menunjukkan perubahan stress kehamilan sebelum dan setelah perlakuan. Table ini menunjukkan terdapat 24 ibu yang mengalami penurunan stress dan 15 ibu yang tetap memiliki stress meningkat. Sementara terdapat 3 ibu yang mengalami peningkatan stress setelah pemberian Tindakan. Penurunan stress yang signifikan pada ibu hamil dikarenakan adanya edukasi dan terapi yang dilakukan oleh ibu yaitu menggunakan PMR dan hidroterapi menggunakan air hangat. Pemberian terapi dengan merendam kaki pada air hangat merupakan proses pemindahan suhu panas dari air ke kaki lalu ke tubuh yang menyebabkan vasodilatasi menurunkan ketegangan otot sehingga dapat memperlancar peredaran darah. Pada bagian kaki mengandung banyak saraf dibagian flexus venous, sehingga ketika kaki menyentuh air hangat akan mengantarkan ke bagian tubuh. Selanjutnya, rangsangan akan berlanjut ke kornu posterior lalu ke medulla spinalis. Proses berlanjut ke lamina I, II, III radiks dorsalis, dan berakhir pada daerah bagian bawah pons dan medulla yang akan memberikan efek mengantuk, kondisi ini yang akan menyebabkan ibu menjadi lebih rileks (Sudirman et al. 2022).

Ibu hamil yang mengalami stress yang menetap dan meningkat dikarenakan adanya faktor sosial ekonomi sehingga memicu peningkatan stress pada ibu walaupun telah mendapatkan terapi dalam bentuk PMR dan hidroterapi (Syamsuddin, Ahmad, and Mappaware 2022).

Tabel 3 Hasil Penilaian Keterampilan Post Test

Variabel	N	%
Keterampilan		
Terampil	34	80.95
Kurang Terampil	8	19,05

Sumber : Data primer (2022)

Tabel 3 menunjukkan rata-rata yang terampil sebanyak 34 orang (80.95%) dan yang masih kurang terampil sebanyak 8 orang (19.05%). Dengan mengajarkan keterampilan melalui demonstrasi pada ibu hamil, hal ini menunjukkan banyak ibu yang telah terampil melakukan terapi yang diajarkan. Masih terdapat 8 ibu yang belum terampil setelah kegiatan, hal ini dikarenakan factor Pendidikan ibu yang masih rendah yang mempengaruhi kemampuan analisis dan menangkap dari ibu selama kegiatan berlangsung.

Kesimpulan

Kegiatan ini dilaksanakan sebagai upaya untuk menjaga Kesehatan mental bagi ibu hamil terutama dalam persiapan menghadapi persalinan. Pada proses evaluasi yang dilakukan setelah kunjungan rumah, tim melakukan penilaian feedback kepada para responden terkait bentuk kegiatan yang telah dilaksanakan melalui wawancara singkat. Para responden mengaku senang mengikuti kegiatan ini, dikarenakan selain menambah wawasan mereka juga dilakukan pendampingan hingga ke rumah responden. Pada akhir kegiatan, 80% ibu sudah siap secara mental untuk menghadapi proses persalinan walaupun masih masa pandemi covid-19. Walaupun demikian perlu program lebih lanjut dilakukan untuk tetap menjamin Kesehatan mental ibu hamil sehingga ibu tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga sehat secara mental.

Referensi

- Adjorlolo, Samuel, Lydia Aziato, and Vincent Valentine Akorli. 2019. "Promoting Maternal Mental Health in Ghana: An Examination of the Involvement and Professional Development Needs of Nurses and Midwives." *Nurse Education in Practice* 39:105–10. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.08.008>.
- Al, keliat et. 2020. "Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020." *Germas* 1–64.
- Anjani, Riris Dwi. 2021. "Literatur Review : Pengaruh Covid-19 Terhadap Kecemasan Pada Ibu Yang Lebih Parah Seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS), Dan Severe Kehilangan Nyawa Sehingga WHO Telah Menjadikan Status Virus Corona Ini Menjadi Kekebalan Parsial Menurun Sehinn." 1473–80.
- Nugraha, Muhammad Akbar, and Budi Anna Keliat. 2020. "Depresi Selama Kehamilan Sebagai Faktor Risiko Stunting." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 3(3):249–62.
- Redshaw, Maggie, and Olga van den Akker. 2007. "Maternal Mental Health and Wellbeing." *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 25(4):253–54. doi: 10.1080/02646830701669497.
- Salomonsson, Birgitta, Mats T. Gullberg, Siw Alehagen, and Klaas Wijma. 2013. "Self-Efficacy Beliefs and Fear of Childbirth in Nulliparous Women." *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*

34(3):116–21. doi: 10.3109/0167482X.2013.824418.

Sudirman, Jumrah, Nurjannah Bachri, Muhammad Syafar, Elizabet Catherine Jusuf, Saidah Syamsuddin, Nasrudin Andi Mappaware, and Hasriani Saleng. 2022. “Foot Hydrotherapy: Non-Pharmacology Treatment for Reducing Anxiety in Third Trimester Pregnancy.” *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences* 10:320–23. doi: 10.3889/oamjms.2022.8271.

Syamsuddin, Saidah, Mardiana Ahmad, and Nasrudin A. Mappaware. 2022. “CORRELATION PRENATAL DISTRESS QUESTIONNAIRES SCORE AND CORTISOL SERUM LEVELS FOR PREGNANT WOMEN.” (04):9–14. doi: 10.17605/OSF.IO/BYJ8D.

Zulaekah, Siti, and Yuli Kusumawati. 2021. “Kecemasan Sebagai Penyebab Gangguan Kesehatan Mental Pada Kehamilan Di Layanan Kesehatan Primer Kota Surakarta.” *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah* 17(1):59–73. doi: 10.31101/jkk.2064.