





Empowerment of nurses in primary health service in early detection of mental health and stress management of pregnant women

Mariyati , Priharyanti Wulandari

Universitas Widya Husada Semarang, Semarang, Indonesia

 maryhamasah@gmail.com

 <https://doi.org/10.31603/ce.7466>

Abstract

Pregnant women are a vulnerable group for mental health problems. This community service aims to increase the involvement of nurses in early detection of mental health and stress management for pregnant women. The methods used include outreach, health education, training and demonstrations on early detection of mental health and its treatment. The targets of the community service program are puskesmas nurses and pregnant women who attend antenatal care. The results of the activity show that nurses are able to carry out early detection of mental health with a self-reporting questionnaire. The results of early detection showed that 7 pregnant women who visited the Puskesmas Rowosari for antenatal care had mental health problems characterized by feeling anxious about their first pregnancy, physical changes, delivery process, and condition of the fetus and helpless due to lack of husband's support. After being given stress management in the form of imagery guides, progressive muscle relaxation and yoga, pregnant women said they were calmer, thought positively, and had less anxiety. In addition, knowledge and skills regarding mental health also increased.

Keywords: *Early detection of mental health; Pregnant women; Nurses; Stress management*

Pemberdayaan perawat puskesmas dalam deteksi dini sehat jiwa dan manajemen stres ibu hamil

Abstrak

Ibu hamil merupakan kelompok rentan terjadinya masalah kesehatan mental. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan perawat dalam deteksi dini kesehatan mental dan manajemen stres ibu hamil. Metode yang digunakan meliputi kegiatan sosialisasi, pendidikan kesehatan, pelatihan dan demonstrasi tentang deteksi dini kesehatan mental dan penanganannya. Sasaran program pengabdian masyarakat adalah perawat puskesmas dan ibu hamil yang datang *antenatal care*. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa perawat mampu melakukan deteksi dini kesehatan mental dengan instrumen *self-reporting questionnaire*. Hasil deteksi dini menunjukkan 7 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Rowosari untuk *antenatal care* memiliki masalah kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan khawatir dengan kehamilan pertama, merasa cemas karena perubahan fisik, merasa takut dengan proses persalinan, merasa was-was dengan kondisi janin dan tidak berdaya karena kurangnya dukungan suami. Setelah diberikan manajemen stres berupa *guide imagery*, relaksasi otot progresif dan yoga, ibu hamil mengatakan lebih tenang, berpikir positif, dan cemas berkurang. Selain itu, pengetahuan dan keterampilan tentang kesehatan mental juga meningkat.

Kata Kunci: Deteksi dini kesehatan mental; Ibu hamil; Perawat; Manajemen stres

1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin *intrauterin* yang dimulai saat konsepsi hingga awal persalinan. Selama masa kehamilan banyak terjadi perubahan fisiologis pada tubuh ibu hamil sebagai bentuk adaptasi maternal yaitu perubahan fisik, fungsi organ, perubahan sistem hormonal, metabolisme dan kondisi psikologis terkait stres prenatal (Manuaba & Chandranita, 2009). Stres masa prenatal bisa disebabkan stres fisik maupun stres psikososial. Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil trimester 1 mengalami stres sebanyak 35%, setelah mencapai trimester 3 yang mengalami stres sebanyak 34,1%. Ibu hamil yang mendapatkan konseling saat ANC lebih kecil mengalami stres dibandingkan yang tidak konseling (Pantha et al., 2014).

Stres prenatal sering terjadi pada seluruh wanita hamil terutama pada primigravida. Stres bisa disebabkan oleh faktor luar (stresor eksternal) maupun oleh faktor dari dalam diri sendiri (stresor internal) ibu hamil. Stres merupakan kondisi yang tidak nyaman (disforik) yang didefinisikan sebagai ketidakseimbangan ibu hamil untuk merasa mampu atau menolak berbagai perubahan dalam proses adaptasi kehamilannya. Stres prenatal memiliki pengaruh terhadap perubahan fisiologis pada janin yang sedang berkembang, atau secara tidak langsung melalui efek stres prenatal pada kesehatan ibu dan hasil kehamilan yang bisa mempengaruhi kesehatan dan perkembangan bayi. Aktivasi respons stres ibu dan perubahan yang dihasilkan dalam aktivitas endokrin dan inflamasi berperan dalam etiologi efek ini (Coussons-Read, 2013).

Stres adalah bentuk ketegangan fisik, psikis emosi maupun mental. Bentuk ketegangan ini mempengaruhi kinerja keseharian seseorang. Stres dapat membuat produktivitas menurun, rasa sakit dan gangguan-gangguan mental. Pada dasarnya, stres adalah bentuk ketegangan atau ancaman. Stres juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang menekan keadaan psikis seseorang dalam mencapai suatu kesempatan dimana untuk mencapai kesempatan tersebut terdapat batasan atau penghalang (Pais & Pai, 2018).

Stres pada kehamilan berpotensi menimbulkan dampak morbiditas selama hamil. Komplikasi yang timbul akibat stres prenatal seperti persalinan *preterm* karena plasenta meningkatkan produksi hormon pelepas kortikotropin (CRH) dan progesteron pada keadaan stres. Selain itu pada awal kehamilan stres dan penurunan progesteron dapat menyebabkan abortus, progesteron yang bersifat menenangkan dan memperlambat motilitas lambung sebagai pencetus terjadinya *hiperemesis gravidarum* hingga Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Dampak tersebut membuktikan bahwa keadaan mental ibu dapat mempengaruhi kesehatan ibu selama kehamilan dan tumbuh kembang bayi pada periode kehidupan selanjutnya (Woods et al., 2010).

Para profesional perawatan kesehatan harus menerima bahwa setiap ibu berbeda dari yang lain dan mendidik mereka tentang terapi komplementer dan modifikasi gaya hidup. Ini membantu untuk mencegah hasil kehamilan yang merugikan. Ada banyak strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Pendekatan holistik multifaset dan multicabang terhadap perawatan ibu hamil akan sangat meningkatkan kualitas keturunan yang dilahirkan (Pais & Pai, 2018).

Gambaran umum masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang, jumlah ibu hamil yang periksa ke puskesmas menurun selama pandemi. Penyebabnya adalah ibu hamil cemas dengan kondisi kehamilannya jika terpapar Covid-19 sehingga tidak rutin melakukan pemeriksaan antenatal. Puskesmas Rowosari rutin mengadakan

pertemuan ibu hamil selama 1 kali/bulan, namun pesertanya kurang optimal. Oleh karena itu perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan deteksi dini kesehatan mental ibu hamil dan penanganannya.

Berdasarkan analisis keadaan dan kondisi yang terjadi masyarakat, secara umum permasalahannya adalah banyak ibu hamil yang mengalami stres dan memerlukan edukasi tentang bagaimana cara mengelola stres dengan baik agar ibu dan janin sehat dan selamat. Sehingga tujuan pengabdian ini adalah untuk pemberdayaan perawat dalam deteksi dini dan manajemen stres dilakukan oleh ibu hamil.

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2022 dengan sasaran perawat puskesmas dan ibu hamil yang melakukan antenatal *care*. Adapun metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini diuraikan di bawah ini.

- a. Sosialisasi program
Sosialisasi program dilakukan untuk memberikan gambaran kegiatan pengabdian masyarakat, waktu pelaksanaan dan sasaran yang terlibat. Sosialisasi diikuti oleh kepala puskesmas dan perawat.
- b. Pelatihan deteksi dini
Deteksi dini kesehatan mental ibu hamil menggunakan SRQ. Sebelumnya, perawat dibekali dengan masalah kesehatan mental ibu hamil dari faktor risiko, tanda gejala masalah kesehatan mental.
- c. Pendidikan kesehatan dan demonstrasi
Pelaksanaannya diberikan melalui peningkatan pengetahuan penanaman nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat dan peningkatan keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan. Materi pendidikan kesehatan dan demonstrasi yang akan diberikan meliputi kesehatan mental ibu hamil dan deteksi dini, manajemen stres, demonstrasi *guide imagery*, relaksasi otot progresif, dan yoga.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Pemberdayaan perawat dalam deteksi dini kesehatan mental ibu hamil

Puskesmas Rowosari memiliki program kelas ibu hamil yang dilaksanakan setiap bulan. Tenaga kesehatan yang terlibat dalam kegiatan tersebut adalah dokter, perawat, bidan, ahli gizi dan kesehatan masyarakat. Dalam kegiatan deteksi dini kesehatan jiwa ibu hamil ini melibatkan perawat. Deteksi dini menggunakan kuesioner *self reporting questionnaire* (SRQ-20). *Self-reporting questionnaire* (SRQ) adalah kuesioner yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk skrining kesehatan jiwa. Kuesioner SRQ terdiri dari 20 pertanyaan. Beberapa pertanyaan dalam kuesioner SRQ antara lain apakah dalam satu bulan terakhir klien mengeluh sakit kepala, makan kurang dari tiga kali sehari, tidur tidak nyenyak, merasa takut, merasa cemas, tegang, atau khawatir, tangan gemetar, gangguan pencernaan, sulit berpikir, tidak bahagia, menangis, sulit menikmati kehidupan sehari-hari, sulit mengambil keputusan, kehilangan minat, merasa tidak berharga, mudah lelah dan ada ide atau pikiran bunuh

diri. Gejala depresi terdapat pada butir nomor 6, 9, 10, 14, 15, 16, dan 17, gejala cemas pada butir nomor 3, 4, dan 5, gejala somatik pada butir nomor 1, 2, 7, dan 19, gejala kognitif pada butir nomor 8, 12, dan 13, gejala penurunan energi pada butir 8, 11, 12, 13, 18, dan 20. Apabila responden menjawab >6 jawaban ya, dari pertanyaan yang diajukan maka responden tersebut diindikasikan mengalami gangguan mental emosional. Berdasarkan [Tabel 1](#), dipaparkan hasil deteksi dini kesehatan jiwa 12 ibu hamil dimana didapatkan 7 ibu hamil mengalami indikasi gangguan mental emosional.

Tabel 1. hasil deteksi dini kesehatan jiwa ibu hamil dengan SRQ

No	Inisial	Usia	Skor	Keluhan
1	Ny. TF1	26	9	Sakit kepala, tidak nafsu makan, mudah takut, sulit tidur, cemas, sulit menikmati kegiatan sehari-hari, sulit berpikir, merasa lelah, mudah menangis
2	Ny. SW4	26	12	Sakit kepala, tidak nafsu makan, mudah takut, sulit tidur, cemas, sulit berpikir, merasa lelah, mudah menangis, sulit mengambil keputusan, merasa tidak bahagia, rasa tidak enak di perut, kehilangan minat.
3	Ny. EW5	30	10	Tidak nafsu makan, mudah takut, sulit tidur, cemas, sulit berpikir, merasa lelah, mudah menangis, sulit mengambil keputusan, mudah menangis, kehilangan minat.
4	Ny. RS3	30	9	Sakit kepala, mudah takut, sulit tidur, cemas, sulit berpikir, merasa lelah, mudah menangis, sulit mengambil keputusan, rasa tidak enak di perut.
5	Ny. ST3	33	8	tidak nafsu makan, mudah takut, sulit tidur, cemas, sulit berpikir, merasa lelah, sulit mengambil keputusan, kehilangan minat
6	Ny. IA1	27	9	Tidak nafsu makan, sulit tidur, cemas, sulit berpikir, merasa lelah, mudah menangis, sulit mengambil keputusan, merasa tidak bahagia, kehilangan minat
7	Ny. AG2	36	10	Sakit kepala, tidak nafsu makan, mudah takut, sulit tidur, cemas, sulit berpikir, merasa lelah, mudah menangis, sulit mengambil keputusan.

Berdasarkan pelatihan hasil deteksi dini kesehatan jiwa, perawat melakukan deteksi dini pada 12 ibu hamil yang mengikuti kelas hamil. Hasil deteksi dini menunjukkan bahwa terdapat 7 ibu hamil yang mengalami gejala kecemasan, gejala kognitif dan gejala penurunan energi. Gejala kecemasan yang dialami seperti cemas memikirkan proses persalinan dikarenakan baru pertama hamil, khawatir melahirkan dalam kondisi masih pandemi Covid-19, khawatir dengan kehamilan karena ada riwayat keguguran, mudah takut karena di rumah sendiri sedangkan suami bekerja di luar kota dan sulit tidur. Gejala kognitif yang dialami seperti sulit untuk berpikir dan kurang konsentrasi. Gejala penurunan energi kehilangan minat, sulit menikmati kegiatan sehari-hari dan mudah lelah. Gejala somatik seperti tidak nafsu makan dan rasa tidak enak di perut. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kondisi pandemi Covid-19 mengakibatkan gejala sedang sampai berat gangguan mental emosional ibu hamil. Sebesar 58% ibu hamil mengalami gejala depresi dan 72% mengalami gejala kecemasan ([Ahmad & Vismara, 2021](#)). Usia lebih dari 35 tahun juga menjadi salah satu faktor yang berdampak pada kesehatan jiwa ibu hamil. Hal tersebut berhubungan dengan kekhawatiran terhadap kesehatan bayi masalah kesehatan dalam kehamilan dan persalinan ([Patabendige et al., 2020](#)). Ibu hamil trimester III mengalami penurunan kualitas tidur sebanyak 66% dan

62% mengalami kecemasan ringan sampai berat dalam menghadapi persalinan (Ardilah et al., 2019).

3.2. Pelatihan manajemen stres ibu hamil

Berdasarkan deteksi dini kesehatan mental menggunakan SRQ tampak bahwa 7 ibu hamil mengalami masalah kesehatan mental. Beberapa cara yang efektif menurunkan kecemasan, stres, dan depresi pada ibu hamil antara lain *guide imagery*, relaksasi otot progresif dan yoga. Perawat yang sudah dilatih manajemen stres oleh tim selanjutnya mengajarkan kepada ibu hamil setiap bulan dalam kelas ibu hamil. Setelah pemberian *guide imagery*, relaksasi otot progresif dan yoga ibu hamil lebih tenang, rileks, berpikiran positif, cemas menurun dan menerima perubahan fisiknya. Selain itu, terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang kesehatan mental ibu hamil. Manajemen stres yang diberikan oleh perawat puskesmas bermanfaat untuk mencegah terjadinya gangguan mental yang dapat mengganggu perkembangan janin. Hal tersebut didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya.

Pemberian *guide imagery* dapat menurunkan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan (Wulandari et al., 2019). Hal tersebut terjadi dikarenakan *guide imagery* mengajarkan untuk fokus pada imajinasi positif sehingga menimbulkan rileks, dimana tubuh mengaktifkan sistem parasimpatis yang menurunkan cemas (Purnama, 2015). Relaksasi otot progresif dan yoga dilakukan untuk kecemasan berat, hal ini sesuai penelitian sebelumnya dimana kecemasan berat menurun menjadi kecemasan ringan (Jatnika et al., 2016). Relaksasi otot progresif dilakukan setiap hari 10-30 menit efektif menurunkan kecemasan dan mencegah komplikasi kehamilan (Briliant et al., 2022).

Beberapa teknik senam yoga yang dilakukan yaitu teknik pertama pemanasan, dimana latihan ini meningkatkan kekuatan fisik, meningkatkan fleksibilitas otot dan meningkatkan daya tahan tubuh, setelah melakukan pemanasan akan tercipta keseimbangan emosi dan ketenangan. Teknik kedua kesadaran bernafas, dengan melatih pernafasan perlahan dan mendalam untuk mempersiapkan pernafasan saat proses persalinan sehingga ibu tetap tenang dan suplai oksigen ke janin tetap adekuat, teknik terakhir yaitu teknik pernafasan yoga penuh dan meditasi, konsentrasi pikiran akan membuat terwujudnya ketenangan yang maksimal sehingga energi positif terkumpul dalam tubuh dan tercapainya keseimbangan emosi. Dokumentasi kegiatan edukasi, deteksi dini sehat jiwa dan manajemen stres dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan ibu hamil dan manajemen stres ibu hamil

4. Kesimpulan

Ibu hamil merupakan kelompok rentan terjadinya masalah kesehatan mental. Tenaga kesehatan pada pelayanan kesehatan primer yaitu puskesmas memiliki peran penting dalam deteksi dini kesehatan mental ibu hamil dan penanganannya. Pengabdian masyarakat ini meningkatkan keterlibatan perawat dalam deteksi dini kesehatan mental dan manajemen stres ibu hamil melalui kegiatan sosialisasi, pendidikan kesehatan, dan pelatihan tentang kesehatan mental ibu hamil, faktor risiko, cara deteksi dini kesehatan mental dan beberapa penanganannya seperti *guide imagery*, relaksasi otot progresif dan yoga. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirasakan manfaatnya oleh puskesmas karena meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan mental ibu hamil.

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). <https://doi.org/10.3390/ijerph18137112>
- Ardilah, N. W., Setyaningsih, W., & Narulita, S. (2019). Pengaruh Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kualitas Tidur. *BSJ: Binawan Student Journal*, 1(3), 148–153.
- Briliant, N. P., Rahmawati, R. S. N., & Mediawati, M. (2022). Effectivity Giving Progressive Muscle Relaxation To Decrease Anxiety Pregnancy Women. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), 15–27. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2022.15-27>
- Coussons-Read, M. E. (2013). Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: Mechanisms and pathways. *Obstetric Medicine*, 6(2), 52–57. <https://doi.org/10.1177/1753495X12473751>
- Jatnika, G., Rudhiati, F., & Nurwahidah, A. (2016). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Stres Pada Ibu Primigravida Trimester III peningkatan resiko kelainan bawaan berupa merupakan salah satu solusi self help yang kesadaran nafas dalam yoga , pemanasan penuh secara teratur dari berbagai penelitian yan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(3), 139–145.
- Manuaba, & Chandranita, I. A. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita* (Edisi 2). EGC.
- Pais, M., & Pai, M. V. (2018). Stress among pregnant women: A systematic review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 12(5), LE01–LE04. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2018/30774.11561>
- Pantha, S., Hayes, B., Yadav, B. K., Sharma, P., Shrestha, A., & Gortoulla, P. (2014). Prevalence of Stress among Pregnant Women Attending Antenatal Care in a Tertiary Maternity Hospital in Kathmandu. *Journal of Women's Health Care*, 03(05), 1–6. <https://doi.org/10.4172/2167-0420.1000183>
- Patabendige, M., Athulathmudali, S. R., & Chandrasinghe, S. K. (2020). Mental Health Problems during Pregnancy and the Postpartum Period: A Multicenter Knowledge Assessment Survey among Healthcare Providers. *Journal of Pregnancy*. <https://doi.org/10.1155/2020/4926702>
- Purnama, B. W. R. (2015). Guided imagery terhadap tingkat kecemasan menjelang

persalinan pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 03(02), 287-307.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22219/jipt.v3i2.3533>

Woods, S. M., Melville, J. L., Guo, Y., Fan, M. Y., & Gavin, A. (2010). Psychosocial stress during pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 202(1), 61.e1-61.e7. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.07.041>

Wulandari, P., Sofitama, A., & Kustriyani, M. (2019). The Effect of Guided Imagery to The Level of Anxiety of Trimester III Pregnant Woman in The Working Area of Mijen Health Center in Semarang City. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.26714/mki.2.1.2019.29-37>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
