

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan periode yang sangat penting dan krusial bagi seorang wanita, karena selama masa ini, wanita mengalami berbagai perubahan fisik, emosional, dan mental. Perubahan-perubahan ini dapat memengaruhi kesehatan mental ibu hamil, yang sering kali belum mendapatkan perhatian yang memadai dibandingkan kesehatan fisik (Sholihin dkk., 2023). Masalah kesehatan mental selama kehamilan, seperti depresi dan kecemasan, dapat berdampak serius tidak hanya pada ibu tetapi juga pada perkembangan janin dan bayi setelah kelahiran (Kusumawati dan Zulaekah, 2020).

Gangguan kesehatan mental selama kehamilan telah dikaitkan dengan berbagai dampak negatif (Sholihin dkk., 2023). Ibu hamil yang mengalami stres, kecemasan, atau depresi berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan seperti kelahiran prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah, serta gangguan perkembangan kognitif dan emosional pada anak di kemudian hari (Ibanez dkk., 2015; Gelaye dkk., 2016). Selain itu, gangguan kesehatan mental yang tidak ditangani dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kesulitan dalam menjalankan peran mereka, bahkan dalam kasus yang parah dapat menyebabkan perilaku melukai diri sendiri atau bunuh diri (Roof dkk., 2019).

Prevalensi gangguan kesehatan mental pada ibu hamil cukup tinggi di seluruh dunia. Menurut data global, sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita pasca-persalinan mengalami gangguan mental, terutama depresi (Adyani,

Rahmawati dan Pebrianti, 2023). Di negara berkembang, angka ini bahkan lebih tinggi, mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan (Sartika, Hikmah dan Sani, 2021). Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental selama kehamilan adalah isu yang signifikan dan membutuhkan perhatian khusus, terutama di negara berkembang seperti Indonesia.

Di Indonesia, prevalensi gangguan kesehatan mental pada ibu hamil juga cukup tinggi. Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa sekitar 14% ibu hamil di Indonesia mengalami gejala gangguan mental, dengan gejala yang paling umum adalah kecemasan dan depresi (Sari dkk., 2023). Studi sebelumnya juga menemukan prevalensi kecemasan berat pada ibu hamil mencapai 57,5% (Yuliani dan Aini, 2020). Di Bali, angka ini sedikit lebih tinggi, dengan sekitar 16% ibu hamil melaporkan mengalami gangguan mental selama kehamilan dan meningkat menjelang persalinan yang sering kali tidak terdiagnosis dan tidak mendapat perawatan yang memadai (Sari, Parwati dan Indriana, 2023).

Isu kesehatan mental ibu hamil masih kurang mendapat perhatian karena dampaknya yang dianggap kurang terlihat dalam jangka pendek. Pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil yang dilakukan juga umumnya lebih fokus pada aspek fisik dan kurang memperhatikan aspek psikologis. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian Stein dkk., (2021) yang mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan sering lebih memprioritaskan masalah kesehatan yang dianggap lebih mendesak, seperti komplikasi obstetrik atau penyakit menular sehingga masalah kesehatan mental ibu hamil seringkali tidak diprioritaskan (Stein dkk., 2021). Selain itu, masih terbatasnya data dan penelitian terkini mengenai prevalensi dan dampak masalah kesehatan mental pada ibu hamil di banyak negara berkembang, termasuk

Indonesia, menjadi kendala utama dalam memahami besarnya masalah ini. Menurut laporan WHO tahun 2022 hanya 10% ibu hamil yang mendapatkan pengobatan untuk masalah kesehatan mental, sementara 90% tidak tercatat (WHO, 2022a).

Bidan dapat berperan dalam menjaga kesehatan mental ibu hamil dengan memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang perubahan emosional yang normal selama kehamilan serta cara mengelolanya. Bidan juga dapat mengedukasi tentang pentingnya kesehatan mental, resiko depresi antenatal serta dampaknya pada ibu dan janin. Selain itu, bidan dapat melakukan skrining kesehatan mental sederhana untuk mendeteksi dini gangguan kesehatan mental seperti depresi, kecemasan atau stres. Kompetensi bidan juga mencakup pendekatan holistik dengan mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual ibu hamil. Jika ditemukan masalah kesehatan mental yang memerlukan penanganan lebih lanjut, bidan dapat rujukan yang sesuai (Rohani dan Pratiwi, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 30 Juni 2024 di Puskesmas Marga I didapatkan dari bulan Januari – Juni 2024 kunjungan ibu hamil trimester I sebanyak 52 orang, trimester II sebanyak 70 orang, dan trimester III sebanyak 92 orang. Adapun pemeriksaan rutin dan ANC (*Antenatal Care*) yang dilakukan sudah sesuai dengan standar yang dianjurkan Kementerian Kesehatan. Namun, pemeriksaan tersebut belum mencakup pemeriksaan aspek psikologis yang berhubungan dengan kesehatan mental ibu hamil.

Hasil wawancara dengan 10 orang ibu hamil ditemukan 2 orang ibu hamil (20%) yang menjawab lebih dari 5 jawaban “ya” pada kuesioner SRQ 20 sehingga diindikasikan mengalami masalah kesehatan mental emosional. Temuan ini juga didukung oleh pernyataan dari bidan desa di Wilayah Puskesmas 1 Marga yang

menemukan adanya dua kasus *baby blues* pada ibu nifas yang tidak terdeteksi sejak saat kehamilan. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran hasil skrining kesehatan mental pada ibu hamil di Puskesmas Marga I, Kabupaten Tabanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah ”Bagaimana gambaran hasil skrining kesehatan mental pada ibu hamil di Puskesmas Marga I?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran hasil skrining kesehatan mental pada ibu hamil di Puskesmas Marga I.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik sosiodemografi ibu hamil di Puskesmas Marga I.
- b. Untuk mengetahui gambaran hasil skrining kesehatan mental pada ibu hamil di Puskesmas Marga I.
- c. Untuk mengetahui gambaran hasil skrining kesehatan mental pada ibu hamil di Puskesmas Marga I berdasarkan karakteristik sosiodemografi

D. Manfaat

1. Manfaat praktis

a. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengetahuan informasi dan edukasi di masyarakat untuk mengetahui tentang kesehatan mental pada ibu hamil.

b. Pelayanan kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutama bidan tentang kesehatan mental pada ibu hamil.

c. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan untuk peneliti lainnya yang tertarik melakukan penelitian mengenai kesehatan mental pada ibu hamil.

2. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan memperkaya kepustakaan Poltekes Kemenkes Denpasar serta dapat dijadikan sebagai sumber bacaan guna meningkatkan ilmu pengetahuan.