

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* kemudian dilanjutkan dengan *nidasi*, apabila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Winkjosastro, 2016).

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan besar dari aspek fisik, mental dan sosialnya. Perubahan-perubahan tersebut tidak lepas dari adanya factor-faktor yang memengaruhinya yang dapat berupa faktor fisik, faktor psikologis dan faktor lingkungan, sosial, budaya, serta ekonomi (Gultom dan Hutabarat, 2020).

2. Adaptasi fisiologi pada ibu hamil

Kehamilan berakibat pada terjadinya perubahan sistem tubuh baik perubahan anatomi maupun fisiologi, dan perubahan ini sering memunculkan keluhan pada masa kehamilan. Adaptasi fisiologis ibu dikaitkan dengan hormon kehamilan dan tekanan mekanis yang timbul dari rahim yang membesar dan jaringan lain. Adaptasi ini melindungi fungsi fisiologis wanita yang normal, memenuhi tuntutan metabolisme yang dikenakan oleh kehamilan pada tubuhnya,

dan menyediakan lingkungan pengasuhan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin (Zakiyah, Palifiana dan Ratnaningsih, 2020).

Pada trimester awal kehamilan terjadi ikatan antara orang tua dan janin berkembang pada trimester ini. Perhatian ibu hamil biasanya mengarah pada keselamatan diri dan anaknya. Bersamaan dengan harapan akan hadirnya seorang bayi, timbul pula kecemasan akan adanya kelainan fisik, risiko keguguran maupun mental pada bayi. Kecemasan akan nyeri dan kerusakan fisik selama kehamilan.

Pada masa ini ibu memiliki sikap ambivalen yakni terkadang merasa senang dan bahagia karena akan segera menjadi ibu dan orang tua, tetapi banyak pula ibu hamil yang merasa sedih setelah mengetahui dirinya hamil. Hal ini dipengaruhi oleh keluhan umum yang dialami seperti mual, muntah, lemah, sering buang air kecil, dan membesarnya payudara. Perubahan emosi yang terjadi menyebabkan ibu mudah menangis, mudah tersinggung, merasa gelisah dan biasanya diawal kehamilan ibu berharap untuk tidak hamil.

Pada masa ini merupakan periode penyesuaian ibu hamil, seringkali ibu hamil mencari tanda-tanda untuk memastikan bahwa dirinya benar-benar hamil. Sekitar 80 persen ibu mengalami kekecewaan, sedih, menolak, dan gelisah. Kegelisahan sering diikuti dengan mimpi buruk dan firasat yang sangat mengganggu (Adyani, Rahmawati dan Pebrianti, 2023).

3. Perubahan adaptasi psikologi dalam masa kehamilan

a. Perubahan emosional

Terdapat penurunan kemauan seksual karena rasa letih dan mual, terjadinya perubahan suasana hati seperti depresi atau khawatir mengenai penampilan dan kesejahteraan bayi dan dirinya. Cemas dan mulai memperhatikan

bayinya apakah akan lahir dengan sehat. Kecemasan akan meningkat seiring bertambahnya umur kehamilan. Ada rasa gembira bercampur takut karena telah mendekati persalinan dan apakah bayi akan lahir sehat, berikut cemas dengan tugas - tugas yang akan menunggu setelah persalinan (Alini, Meisyalla Novrika, 2024).

b. Cenderung malas

Perubahan hormonal mempengaruhi gerakan tubuh ibu, seperti gerakannya yang semakin lamban dan cepat merasa letih. Keadaan tersebut membuat ibu hamil cenderung menjadi malas (Setiawati, Qomari dan Daniati, 2022).

c. Sensitif

Reaksi ibu menjadi lebih peka, mudah tersinggung dan mudah marah. Keadaan seperti ini sudah semestinya harus dimengerti suami dan jangan membalas kemarahan dengan kemarahan karena akan menambah perasaan tertekan. Perasaan tertekan akan berdampak pada perkembangan fisik dan psikis bayi (Arinda dan Herdayati, 2021).

d. Mudah cemburu

Ada keraguan kepercayaan terhadap suami, seperti takut ditinggal suami atau suami pergi dengan wanita lain. Perlu komunikasi yang lebih terbuka antara suami dan istri (Sinta Ayu Setiawan dan Nurfaiza, 2021).

e. Meminta perhatian lebih

Tiba-tiba ibu menjadi manja dan ingin selalu diperhatikan. Perhatian yang cukup dapat memicu tumbuhnya rasa aman dan nyaman serta menyokong pertumbuhan janin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

B. Kesehatan Mental

1. Definisi

Kesehatan mental adalah suatu kondisi kesejahteraan mental yang memungkinkan orang untuk mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, dan berkontribusi pada komunitasnya. Orang dengan kondisi kesehatan mental sering kali juga mengalami stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi manusia (WHO, 2022b). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.18 Tahun 2014 menjelaskan bahwa kesehatan jiwa atau kesehatan mental merupakan suatu kondisi dimana seorang individu mampu untuk berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga seorang individu tersebut dapat menyadari kemampuan dalam dirinya, dapat mengatasi masalah, dapat bekerja dan dapat memberikan peran serta kepada masyarakat sekitar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Keberhasilan seseorang dalam menjalani hidup dapat dilihat ketika seseorang mampu menjaga kondisi mental, fisik dan intelektualnya tetap dalam keadaan yang optimal melalui pengendalian diri, peningkatan kualitas diri, serta selalu berpegang pada pikiran positif dalam menyelesaikan masalah yang terjadi (Noor, 2017). Kesehatan mental menjadi bagian tidak terpisahkan dari kesehatan secara keseluruhan. Secara umum seseorang yang memiliki mental sehat dapat ditandai dalam beberapa perilaku seperti bahagia, kontrol atas perilaku, penilaian terhadap realitas, efektivitas dalam bekerja, konsep diri yang sehat, bersikap positif pada diri sendiri, tumbuh kembang dan aktualisasi diri, integrasi (keseimbangan atau keutuhan), otonomi (mampu memberikan keputusan atas haknya), *enviromental mastery* (kecakapan dalam adaptasi lingkungan) (Louis., dkk 2016).

Kesehatan mental ibu hamil berkaitan erat dengan kondisi psikisnya. Hal ini bisa mengganggu kesehatan mental ibu hamil. Kesehatan mental ini dapat juga dikaitkan dengan kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarganya dengan keadaan saat ini (Sapkota dkk., 2022). Sebuah studi di Iran yang menguji hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan dan ketakutan menghadapi persalinan, mendapatkan bahwa dukungan sosial merupakan hal penting dan sangat dibutuhkan dalam menjaga kesehatan mental ibu hamil (Shahid dkk., 2022). Selain itu, penelitian lain juga mengatakan dengan adanya dukungan keluarga pada ibu hamil ini akan menurunkan tingkat stres takut yang dialami ibu hamil sehingga dapat menjaga kondisi mental ibu hamil (Keskin dkk., 2022).

2. Gejala gangguan kesehatan mental

Menurut hasil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) gejala gangguan mental emosional lebih mengarah kepada gangguan neurosis, yaitu:

a. Depresi

Depresi adalah suatu pengalaman yang menyakitkan atau gangguan pada perasaan yang ditandai dengan hilangnya rasa gembira yang disertai dengan gejala lain seperti gangguan tidur, dan turunnya nafsu makan. Depresi mempunyai ciri psikologis misalnya sedih, murung, merasa tidak berguna, tidak mempunyai harapan hidup, dan memiliki rasa penyesalan (Donsu, 2017).

b. Kecemasan

Menurut Alini, Meisyalla dan Novrika (2024) kecemasan adalah perasaan takut, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan. Tingkat kecemasan menurut (Donsu, 2017) yaitu:

1) Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Penyebabnya seseorang akan menjadi lebih waspada, sehingga pemikirannya meluas dan memiliki indra yang tajam. Kecemasan ringan terhadap individu masih mampu memotivasi dirinya untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif

2) Kecemasan sedang

Memfokuskan perhatian pada hal yang penting dan melepaskan yang lain. Perhatian seseorang menjadi ketat, namun dapat melakukan sesuatu dengan terarah melalui arahan orang lain.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat ditandai dengan sempitnya persepsi seseorang. Selain itu seseorang memiliki perhatian yang terfokus pada hal yang khas dan tidak dapat berpikir tentang hal lain, yang mana semua pelaku ditunjukkan dengan harapan dapat mengurangi ketegangan. Panik Setiap orang pasti mempunyai kepanikan, namun kesadaran dan kepanikan memiliki takaran masing-masing. Panik muncul disebabkan karena hilangnya kendali diri dan fokus perhatian yang kurang. Ketidakmampuan individu untuk melakukan sesuatu meskipun dengan perintah akan menambahkan kepanikan tersebut.

4) Penurunan energi

Penurunan energi ditandai dengan tidak bergairah pada seseorang dalam menjalani hidup, merasa lemah dan sulit berpikir.

5) Kognitif

Perkembangan kognitif ialah aspek yang berfokus pada keterampilan berpikir yaitu termasuk belajar dan pemecahan masalah.

6) Somatik

Gejala somatik ditandai dengan seseorang merasa lemah, ketegangan otot, merasakan panas dingin serta tremor.

3. Penyebab

Sejumlah faktor yang berperan dalam munculnya persoalan psikologis pada masa perinatal diantaranya adalah: faktor biologis (seperti anemia); faktor demografis (misalnya, kemiskinan); hubungan interpersonal (misalnya, KDRT, kehamilan yang tidak diharapkan); faktor kepribadian yang lemah (seperti, keyakinan diri dan penghargaan diri yang rendah). Selain itu juga terdapat faktor-faktor yang terkait dengan budaya, terutama pada masyarakat Asia, seperti preferensi terhadap jenis kelamin tertentu (Takegata dkk., 2017).

Ketakutan akan kematian, takut kesulitan dalam melahirkan, kurangnya kepercayaan pada tim medis, khawatir pada kompetensi tim medis dalam menolong persalinan, khawatir pada kemampuan diri untuk menjadi orang tua adalah sejumlah determinan yang berperan dalam munculnya gangguan psikologis yang dialami ibu yang akan melahirkan (Klabbers, 2016).

4. Kesehatan mental pada ibu hamil

Kesehatan mental pada ibu hamil mengacu pada kesejahteraan emosional, sosial, dan mental ibu secara keseluruhan, baik selama dan setelah kehamilan. Perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan sering memengaruhi suasana hati, tetapi mungkin ada masalah kesehatan mental yang lebih serius yang mungkin timbul selama dan setelah kehamilan yang mungkin memerlukan perawatan (Zuloaga, 2023).

Ibu hamil yang mengalami gangguan kesehatan mental dapat mengakibatkan dampak bagi ibu dan janin. Dampak bagi janin meliputi kelahiran prematur, keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Zuloaga, 2023). Bayi yang masih sangat muda dapat terpengaruh dan sangat sensitif terhadap lingkungan dan kualitas perawatan, dan kemungkinan besar akan terpengaruh oleh ibu yang mengalami gangguan jiwa. Penyakit mental yang berkepanjangan atau parah dapat menghambat kelekatan ibu-bayi, pemberian ASI, dan perawatan bayi (WHO, 2022c).

Dampak bagi ibu yaitu ibu dapat mengalami komplikasi saat kehamilan dan persalinan seperti persalinan prematur, hipertensi (termasuk preeklampsia), anemia, diabetes gestasional (Zuloaga, 2023). Setelah melahirkan, ibu yang mengalami depresi akan sangat menderita dan kemungkinan tidak dapat makan, mandi, atau merawat dirinya sendiri. Hal ini dapat meningkatkan risiko kesehatan yang buruk. Risiko bunuh diri dan membunuh bayinya juga perlu menjadi pertimbangan (WHO, 2022c).

5. Faktor faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada ibu hamil

a. Usia ibu

Usia ibu merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan. Usia yang paling aman atau bisa dikatakan waktu reproduksi sehat adalah antara umur 20 tahun sampai umur 30 tahun. Penyulit pada kehamilan remaja salah satunya pre eklamsi lebih tinggi dibandingkan waktu reproduksi sehat. Keadaan ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga

dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin (Sinta Ayu Setiawan dan Nurfaiza, 2021).

Umur seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita tersebut hamil pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi di bandingkan wanita yang hamil dibawah usia reproduksi ataupun diatas usia reproduksi (Rikadewi, 2020). Menurut Marmi dan Margiyanti (2023) juga menegaskan bahwa umur termasuk faktor yang sangat berpengaruh dalam pencapaian peran wanita sebagai seorang ibu. Kehamilan yang terjadi pada usia reproduksi sehat tepat sesuai dengan perkembangan psikologi seorang wanita. Pada usia ini, seorang wanita akan mudah untuk beradaptasi dengan perannya sebagai seorang ibu.

Usia yang optimal bagi seorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim matang dan mampu menerima kehamilan baik ditinjau dari segi psikologi dan fisik Usia 20- 35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Karena pada usia 35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan (Alini, Meisyalla dan Novrika, 2024).

b. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (BKKBN, 2021). Paritas seorang wanita dapat mempengaruhi kesehatan psikologis ibu hamil, terutama pada ibu hamil trimester III yang akan menghadapi proses persalinan. Pada ibu hamil dengan paritas

primigravida masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering dijumpai merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin bertambah mendekati waktu persalinan dengan terbayang proses persalinan yang menakutkan (Arinda dan Herdayati, 2021) sedangkan ibu hamil dengan paritas multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya. Sehingga saat hamil cenderung lebih mempersiapkan mental dan psikologi . Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what” misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Sholihin dkk., 2023).

c. Umur kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawati (2020) menunjukkan hampir setengahnya ibu hamil trimester 2 tidak cemas. Ibu hamil yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 orang (85,7%) (Zakiyah, 2019). Hasil penelitian yang di dapatkan oleh Dorsinta dan Dwi Lestari menunjukkan tingkat kecemasan menghadapi persalinan didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan menghadapi persalinan dengan status kesehatan, graviditas dan usia kehamilan ibu.

d. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha dasar terencana untuk mewujudkan suasana

belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak, ilmu hidup, pengetahuan umum serta keterampilan yang diperlukan dirinya untuk masyarakat berlandaskan Undang-Undang (Arinda Herdayati, 2021).

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Hal senada juga diungkapkan oleh Hawari (2016), bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berfikir sehingga mampu menangkap informasi baru sehingga bisa mengurangi tingkat stress pada ibu hamil. Tingkat pengetahuan ibu hamil sangat berperan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, sebab berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih bereksinambungan daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Setiawati, Qomarid dan Daniati, 2022).

e. Status ekonomi

Penelitian (Tang dkk., 2019) dalam studinya menunjukkan bahwa penyebab stres pada wanita masa prenatal ringan hingga sedang yang dialami oleh ibu hamil yang ditemukan terkait dengan pendapatan rumah tangga. Penelitian lain juga menemukan bahwa munculnya gejala stres dan kecemasan prenatal berhubungan dengan status ibu rumah tangga atau wanita yang tidak bekerja (Rusli dkk., 2011), selama kehamilan memiliki risiko stres dan kecemasan prenatal yang lebih tinggi dari pada mereka yang tetap bekerja (San Lazaro Campillo dkk., 2017).

Keluar dari pekerjaan dapat berarti tekanan ekonomi yang lebih besar, lebih banyak konflik keluarga, status sosial ekonomi yang lebih rendah, perilaku yang lebih tidak sehat (seperti minum dan merokok), kesepian karena banyak waktu luang tanpa pendamping, dan rasa keterikatan karena ketergantungan ekonomi (San Lazaro Campillo dkk., 2017). Ekonomi dikaitkan dengan kejadian stres pada ibu dengan cara dan gaya hidup seseorang (Muzakkir dkk., 2019), ekonomi dapat menjadi pencetus depresi dalam kehamilan adalah faktor sosial ekonomi berupa gaya hidup (Kusuma, 2019).

f. Jenis keluarga

Tempat tinggal yang terpisah dengan orang tua sering menjadi pilihan bagi pasangan baru, pasangan belajar saling memahami, hidup mandiri dan beradaptasi dengan lingkungan. Keluarga inti hanya terdiri dari ayah, ibu dan anak (Haryanti and Puspitasari, 2022). Sebuah studi yang dilakukan di Turki pada tahun 2019 mendapatkan bahwa ibu yang tinggal dengan keluarga inti memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik dibandingkan ibu yang tinggal dengan keluarga besar (Kaya dan Akdogan, 2022).

6. Alat ukur untuk menentukan kesehatan mental pada ibu hamil

Gangguan kesehatan mental dapat diukur menggunakan *Self Reporting Quistionnaire* (SRQ) yang terdiri dari 20 pertanyaan, dikenal sebagai SRQ-20 yang telah direkomendasikan oleh WHO. Kuesioner SRQ-20 biasa digunakan untuk skrining masalah kesehatan jiwa di masyarakat dan memiliki pilihan jawaban “ya” atau “tidak” dengan maksud mempermudah responden dalam menjawab. Pengukuran gangguan kesehatan mental terdiri dari pertanyaan mengenai gejala yang lebih mengarah gangguan neurosis seperti gejala depresi, cemas, somatik,

kognitif dan penurunan energi. Skor pada kuesioner kesehatan mental adalah 0 sampai 5 tidak terindikasi adanya masalah kesehatan mental sedangkan 6 sampai 20 terindikasi mengalami masalah kesehatan mental (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

7. Peran bidan dalam mempromosikan kesehatan mental pada ibu hamil

Bidan dikenal sebagai professional yang bertanggung jawab yang bekerja sebagai mitra perempuan dalam memberikan dukungan yang diperlukan, asuhan, dan saran selama kehamilan, periode persalinan, dan postpartum, melakukan pertolongan persalinan di bawah tanggung jawabnya sendiri, menjaga kondisi kesehatan mental ibu, serta memberikan perawatan pada bayi baru lahir dan bayi. Asuhan ini termasuk tindakan pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anaknya, akses untuk perawatan medis atau pertolongan semestinya lainnya, serai pemberian tindakan kedaruratan (Hardaniyati, 2023).

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam mempromosikan kesehatan mental pada ibu hamil. Sebagai tenaga kesehatan yang sering menjadi titik pertama kontak bagi ibu hamil, bidan dapat memberikan dukungan, edukasi, dan intervensi yang signifikan untuk memastikan kesehatan mental ibu terjaga selama masa kehamilan. Beberapa peran bidan dalam mempromosikan kesehatan mental pada ibu hamil adalah sebagai berikut.

a. Deteksi Dini dan Skrining Kesehatan Mental

Bidan berperan penting dalam melakukan deteksi dini terhadap masalah kesehatan mental pada ibu hamil, seperti depresi, kecemasan, atau stres. Dengan dilakukannya deteksi dini intervensi lebih cepat dapat dilakukan yang dapat

mencegah perkembangan lebih lanjut dari kondisi mental yang mungkin berbahaya bagi ibu dan bayi (Sawyer, Ayers dan Smith, 2022).

b. Pendidikan dan Penyuluhan Masalah Kesehatan Mental

Bidan dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga mereka tentang pentingnya kesehatan mental selama kehamilan. Edukasi ini meliputi informasi mengenai tanda-tanda dan gejala gangguan kesehatan mental, faktor risiko, dan strategi untuk menjaga keseimbangan emosional. Bidan juga dapat mengajarkan teknik-teknik relaksasi, manajemen stres, dan pentingnya dukungan sosial untuk menjaga kesehatan mental ibu hamil (Hanlon dkk., 2023).

c. Dukungan Psikososial

Bidan dapat memberikan dukungan psikososial kepada ibu hamil, termasuk mendengarkan keluhan mereka, memberikan dorongan, dan menyediakan lingkungan yang mendukung dan aman. Dukungan emosional ini sangat penting untuk membantu ibu hamil merasa didukung dan tidak sendirian dalam menghadapi tantangan kehamilan. Dukungan yang diberikan bidan dapat membantu mengurangi rasa takut, cemas, dan stres yang sering dialami oleh ibu hamil (Sholihin dkk., 2023).

d. Kolaborasi Antarprofesi

Bidan juga berperan dalam berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, seperti psikolog, psikiater, dan konselor kesehatan mental, untuk menyediakan layanan yang lebih komprehensif bagi ibu hamil yang membutuhkan. Jika diperlukan, bidan dapat merujuk ibu hamil ke spesialis kesehatan mental untuk penilaian lebih lanjut atau intervensi yang lebih spesifik. Kolaborasi ini penting

untuk memastikan ibu hamil mendapatkan perawatan yang holistik dan sesuai dengan kebutuhannya (Sawyer, Ayers dan Smith, 2022).

e. Pendampingan dan Pemantauan Berkelanjutan

Bidan dapat melakukan pendampingan dan pemantauan berkelanjutan selama kehamilan dan masa nifas untuk menilai kesehatan mental ibu secara terus-menerus. Pemantauan berkelanjutan ini membantu dalam mengenali perubahan keadaan mental yang mungkin membutuhkan intervensi lebih lanjut. Bidan juga dapat memberikan kunjungan rumah untuk mengevaluasi kondisi ibu dalam lingkungan rumah mereka dan memberikan dukungan yang diperlukan (Topalidou, Thomson dan Downe, 2020).

Promosi kesehatan mental dapat dilaksanakan dengan pendekatan dan strategi yang baik seperti berikut:

a. Advokasi (*advocacy*)

Advokasi dapat dilakukan dengan memengaruhi para pembuat kebijakan untuk membuat peraturan-peraturan yang bisa berpihak pada kesehatan dan peraturan tersebut dapat menciptakan lingkungan yang dapat mempengaruhi perilaku sehat dapat terwujud di masyarakat. Dalam hal ini pergerakan advokasi adalah dari atas ke bawah, misalnya kita memberikan promosi kesehatan dengan sokongan dari kebijakan public dari kepala desa sehingga maksud dan tujuan dari informasi kesehatan bisa tersampaikan dengan kemudahan kepada masyarakat (Hardaniyati, 2023).

b. Dukungan Sosial (*sosial support*)

Dukungan sosial adalah ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis sehingga kita dapat melaksanakan kehidupan

dengan baik, dukungan sosial ini adalah orang lain yang berinteraksi dengan petugas. Contoh nyata adalah dukungan sarana prasarana ketika kita akan melakukan promosi kesehatan atau informasi yang memudahkan kita, atau dukungan emosional dari masyarakat sehingga promosi yang diberikan lebih diterima (Hardaniyati, 2023).

c. Pemberdayaan Masyarakat (*empowerment*)

Di samping advokasi kesehatan, strategi lain dari promosi kesehatan adalah pemberdayaan masyarakat di dalam kegiatan-kegiatan kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan lebih kepada untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan. Dalam hal ini masyarakat diajak untuk mengikuti program-program yang ada agar masyarakat (Hardaniyati, 2023).