

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan periode yang kompleks secara biologis, psikologis, dan sosial (Pangesti, 2018). Selama masa kehamilan, wanita mengalami berbagai perubahan hormon dan adaptasi emosional yang dapat mempengaruhi stabilitas mentalnya. Berbagai studi menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki kerentanan tinggi terhadap gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, stres, bahkan depresi (Yulia dkk., 2025). Gangguan mental pada masa kehamilan tidak hanya menurunkan kualitas hidup ibu, tetapi juga berisiko menimbulkan berbagai dampak terhadap proses kehamilan, persalinan, dan kondisi bayi baru lahir seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah, gangguan ikatan ibu-anak, serta peningkatan kemungkinan depresi pasca persalinan (Nurseha dkk., 2024).

Secara global, gangguan kesehatan mental yang sering terjadi yaitu depresi dan kecemasan dengan prevalensi 15% hingga 65% (Dadi dkk., 2020). Gejala depresi yang dialami ibu hamil akan meningkatkan sebanyak 16% pada trimester III serta menetap hingga empat minggu dan tiga bulan *postpartum* (Wilcox dkk., 2021). Angka kejadian depresi *postpartum/postpartum depression* (PPD) di Indonesia tergolong tinggi jika dibandingkan dengan beberapa negara lain, seperti Amerika Serikat dengan prevalensi 8–26%, Jepang 13,8%, Vietnam 19,4%, dan Malaysia 3,9% (Rahmadhani dan Laohasiriwong., 2020).

Kesehatan mental ibu hamil di Bali juga menjadi perhatian serius karena data di Provinsi Bali menunjukkan bahwa risiko depresi *postpartum* masih tergolong tinggi. Hasil skrining menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression*

Scale (EPDS) di RSUD Bali Mandara menunjukkan bahwa lebih dari 40% ibu *postpartum* berada pada kategori berisiko mengalami depresi pasca persalinan. Risiko tersebut ditemukan lebih tinggi pada ibu berusia 16–20 tahun, memiliki tingkat pendidikan rendah (SD/ sederajat), status ekonomi menengah ke bawah, multiparitas, serta ibu dengan pekerjaan sebagai wiraswasta (Anggreni, 2023). Meski data prevalensi spesifik di Kabupaten Badung dan Kecamatan Abiansemal belum banyak dipublikasikan dalam literatur terindeks, fenomena ini sejajar dengan tren nasional dan regional dimana isu kesehatan mental perinatal memerlukan perhatian serius. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental maternal dapat berujung pada konsekuensi yang fatal apabila tidak dikenali dan ditangani sejak dini, sehingga diperlukan penguatan deteksi dini, pemantauan berkelanjutan, serta asuhan kebidanan yang terintegrasi dalam menjaga kesehatan jiwa ibu.

Melihat tingginya beban gangguan mental perinatal tersebut, pemerintah Indonesia melakukan pembaruan kebijakan pelayanan antenatal dari ANC Terpadu 10 T menjadi 12 T, dengan menambahkan dua komponen penting yaitu pemeriksaan USG dan skrining kesehatan jiwa. Penambahan skrining kesehatan jiwa ini bertujuan memperkuat upaya deteksi dini agar gangguan psikologis ibu hamil dapat diidentifikasi lebih cepat, dirujuk lebih tepat, dan ditangani lebih komprehensif dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi (Amalia dkk., 2025). Implementasi skrining kesehatan jiwa pada ANC Terpadu 12 T masih menghadapi kendala di fasilitas pelayanan primer (Lestari dkk., 2025). Hambatan tersebut mencakup kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, keterbatasan waktu pelayanan, tingginya beban administrasi, dan stigma masyarakat terhadap

gangguan mental (Sastyaviani dkk., 2023). Stigma memengaruhi keberanian ibu untuk mengungkapkan masalah emosional sehingga skrining kesehatan mental belum terlaksana secara konsisten. Keberhasilan skrining turut dipengaruhi oleh persepsi terhadap pemeriksaan kesehatan mental.

Persepsi mencerminkan bagaimana ibu menerima, memahami, dan menilai skrining kesehatan mental berdasarkan pengalaman, pengetahuan, dan keyakinan. Persepsi mencakup pemahaman terhadap tujuan pemeriksaan, penilaian manfaat, kenyamanan dalam proses pemeriksaan, serta pandangan mengenai kemungkinan stigma yang muncul. Persepsi terdiri atas tiga komponen utama, yaitu komponen kognitif (pengetahuan dan keyakinan), komponen afektif (reaksi emosional atau sikap), dan komponen konatif (kesiapan atau kecenderungan untuk bertindak), yang bersama-sama menentukan kesiapan ibu dalam mengikuti skrining atau menerima rujukan (Istiqomah, 2022). Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gangguan mental seperti depresi *postpartum* masih terbatas sehingga memengaruhi pemahaman dan sikap mereka terhadap pentingnya deteksi serta pencegahannya (Ariasih dkk., 2023).

Skrining kesehatan jiwa sudah diatur dalam standar pelayanan *antenatal care*, namun belum terimplementasi secara optimal di banyak fasilitas kesehatan, sehingga persepsi ibu terhadap skrining menjadi faktor penting yang perlu dikaji (Damayani dkk., 2024). Penelitian Priyanto dkk (2024) juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan mental turut mempengaruhi perilaku mereka dalam pemeriksaan antenatal dan skrining kesehatan jiwa, memperkuat alasan perlunya penelitian mengenai persepsi ibu hamil di Puskesmas.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam keberhasilan implementasi ANC Terpadu 12 T. Peran tersebut juga melekat pada Puskesmas Abiansemal II Badung yang melayani masyarakat dengan latar belakang sosial dan budaya yang beragam. Seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di UPTD Puskesmas Abiansemal II telah mendapatkan pelayanan ANC Terpadu, termasuk skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

Berdasarkan data pelayanan ANC periode Januari–Desember 2025, tercatat sebanyak 188 ibu hamil telah menjalani skrining kesehatan jiwa. Hasil skrining menunjukkan bahwa 122 ibu hamil (64,9%) tidak menunjukkan gejala signifikan dengan skor EPDS < 9, 54 ibu hamil (28,7%) memperoleh skor 9–12 dan direkomendasikan untuk dilakukan skrining ulang pada kunjungan ANC berikutnya, 11 ibu hamil (5,9%) terindikasi menunjukkan gejala signifikan dengan skor > 12, serta 1 ibu hamil (0,5%) memperoleh skor EPDS 24 yang menunjukkan gejala perlunya konsultasi lebih lanjut dengan tenaga kesehatan. Hanya terdapat 1 orang ibu hamil yang bersedia dilakukan *follow up* oleh petugas kesehatan, dari keseluruhan ibu hamil yang direkomendasikan untuk dilakukan skrining ulang pada kunjungan ANC berikutnya. Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil berada pada kategori normal, masih ditemukan ibu hamil dengan skor sedang hingga tinggi yang memerlukan perhatian khusus, sehingga skrining kesehatan jiwa memiliki relevansi klinis yang nyata di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abiansemal II.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 ibu hamil yang telah menjalani skrining kesehatan jiwa menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil

belum memahami tujuan dan manfaat skrining tersebut. Beberapa ibu hamil menyatakan bahwa pemeriksaan kesehatan jiwa dianggap kurang penting selama tidak terdapat keluhan yang dirasakan secara langsung. Ibu hamil cenderung lebih memprioritaskan pemeriksaan fisik kehamilan dan pemeriksaan ultrasonografi (USG), sementara aspek kesehatan mental belum dianggap sebagai bagian penting dari perawatan kehamilan. Hasil wawancara singkat dengan tenaga kesehatan juga menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining kesehatan jiwa belum optimal akibat keterbatasan waktu pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan pelayanan ANC Terpadu 12 T dengan praktik di lapangan, khususnya dalam aspek penerimaan dan pemahaman ibu hamil terhadap skrining kesehatan jiwa. Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penelitian yang mengkaji persepsi ibu hamil terhadap skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan antenatal care terpadu. Pemahaman terhadap persepsi ibu hamil diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan kualitas implementasi skrining kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Persepsi Ibu Hamil Tentang Skrining Kesehatan Jiwa dalam Pelayanan *Antenatal Care* Terpadu di UPTD Puskesmas Abiansemal II Badung.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, Bagaimanakah gambaran persepsi ibu hamil tentang skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan *antenatal care* terpadu di UPTD Puskesmas Abiansemal II Badung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran persepsi ibu hamil tentang skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan *antenatal care* terpadu di UPTD Puskesmas Abiansemal II Badung.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil di UPTD Puskesmas Abiansemal II Badung.
- b. Mengetahui gambaran persepsi ibu hamil tentang skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan *antenatal care* terpadu di UPTD Puskesmas Abiansemal II Badung.
- c. Mengetahui gambaran persepsi ibu hamil tentang skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan *antenatal care* terpadu berdasarkan karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi dan paritas ibu hamil di UPTD Puskesmas Abiansemal II Badung berdasarkan karakteristik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan pelayanan antenatal, serta memperkaya teori mengenai persepsi ibu hamil terhadap pemeriksaan kesehatan jiwa.

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya skrining kesehatan jiwa sebagai bagian dari pelayanan antenatal. Pengetahuan tersebut diharapkan mendorong ibu untuk lebih peduli terhadap

kondisi emosionalnya dan tidak ragu memanfaatkan layanan deteksi dini gangguan mental selama kehamilan.

b. Bagi pelayanan kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi terhadap pelaksanaan skrining kesehatan jiwa dalam ANC Terpadu. Informasi mengenai tingkat penerimaan, hambatan, dan kebutuhan ibu hamil memungkinkan tenaga kesehatan menyusun strategi komunikasi, edukasi, serta alur pelayanan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan psikologis ibu hamil.

c. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan penelitian lanjutan mengenai kesehatan mental maternal, persepsi ibu hamil, maupun implementasi skrining psikologis di layanan primer, serta dapat menjadi pembandingan untuk studi serupa di wilayah lain dan menjadi dasar pengembangan instrumen persepsi atau intervensi edukatif yang lebih komprehensif.