

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persepsi

1. Pengertian Persepsi

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan–hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Proses terjadinya persepsi tergantung dari pengalaman masa lalu dan pendidikan yang diperoleh individu. Persepsi adalah proses yang digunakan individu mengelola dan menafsirkan kesan indera mereka dalam rangka memberikan makna kepada lingkungan mereka. Meski demikian apa yang dipersepsikan seseorang dapat berbeda dari kenyataan yang objektif (Nisa dkk., 2023). Persepsi itu bersifat individual, karena persepsi merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam individu, maka persepsi dapat dikemukakan karena perasaan dan kemampuan berpikir. Pengalaman individu tidak sama, maka dalam mempersepsikan stimulus, hasil dari persepsi mungkin dapat berbeda satu dengan yang lain karena sifatnya yang sangat subjektif. Faktor stimulus yang dapat mempengaruhi rentang perhatian seseorang disebabkan oleh dua hal yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal terdiri dari :

- a. Kontras, yaitu cara termudah dalam menarik perhatian adalah dengan membuat kontras baik warna, ukuran, bentuk atau gerakan.
- b. Perubahan intensitas suara yang berubah dari pelan menjadi keras, atau cahaya yang berubah dengan intensitas tinggi akan menarik perhatian seseorang.

c. Pengulangan (*repetition*) dengan pengulangan, walaupun pada mulanya stimulus tersebut tidak termasuk dalam rentang perhatian kita, maka akan mendapat perhatian kita.

d. Sesuatu yang baru (*novelty*), suatu stimulus yang baru akan lebih menarik perhatian kita daripada sesuatu yang telah kita ketahui.

e. Sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak. Suatu stimulus yang menjadi perhatian orang banyak akan menarik perhatian seseorang.

Faktor internal terdiri dari:

a. Pengalaman atau pengetahuan, pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang kita peroleh. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi.

b. Harapan (*expectation*), harapan terhadap sesuatu akan mempengaruhi persepsi terhadap stimulus.

c. Kebutuhan, kebutuhan akan menyebabkan seseorang menginterpretasikan stimulus secara berbeda.

d. Motivasi, motivasi akan mempengaruhi persepsi seseorang. Seseorang yang termotivasi untuk menjaga kesehatannya akan menginterpretasikan rokok sebagai sesuatu yang negatif.

e. Emosi, emosi seseorang akan mempengaruhi persepsinya terhadap stimulus yang ada. Misalnya seseorang yang sedang jatuh cinta akan mempersepsikan semuanya serba indah.

f. Budaya, seseorang dengan latar belakang budaya yang sama akan menginterpretasikan orang-orang dalam kelompoknya secara berbeda, namun akan mempersepsikan orang-orang diluar kelompoknya sebagai sama saja.

2. Teori yang mempengaruhi persepsi

Health Belief Model (HBM) merupakan teori yang paling luas digunakan. HBM dicetuskan pada tahun 1950-an berkat penelitian psikolog sosial dari U.S *Public Health Service* (USPHS) yakni Godfrey Houchbaum, Irwin Rosenstock, dan Stephen Kegeles. HBM dalam promosi kesehatan harus memperhatikan komponen-komponen atau konstruksi yang merupakan pengungkit bagi faktor yang mempengaruhi perilaku. Komponen-komponen model hubungan kesehatan dengan kepercayaan (HBM) sebagai berikut.

- a. Persepsi kerentanan, derajat risiko yang dirasakan seseorang terhadap masalah kesehatan.
- b. Persepsi keparahan, tingkat kepercayaan seseorang bahwa konsekuensi masalah kesehatan yang akan menjadi semakin parah.
- c. Persepsi manfaat, hasil positif yang dipercaya seseorang sebagai hasil dari tindakan.
- d. Persepsi hambatan, hasil negatif yang dipercayai sebagai hasil dari tindakan.
- e. Petunjuk untuk bertindak, peristiwa eksternal yang memotivasi seseorang untuk bertindak.
- f. Efikasi diri merupakan kepercayaan seseorang akan kemampuannya dalam melakukan tindakan (Kurniati dkk., 2023)

Hal ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa perilaku manusia terbentuk di dalam diri seseorang dari dua faktor utama

yakni faktor dari luar diri seseorang seperti fisik dan lingkungan, dan faktor dari diri dalam seseorang seperti perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, dan sebagainya. Ibu hamil yang memiliki persepsi baik akan mengkesampingkan anggapan buruk seperti pelayanan antenatal care tidak menyenangkan, terlalu mahal, tidak bermanfaat, tidak tahu jadwal pemeriksaan, transportasi yang sulit, kurangnya dukungan keluarga, ketidakpercayaan terhadap petugas kesehatan, semua hal itu tidak akan menjadi masalah apabila ibu hamil memiliki persepsi baik terhadap pelayanan *antenatal care* (Simbolon dkk., 2025).

3. Kriteria pengukuran persepsi

Pengukuran persepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu persepsi positif dan persepsi negatif (Aminudin, 2022). Persepsi positif jika nilai yang diperoleh responden dari kuesioner diatas nilai median, sedangkan persepsi negatif jika nilai yang diperoleh responden dibawah nilai median.

4. Faktor yang mempengaruhi persepsi

Persepsi ibu hamil terhadap skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan *antenatal care* terpadu tidak hanya dipengaruhi oleh pemahaman ibu terhadap skrining, tetapi juga oleh karakteristik individu dan pengalaman sosial yang membentuk cara ibu menerima, menafsirkan, serta menilai suatu pelayanan kesehatan. Karakteristik yang relevan dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, dan paritas karena kelima faktor tersebut berkaitan dengan kematangan berpikir, akses terhadap informasi, pengalaman pelayanan kesehatan, serta kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan (Palancoi dkk., 2021). Dalam konteks skrining kesehatan jiwa, karakteristik tersebut penting dianalisis karena ibu hamil dapat menilai skrining sebagai pelayanan yang

bermanfaat apabila memperoleh informasi yang jelas, merasa aman dalam proses pemeriksaan, dan tidak memiliki kekhawatiran terhadap stigma kesehatan jiwa. Faktor-faktor tersebut diuraikan sebagai berikut:

a) Usia

Usia merupakan karakteristik yang dapat memengaruhi persepsi karena berkaitan dengan kematangan biologis, psikologis, dan kemampuan ibu hamil dalam mengambil keputusan terhadap pelayanan kesehatan (Palancoi dkk., 2021). Ibu hamil pada usia reproduksi sehat umumnya memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menerima informasi kesehatan, memahami risiko kehamilan, serta menilai manfaat pemeriksaan yang diberikan dalam pelayanan ANC terpadu. Sebaliknya, ibu hamil pada usia terlalu muda dapat memiliki pengalaman yang lebih terbatas dalam menghadapi kehamilan, sedangkan ibu hamil pada usia lebih tua dapat memiliki kekhawatiran yang lebih besar terhadap risiko kehamilan dan kondisi kesehatan dirinya (Susanti dan Supriyanto, 2023).

Penelitian Palancoi dkk (2021) menempatkan usia sebagai salah satu faktor yang dikaji dalam kepatuhan ANC karena usia ibu saat hamil dapat memengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan antenatal. Temuan tersebut dapat dikaitkan dengan penelitian ini karena persepsi positif terhadap skrining kesehatan jiwa akan lebih mudah terbentuk apabila ibu berada pada fase usia yang mendukung kematangan berpikir dan kesiapan menerima informasi kesehatan (Norfitri dkk., 2024).

b) Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor yang berperan penting dalam membentuk persepsi karena tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam menerima, memahami, mengolah, dan mengevaluasi informasi kesehatan hamil

dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik sehingga lebih mudah memahami tujuan, manfaat, dan prosedur skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan ANC terpadu (Susanti dan Supriyanto, 2023). Pendidikan juga dapat membantu ibu membedakan informasi yang benar dan tidak benar mengenai kesehatan jiwa, sehingga dapat mengurangi rasa takut, malu, atau anggapan negatif terhadap pelaksanaan skrining.

Penelitian Norfitri dkk (2024) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan kepatuhan melakukan ANC, sehingga pengetahuan yang baik dapat memperkuat perilaku positif terhadap pelayanan kehamilan. Hasil tersebut relevan dengan penelitian ini karena pendidikan dan pengetahuan yang memadai dapat membentuk persepsi bahwa skrining kesehatan jiwa bukan tindakan yang menakutkan, melainkan bagian dari deteksi dini untuk menjaga kesehatan ibu dan janin (Kusumawati dkk., 2025).

c) Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi persepsi ibu hamil karena berhubungan dengan pengalaman sosial, lingkungan pergaulan, akses informasi, kemandirian, dan keterbatasan waktu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Ibu hamil yang bekerja umumnya memiliki peluang lebih luas untuk berinteraksi dengan orang lain dan memperoleh informasi kesehatan dari lingkungan kerja, tetapi kondisi pekerjaan juga dapat menimbulkan kelelahan, tekanan psikologis, atau hambatan waktu untuk mengikuti pelayanan ANC secara optimal (Palancoi dkk., 2021). Ibu hamil yang tidak bekerja juga dapat memiliki persepsi positif apabila memperoleh informasi yang cukup dari tenaga kesehatan, keluarga, atau media yang kredibel, sehingga status pekerjaan tidak dapat dipahami hanya sebagai ada atau tidaknya

aktivitas kerja, tetapi juga sebagai indikator akses sosial dan informasi (Susanti dan Supriyanto, 2023). Penelitian Palancoi dkk (2021) menemukan bahwa status pekerjaan memiliki hubungan dengan kepatuhan ANC, sehingga pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perilaku ibu dalam memanfaatkan pelayanan kehamilan. Temuan tersebut mendukung pembahasan bahwa pekerjaan dapat memengaruhi persepsi ibu hamil terhadap skrining kesehatan jiwa melalui pengalaman sosial, tekanan peran, dan kesempatan memperoleh informasi kesehatan.

d) Sumber informasi

Sumber informasi merupakan faktor yang sangat penting dalam pembentukan persepsi karena informasi menjadi dasar ibu hamil dalam memahami tujuan, manfaat, prosedur, dan dampak dari skrining kesehatan jiwa (Kusumawati dkk., 2025). Informasi yang berasal dari tenaga kesehatan, khususnya bidan, dokter, atau petugas kesehatan jiwa, cenderung lebih dipercaya karena disampaikan oleh pihak yang memiliki kompetensi dan pengalaman dalam pelayanan ibu hamil. Informasi yang jelas dan empatik dapat mengurangi kekhawatiran ibu terhadap stigma, rasa malu, atau ketakutan bahwa skrining kesehatan jiwa hanya ditujukan bagi orang dengan gangguan jiwa berat. Penelitian Kusumawati dkk (2025) menunjukkan bahwa skrining kesehatan mental pada ibu hamil di puskesmas merupakan kegiatan penting dan perlu menjadi prioritas untuk mendeteksi serta mencegah gangguan kesehatan jiwa pada ibu hamil.

e) Paritas

Paritas merupakan karakteristik yang memengaruhi persepsi karena berkaitan dengan pengalaman ibu dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan pelayanan antenatal sebelumnya. Ibu nulipara atau ibu yang belum pernah melahirkan dapat memiliki persepsi yang berbeda karena pengalaman terhadap pemeriksaan kehamilan masih terbatas, sehingga ibu lebih mungkin merasa cemas, ragu, atau membutuhkan penjelasan yang lebih rinci mengenai skrining kesehatan jiwa (Susanti dan Supriyanto, 2023). Ibu multipara dapat memiliki persepsi yang lebih baik apabila pernah memperoleh pengalaman positif dalam pelayanan ANC, tetapi pengalaman yang kurang menyenangkan pada kehamilan sebelumnya juga dapat membentuk persepsi negatif terhadap pemeriksaan tambahan, termasuk skrining kesehatan jiwa. Penelitian Palancoi dkk (2021) memasukkan paritas sebagai salah satu faktor yang dikaji dalam kepatuhan ANC karena jumlah persalinan sebelumnya dapat memengaruhi pengalaman ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, paritas perlu dianalisis dalam penelitian ini karena pengalaman kehamilan sebelumnya dapat membentuk cara ibu hamil menilai keamanan, manfaat, dan kebutuhan skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan ANC terpadu (Kusumawati dkk., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, dan paritas dapat memengaruhi persepsi ibu hamil terhadap skrining kesehatan jiwa karena masing-masing faktor berhubungan dengan kesiapan psikologis, kemampuan memahami informasi, pengalaman sosial, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, serta pengalaman kehamilan sebelumnya. Persepsi positif lebih mungkin terbentuk apabila ibu memperoleh informasi yang

akurat, mendapatkan pelayanan yang tidak menghakimi, memahami manfaat skrining, dan merasa bahwa pemeriksaan kesehatan jiwa merupakan bagian normal dari pelayanan ANC terpadu(Iqbal, 2019). Sebaliknya, persepsi negatif dapat muncul apabila ibu kurang memahami tujuan skrining, merasa takut terhadap stigma, memiliki pengalaman pelayanan yang kurang nyaman, atau tidak memperoleh penjelasan yang memadai dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi yang sederhana, jelas, empatik, dan bebas stigma agar ibu hamil dapat memahami bahwa skrining kesehatan jiwa merupakan upaya deteksi dini yang penting untuk mendukung kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.

B. Kesehatan Jiwa Ibu Hamil

1. Perubahan psikologis selama kehamilan

Psikologis ibu selama kehamilan dapat diartikan sebagai periode krisis saat terjadinya gangguan dan perubahan identitas. Definisi krisis merupakan kondisi ketidakseimbangan emosional akibat situasi baru maupun tuntutan perkembangan diri. Reaksi awal ketika seorang wanita mengetahui dirinya hamil bervariasi mulai dari rasa terkejut, penyangkalan, kebingungan, hingga penolakan terhadap perubahan yang dialami. Cara ibu memaknai kehamilan pun beragam, ada yang menganggapnya sebagai kondisi negatif yang membebani, memengaruhi citra tubuh, atau menurunkan kenyamanan fisik namun ada pula yang melihatnya sebagai fase pertumbuhan peran, kreativitas, dan bentuk pengabdian bagi keluarga.

Perubahan psikologis ini sering diasosiasikan dengan peningkatan hormon progesteron yang dapat memengaruhi kondisi emosional, meski tidak selalu menjadi penyebab utama, karena respons psikologis ibu juga sangat ditentukan oleh

kepribadian dan ketahanan psikis masing-masing. Ibu yang mengharapkan dan menerima kehamilan cenderung lebih mampu menyesuaikan diri, sedangkan ibu yang menolak kehamilan sering merasakan perubahan fisik sebagai hal yang memberatkan atau mengganggu, seperti kecemasan terhadap bentuk tubuh, rasa lelah, dan ketidaknyamanan yang akhirnya dapat memengaruhi stabilitas emosional dan kondisi psikis ibu secara keseluruhan (Mardinasari *et al.*, 2022).

Adapun beberapa macam perubahan psikologis yang akan dialami oleh ibu hamil pada masa kehamilan, yaitu : (Fitriani dkk., 2021)

- a. Trimester pertama merupakan fase awal adaptasi peran sebagai calon ibu yang sering diwarnai reaksi emosional seperti terkejut, ragu, atau cemas akibat perubahan hormon dan ketidaknyamanan fisik, termasuk kekhawatiran terhadap risiko keguguran sehingga sebagian ibu memilih menyikapi kehamilan secara pribadi hingga akhirnya mencapai penerimaan di akhir periode ini.
- b. Trimester kedua ditandai membaiknya kondisi fisik dan stabilisasi hormonal. Ibu hamil akan merasa lebih sehat, mulai menyadari kehadiran janin melalui gerakan dan denyut jantung, berfokus pada kesehatan bayi, serta menjalin interaksi sosial yang lebih aktif sambil menggunakan energi emosionalnya secara lebih positif, termasuk kemungkinan meningkatnya libido pada sebagian ibu. Trimester ini dibagi menjadi dua fase, yaitu *pra-quickening* dan *pasca-queckening* yang menunjukkan kenyataan adanya kehidupan yang terpisah sehingga menjadi dorongan bagi ibu hamil untuk melaksanakan tugas psikologisnya yaitu dengan mengembangkan identitasnya sebagai ibu pada dirinya sendiri.
- c. Trimester ketiga merupakan fase antisipasi dan persiapan menjelang persalinan, di mana keterikatan ibu terhadap bayi semakin kuat namun disertai kerentanan

psikis seperti takut akan nyeri dan bahaya persalinan, penurunan kepercayaan diri terhadap citra tubuh, serta penurunan libido pada sebagian ibu akibat hambatan fisik, sehingga dukungan emosional dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan menjadi kebutuhan penting.

2. Definisi

Kesehatan jiwa atau mental merupakan keadaan sejahtera yang memungkinkan individu untuk berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut mampu menyadari potensi yang dimiliki, mampu mengatasi tekanan, menjalankan aktivitas secara produktif, serta dapat berperan dan berkontribusi positif bagi lingkungan dan komunitasnya (Febrianto dkk., 2019). Sehat jiwa merupakan suatu kestabilan emosional yang diperoleh dari kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dengan selalu berpikir positif dalam menghadapi stressor lingkungan tanpa adanya tekanan fisik, psikologis baik secara internal maupun eksternal (Nasir dan Abdul dalam Febrianto dkk., 2019).

Kesehatan jiwa ibu hamil merupakan aspek yang krusial, meskipun sering dipandang sebagai topik sensitif di masyarakat. Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan hormon, fisik, dan emosional yang dapat memengaruhi kondisi psikologisnya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini dapat meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesehatan jiwa. Stigma, adat, dan norma sosial yang masih menganggap pembahasan kondisi mental sebagai hal tabu, ditambah keterbatasan literasi dan akses layanan kesehatan jiwa menyebabkan sulitnya mendeteksi permasalahan psikologis sejak dini terutama pada ibu hamil. Ketidaksiapan menerima kehamilan, kecemasan terhadap biaya dan peran pengasuhan, hingga pengalaman kehilangan kehamilan atau kondisi janin yang

tidak berkembang merupakan faktor risiko yang dapat memicu gangguan psikologis dan ketidakstabilan emosional pada ibu (Damayani dkk., 2024).

3. Gejala gangguan kesehatan jiwa

Gejala gangguan kesehatan jiwa atau mental secara emosional umumnya termasuk dalam kelompok gangguan neurosis yakni kondisi psikologis dimana individu tidak mampu mengalami gejala yang dirasakan yang menganggunya. Adapun indikator dari gangguan kesehatan jiwa, yaitu sebagai berikut : (Puspita dkk., 2024)

a. Kognitif

Kognitif berfokus pada cara individu memahami, menafsirkan, dan merespons tekanan atau ancaman dari lingkungan eksternal. Persepsi terhadap ancaman dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan meningkatkan produksi hormon stres, yang kemudian memengaruhi kerja tubuh secara fisiologis. Respons kognitif yang terganggu sering dimanifestasikan melalui kesulitan mengambil keputusan, menurunnya kemampuan mempertahankan fokus dan konsentrasi, mudah merasa lelah, rendahnya energi, perlambatan respon atau pergerakan tubuh, serta perubahan pola tidur, yang bila berlangsung terus-menerus dapat memengaruhi keseimbangan tubuh dan meningkatkan risiko timbulnya kondisi penyakit.

b. Cemas

Kecemasan merupakan suatu respon fisiologis otak terhadap suatu ancaman serta stimulus yang berusaha agar dihindari bagi setiap orang. Gangguan kecemasan terjadi ketika respons ini muncul secara berlebihan, menetap, dan tidak proporsional, sehingga mengganggu fungsi normal tubuh maupun aktivitas sehari-

hari. Gangguan kecemasan memiliki berbagai gejala yang meliputi ketakutan ekstrim, nafas pendek, peningkatan denyut jantung, insomnia, nausea, trembling, dizziness.

c. Depresi

Depresi adalah gangguan psikologis yang ditandai penurunan suasana hati, optimisme, kemampuan berkonsentrasi, motivasi, serta munculnya perasaan sedih yang mendalam, sering disertai pola pikir kognitif yang tidak logis dan kecenderungan menyalahkan diri sendiri. Kondisi ini dapat mengganggu satu atau lebih fungsi penting dalam kehidupan, mencakup aspek perilaku, psikologis, biologis, hingga kemampuan individu dalam menjalin hubungan sosial serta beradaptasi dengan lingkungan dan komunitasnya. Secara umum, depresi menunjukkan gejala khas baik secara psikis, fisik, maupun sosial, seperti hilangnya minat dalam aktivitas, rendahnya energi, perubahan pola tidur dan nafsu makan, penarikan diri dari interaksi sosial, hingga penurunan kapasitas adaptasi dalam menjalankan peran dan aktivitas harian.

d. Somatik

Gejala somatik pada depresi muncul ketika gangguan suasana hati disertai manifestasi fisik yang cukup dominan dan beragam, seperti gangguan nafsu makan, gangguan tidur, serta kelelahan atau penurunan energi yang signifikan. Keluhan fisik lain dapat menyertai tanpa menunjuk pada sistem organ spesifik tertentu, meliputi sensasi nyeri pada tubuh, sesak atau napas terasa pendek, palpitasi atau jantung berdebar lebih cepat, perasaan tubuh terasa lemah, hingga gangguan gastrointestinal seperti mual, rasa tidak nyaman di perut, atau keluhan pencernaan

lainnya, yang semuanya berkontribusi pada penurunan fungsi fisik dan produktivitas sehari-hari.

e. Penurunan energi

Penurunan energi pada tubuh dapat menyebabkan menurunnya kapasitas individu dalam menjalankan dan menyelesaikan aktivitas sehari-hari. Kondisi rendahnya energi ini sering berkaitan dengan gangguan pola tidur, seperti terbangun di tengah malam yang kemudian diikuti munculnya kembali pikiran tentang berbagai permasalahan yang sedang dihadapi. Selain itu, gangguan ini juga dapat disertai berkurangnya nafsu makan serta penurunan berat badan yang terjadi secara cepat dan drastis, yang pada akhirnya semakin memengaruhi fungsi fisik, motivasi, dan produktivitas individu.

4. Dampak gangguan kejiwaan pada ibu hamil

Depresi yang tidak ditangani pada kehamilan, karena gejala yang tidak pasti atau karena keprihatinan tentang efek samping pada pengobatan, dapat menyebabkan konsekuensi negatif, termasuk kurangnya komunikasi dengan tenaga medis, kurang gizi, kurang merawat diri, kurangnya mengobati diri sendiri, konsumsi alkohol, penggunaan obat-obatan terlarang, memiliki pikiran untuk bunuh diri, memiliki pikiran untuk menyakiti janinnya, dan berkembangnya pada depresi postpartum setelah bayi lahir. Implikasi pada tidak diobatinya depresi kehamilan akan memberikan efek pada psikologinya bahkan hingga ke janinnya (Danti dan Khasanah, 2020).

C. Gambaran Persepsi Ibu Hamil Tentang Skrining Kesehatan Jiwa Dalam Pelayanan *Antenatal Care* Terpadu

Depresi selama kehamilan merupakan masalah kesehatan jiwa yang sering tidak terdeteksi dan tidak ditangani secara optimal. Hal ini disebabkan oleh gejala yang sering kali tidak spesifik, keterbatasan pengetahuan ibu hamil, serta kekhawatiran terhadap efek samping pengobatan selama kehamilan. Penelitian juga menunjukkan bahwa perubahan hormonal dan tekanan psikososial pada masa kehamilan dapat meningkatkan risiko depresi antepartum yang signifikan, terutama pada ibu hamil dengan karakteristik tertentu seperti paritas dan usia kehamilan tertentu (Qanita dan Effendi, 2023). Depresi yang tidak tertangani dapat berdampak pada berbagai aspek kesehatan ibu dan janin. Misalnya, depresi dapat menyebabkan menurunnya komunikasi ibu dengan tenaga kesehatan, asupan gizi yang tidak adekuat, rendahnya kepatuhan terhadap perawatan antenatal yang dianjurkan, kurangnya perawatan diri, hingga munculnya perilaku berisiko seperti konsumsi alkohol atau penggunaan zat terlarang. Dalam kasus yang lebih parah, depresi kehamilan juga dapat memicu ide bunuh diri serta pikiran untuk menyakiti diri sendiri maupun janin yang sedang dikandung (Eksanti, 2023).

Penelitian-penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa depresi selama kehamilan bukan hanya berpotensi berlanjut menjadi depresi postpartum, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas perawatan ibu terhadap dirinya dan terhadap janin. Sebagai contoh, tinjauan literatur mengenai faktor yang berhubungan dengan prenatal depression menyatakan bahwa suasana hati tertekan, cemas berlebihan, insomnia, dan perubahan aktivitas selama kehamilan merupakan gejala umum

depresi prenatal yang dapat berkembang selama kehamilan dan berlanjut pasca persalinan (Eksanti, 2023).

Studi lain bahkan menemukan bahwa depresi pada ibu hamil dapat berdampak negatif terhadap perkembangan otak anak, termasuk risiko pertumbuhan janin terhambat, kelahiran prematur, atau berat badan lahir rendah, akibat perubahan hormonal dan stres kronis yang dialami oleh ibu hamil dengan depresi. Hasil skrining kesehatan mental pada ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Marga I menunjukkan bahwa hampir sepertiga responden ibu hamil mengalami masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, atau depresi selama kehamilan, menunjukkan bahwa komplikasi psikologis pada ibu hamil cukup sering terjadi dan perlu diantisipasi secara serius dalam pelayanan antenatal (Semerti, 2024). Temuan ini mendukung kebutuhan untuk memasukkan skrining kesehatan jiwa secara sistematis dalam kunjungan ANC sehingga potensi masalah psikologis dapat diidentifikasi lebih awal dan ditindaklanjuti sesuai kebutuhan klinis. Namun demikian, masih terdapat kecenderungan bahwa pemeriksaan kesehatan mental belum menjadi prioritas utama dalam kunjungan antenatal, padahal hasil skrining di fasilitas layanan primer seperti Puskesmas menunjukkan angka yang cukup tinggi pada gangguan kesehatan mental ibu hamil, sehingga memperkuat urgensi kajian persepsi ibu hamil terhadap skrining kesehatan jiwa dalam konteks pelayanan ANC Terpadu 12 T. Oleh karena itu, persepsi ibu hamil terhadap skrining kesehatan jiwa menjadi aspek penting yang perlu dikaji. Persepsi yang kurang tepat, seperti anggapan bahwa skrining kesehatan jiwa tidak penting selama tidak terdapat keluhan yang dirasakan, akan menjadi hambatan dalam keberhasilan implementasi skrining kesehatan jiwa sebagai bagian dari pelayanan *antenatal care* terpadu.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang persepsi ibu hamil terhadap skrining kesehatan jiwa, serta menjadi dasar bagi upaya peningkatan kualitas pelayanan ANC Terpadu 12 T, khususnya dalam optimalisasi pelaksanaan skrining kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.