**MAKALAH**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN**

Disusun untuk Memenuhi Tugas Mata Kuliah Psikologi Kebidanan dengan Dosen Pengampu Octa dwienda R, SKM. M.Kes



Oleh:

**REGINA HARYANI (19101002)**

**AGUSTINA SRI RAHAYU (19101006)**

**NURIL INDAH (19101010)**

**SALMAH OKTAVIANI (19101015)**

**FEBBI VEBRITA (19101019)**

**MUKHAIROH IKHFA (19101023)**

**DWI NANDA PUTRI (19101027)**

**NURFARAZILA (19101033)**

**S1 KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HTP**

**2020/2021**

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas makalah yang berjudul Psikologi Kebidanan di Perguruan Tinggi ini tepat pada waktunya.Adapun tujuan dari penulisan dari makalah ini adalah untuk memenuhi tugas ibu Octa dwienda R, SKM. M,Kes pada bidang studi . Psikologi Kebidanan Selain itu, makalah ini juga bertujuan untuk menambah wawasan tentang Psikologi Kebidanan

Saya mengucapkan terima kasih kepada selaku dosen Octa dwienda R, SKM. M,Kes tugas pada bidang studi Psikologi Kebidanan yang telah memberikan tugas ini sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan sesuai dengan bidang studi yang saya tekuni.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membagi sebagian pengetahuannya sehingga saya dapat menyelesaikan makalah ini . saya menyadari, makalah yang saya tulis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan saya nantikan demi kesempurnaan makalah ini.

Pekanbaru, 01 April 2021

# DAFTAR ISI

[KATA PENGANTAR ii](#_Toc68381990)

[DAFTAR ISI iii](#_Toc68381991)

[BAB I](#_Toc68381992) [PENDAHULUAN 1](#_Toc68381993)

[1.1 Latar Belakang 1](#_Toc68381994)

[1.2 Rumusan Masalah 3](#_Toc68381995)

[1.3 Tujuan Pembahasan 3](#_Toc68381996)

[BAB II](#_Toc68381997) [PEMBAHASAN 4](#_Toc68381998)

[2.1 Perubahan Normal Emosi Selama Kehamilan 4](#_Toc68381999)

[2.1.2 Perubahan emosi yang terjadi saat trimester I 5](#_Toc68382000)

[2.1.2 Perubahan emosi yang terjadi saat trimester II 6](#_Toc68382001)

[2.1.3 Perubahan emosi yang terjadi saat trimester III 6](#_Toc68382002)

[2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Emosi Selama Kehamilan 7](#_Toc68382003)

[2.3 Tantangan Kesehatan Mental Dalam Priode Kehamilan 9](#_Toc68382004)

[2.4 Peran Bidan Selama Masa Kehamilan 12](#_Toc68382005)

[BAB III](#_Toc68382006) [PENUTUP 15](#_Toc68382007)

[3.1 Kesimpulan 15](#_Toc68382008)

[3.2 Saran 17](#_Toc68382009)

[DAFTAR PUSTAKA 18](#_Toc68382010)

# 

# BAB I

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Proses kehamilan merupakan rantai yang berkesinambungan yang mencakup proses ovulasi (pelepasan ovum), migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, implantasi (nidasi pada uterus), pembentukan plasenta, serta tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Dengan adanya kehamilan, akan terjadi berbagai perubahan fisik dan psikologis.

Perubahan kondisi fisik dan emosional yang kompleks memerlukan upaya adaptasi untuk menyesuaikan pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Konflik antara keinginan prokreasi, kebanggaan yang tumbuh dari norma sosial-budaya, dan persoalan dalam kehamilan itu sendiri dapat menjadi pencetus berbagai reaksi fisiologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga gangguan jiwa yang berat.

Seorang [wanita hamil](http://perpustakaan-online-kebidanan.blogspot.com/search/label/Kehamilan?max-results=15) akan lebih terbuka terhadap dirinya sendiri dan suka berbagi pengalaman kepada orang lain. Ia merenungkan mimpi tidurnya, angan-angannya, fantasinya, dan arti kata-katanya, objek, peristiwa, konsep abstrak, seperti kematian, kehidupan, keberhasilan, dan kebahagiaan. Ia dapat mengidentifikasi bentuk-bentuk fisik yang berhubungan erat dengan masa usia subur atau mencukupkan diri dengan kehidupan atau makanan.

Lamadhah (2011) mengungkapkan bahwa keluhan berkaitan dengan timbulnya rasa panas dalam perut tergolong sederhana namun dapat menimbulkan kegelisahan dan kelelahan pada ibu hamil. Seiring dengan perubahan-perubahan tersebut terjadi pula perubahan emosional yang kompleks, sehingga memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi.

Mustika (2008) dalam buku Panduan Spiritual Kehamilan menyebutkan satu *ungkapan Jack Canfield dalam Chicken Soup for the Expectant Mother’s Soul*, bahwa segala sesuatunya tidak akan pernah sama lagi. Tubuh kita mengalami perubahan-perubahan drastis, sementara emosi kita berganti-ganti antara antisipasi dan rasa takjub ketika merasakan getar-getar kehidupan yang pertama di dalam tubuh kita, sampai pada kecemasan membayangkan saat melahirkan dan kesanggupan kita untuk menjadi orang tua. Mulai dari rasa mual sampai eforia, kehamilan benar-benar merupakan pengalaman mendebarkan.

Pada proses kehamilannya, para wanita disamping mengalami perubahan-perubahan fisik dan tanda-tanda fisiologis, perubahan yang kemudian mampu menimbukan masalah sosial dalam keluarga adalah perubahan-perubahan yang bernuansa psikologis terutama pada aspek emosionalnya seperti prilaku menjadi mudah tersinggung, mudah sedih, suka khawatir, merasa kurang diperhatikan, merasakan sesuatu yang tidak nyaman dan tidak jelas penyebabnya, termasuk memiliki permintaan yang tidak masuk akal seperti minta jenis buah yang tidak pada musimnya, dan cenderung harus dipenuhi. Jika tidak terpenuhi, maka tidak sedikit dari wanita hamil kemudian mengekspresikan perasaan dan pikirannya pada prilaku yang terkadang tidak wajar seperti meminta yang harus segera dipenuhi, tersinggung dan menyalahkansebagai bentuk pertahanan ego. Tentu hal ini akan menjadi persoalan baru menyangkut keharmonisan sosial dalam keluarga dan lingkungannya manakala kurangnya saling mengerti dan memahami dengan baik. Dalam kontek konseling, fenomena di atas memunculkan kebutuhan adanya sebuah layanan konseling yang dilakukan sebagai upaya membangun self awareness pada konseli ( wanita hamil dansuaminya), serta pihak-pihak yang terkait dengan konseli.

Gambaran di atas menunjukkan bahwa perubahan emosi pada ibu hamil sangat jelas dan jika berkelanjutan tanpa penanganan yang tepat mampu mengakibatkan reaksi kecemasan yang berat bahkan gangguan jiwa pada ibu hamil itu sendiri. (Spielberger: 1979; Correy:1997; Wiknjosastro: 1999; Ibrahim: 2011).

Perubahan-perubahan psikologis selama menjalani kehamilan ternyata juga disadari oleh para ibu hamil itu sendiri. Beberapa hal yang dirasakannya seperti menjadimudah sedih, manja dan ingin selalu ditemani suami. Semua yang diinginkan harus dipenuhi dan jika tidak,maka direspon dengan menangis.Hal lain yang lebih mencemaskan apabila membayangkan proses melahirkan.Perasaannya sering takut, khawatir jika ada apa-apa dengan bayinya memikirkan kira-kira selamat atau tidak, termasuk menjadi suka bertanya-tanya sendiri. Padahal sudah cukup rajin periksa ke bidan dan sering dinasihati ibunya. Menurutnya,semua hal di atas sering mengakibatkan sakit kepala, perut terasa pedih,dan rasanya malas jika mau makan.

Perubahan-perubahan emosi terutama pada perasaan cemas berupa perasaan tegang, khawatir, sedih, gugup, takut menjadi persoalan mendasar berkaitan dengan proses kehamilan seorang ibu dan persoalan-persoalan tersebut jarang mendapatkan solusi sehingga menimbulkan masalah psikologis pada ibu hamil yang akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

## Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam pembahasan makalah ini adalah sebagai berikut :

1. Apa saja perubahan normal emosi selama kehamilan?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi perubahan emosi selama kehamilan?
3. Apa saja tantangan kesehatan mental dalam periode kehamilan?
4. Apa peran bidan selama masa kehamilan?

## Tujuan Pembahasan

1. Apa saja perubahan normal emosi selama kehamilan?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi perubahan emosi selama kehamilan?
3. Apa saja tantangan kesehatan mental dalam periode kehamilan?
4. Apa peran bidan selama masa kehamilan?

# BAB II

# PEMBAHASAN

## Perubahan Normal Emosi Selama Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu peristiwa transisi sosial dan psikologis yang amat kritis. Berdasarkan tinjauan keilmuan, kehamilan merupakan proses fisiologis dan normal, yang tidak hanya berhubungan dengan aspek biologis saja, namun berhubungan dengan aspek sosial, budaya, psikologikal, emosional dan spiritual seorang perempuan dalam kehidupan. Setiap perempuan harus memiliki keyakinan dan pengetahuan yang adekuat untuk bertanggungjawab terhadap diri dan dan janin selama kehamilannya,karena perempuan memiliki tugas perkembangan yang mulia untuk kelangsungan generasi (Underdown dan Barlow, 2012).

Dalam mencapai tugas perkembangan pada masa kehamilan, perempuan melalui tiga fase adaptasi berdasarkan pembagian trimester kehamilan. Pada awal kehamilan, seorang perempuan akan beradaptasi terhadap peran barunya untuk menerima kehamilan dan meyesuaikan diri terhadap peran barunya ke dalam kehidupan kesehariannya. Ia harus bisa merubah konsep diri menjadi calon orang tua. Secara bertahap, ia berubah dari seseorang yang bebas dan fokus pada diri sendiri, menjadi seorang yang berkomitmen untuk memberi kasih sayang pada individu lain. Pada tahap ini, ia memiliki tugas perkembangan untuk menerima kehamilannya meskipun belum ada tanda yang pasti, mengidentifikasi peran baru , dan mengatur kembali hubungannya dengan lingkungan sekitar karena kehamilannya (Bobak et al, 2005.)

Setelah perempuan merasakan quickening pada trimester kedua, ia mulai mengalihkan perhatiannya ke dalam kehamilannya. Ia menerima janin yang ada dalam kandungannya, sebagai bagian yang tumbuh dan terpisah dari dirinya yang memerlukan asuhan. Waktu dimana perempuan sudah mampu membedakan dirinya dengan janin yang dikandungnya, merupakan awal hubungan peran ibu dan anak yang melibatkan sebuah tanggungjawab. Pada fase akhir kehamilan, seorang perempuan mulai realistis menerima peran sebagai seorang ibu yang mempersiapkan diri untuk melahirkan dan mengasuh anaknya. Perempuan yang positif dalam menerima perannya, akan secara aktif mempersiapkan diri dengan melakukan kunjungan antenatal, berkomunikasi dengan ibu hamil lain untuk memperoleh info yang terbaik tentang peran barunya (Bobak et al, 2005; Leifer, 2015; Varney et al, 2007).

Pencapaian peran sebagai seorang ibu melalui perubahan psikologis dalam kehamilan ini, merupakan tugas seorang perempuan yang harus tercapai, karena jika mengalami kegagalan, dapat memberikan dampak negatif. Depresi dalam kehamilan merupakan salah satu dampak kegagalan pencapaian peran. Kehamilan dengan depresi, selain berpengaruh terhadap ibu, juga mempengaruhi kesejahteraan janin dalam kandungan dengan meningkatkan risiko terhadap pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan kecacatan. Kondisi ini dipengaruhi juga oleh gaya hidup, pemenuhan nutrisi dan aktifitas ibu hamil dengan depresi (Charmichael et al, 2014: 338-344; Burns et al, 2015: 247-251).

Pencapaian peran seorang ibu dalam masa kehamilan ini, perlu dukungan keluarga, sosial dan tenaga kesehatan yang luas. Ibu hamil perlu diberikan akses asuhan yang terintegrasi antara fisik dan psikologis, yaitu penerimaan perilakunya, partnership dan konseling. Asuhan yang terintegrasi ini, dapat mendeteksi adanya penyimpangan perilaku psikologis ibu dalam pencapaian perannya, sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan penapisan penyimpangan untuk menentukan jenis asuhan psikologis mana yang perlu diberikan. Berdasarkan evidence based, asuhan terintegrasi yang diberikan mulai awal kehamilan, memberikan pengaruh yang positif terhadap kelangsungan kehamilannya di trimester akhir, bahkan sampai proses persalinannya.

Berdasarkan data penelitian diatas, kondisi psikologis ibu hamil sangat berpengaruh dalam pencapaian peran sebagai seorang ibu, sehingga dalam masa kehamilannya diperlukan adanya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan untuk dapat menjalani kehamilannya dengan baik tanpa ada keluhan psikis yang menyertai.

### 2.1.2 Perubahan emosi yang terjadi saat trimester I

Pada trimester pertama kehamilan, tubuh akan memproduksi hormon-hormon kehamilan seperti Human Chorionic Gonadotropin (hcG), progesterone, dan estrogen. Hormon-hormon tersebut sangat penting untuk mendukung perkembangan si Kecil di dalam kandungan Ibu. Namun, hormon tersebut juga berdampak pada kondisi Ibu seperti hormon hcG yang menyebabkan morning sickness, estrogen yang sering dikaitkan dengan moodswing, dan progesterone yang menjadikan emosi Ibu terasa lebih sensitif. Ibu juga akan merasakan letih secara fisik karena kondisi.

Bagi Ibu yang menjalani kehamilan untuk pertama kali, perasaan khawatir akan kesehatan si Kecil bisa jadi berlebihan karena adanya pengaruh hormon-hormon kehamilan dan kurangnya pengalaman. Konsultasikan kesehatan kehamilan Ibu secara berkala dengan dokter atau tenaga medis terkait. Pastikan perkembangan si Kecil tercatat dan terukur untuk mengantisipasi kekhawatiran berlebih. Melakukan riset sederhana atau mencari tahu informasi seputar kehamilan secara online dapat membantu mengenali perubahan emosi yang terjadi. Informasi yang Ibu peroleh nantinya dapat didiskusikan lebih lanjut dengan dokter pada saat pemeriksaan rutin kehamilan.

### 2.1.2 Perubahan emosi yang terjadi saat trimester II

Trimester kedua kehamilan merupakan fase dimana Ibu akan merasa lebih terbiasa dengan kondisi kehamilan. Tubuh sudah beradaptasi dengan kelelahan fisik yang dialami pada trimester pertama kehamilan. Kadar hormon hcG dalam tubuh pun mulai menurun sehingga morning sickness tidak sering terjadi. Namun, secara emosional Ibu akan merasa lebih cemas karena usia kehamilan yang bertambah, perasaan khawatir kehamilan, dan emosi keibuan yang mulai terbentuk.

Kondisi kehamilan pada trimester kedua dapat mengakibatkan perubahan yang berdampak pada emosi yang cenderung lebih sensitif. Berat badan Ibu akan beranjak naik secara signifikan dan mulai kurang percaya diri dengan penampilan. Perasaan sensitif yang Ibu rasakan ini seringkali tidak disadari oleh suami, sehingga perlu adanya komunikasi yang baik antara Ibu dan Suami.(Menjaga Hubungan Harmonis antara Ibu dan Suami Selama Masa Kehamilan). Ibu bisa memulai dengan bercerita tentang apa yang Ibu rasakan selama menjalani masa kehamilan. Mengikutsertakan suami dalam aktifitas-aktifitas yang terkait dengan perkembangan kehamilan seperti kelas prenatal, melakukan olahraga bersama, dan menikmati makan malam romantis bisa menjadi pilihan untuk membangun keharmonisan hubungan sekaligus menurunkan stress selama kehamilan.

### 2.1.3 Perubahan emosi yang terjadi saat trimester III

Trimester ketiga merupakan fase yang dimana kadar hormone estrogen dan progesterone sangat tinggi. Pada fase ini Ibu akan sangat rentan mengalami moodswing. Berat badan Ibu juga berada pada titik puncak selama masa kehamilan berlangsung. Keletihan, kondisi susah tidur, dan rasa khawatir mendekati persalinan dapat memicu stress berlebih. Trimester ketiga seringkali disebut sebagai fase terberat sepanjang menjalani masa kehamilan.

Kelelahan fisik dan mental merupakan tantangan terbesar dalam menjalani kehamilan di trimester ketiga. Ibu harus lebih mengutamakan kesehatan Ibu dan si Kecil dibandingkan memikirkan hal-hal lain yang kurang terkait. Manfaatkan waktu istirahat sebaik mungkin ketika mood dan kondisi tubuh memungkinkan. Kondisi kekurangan tidur dapat diantasi dengan istirahat-istirahat kecil di sela-sela kegiatan harian. Pastikan perkembangan kehamilan tercatat dengan baik dan selalu sedia kontak dokter atau tenaga medis untuk mengantisipasi kondisi darurat kehamilan. Trimester ketiga kehamilan juga bisa dinikmati dengan aktifitas-aktifitas positif seperti mencatat keperluan terkait persalinan, mengajak bicara si Kecil dalam kandungan, atau memdengarkan musik kesukaan. Selalu ada hal positif yang dapat dilakukan agar kondisi emosi dapat terus terjaga dan proses kehamilan dapat dilalui dengan lancar.

## 2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Emosi Selama Kehamilan

Menurut (Pieter & Namora, 2010) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan, antara lain:

1. Perubahan Emosional

Perubahan emosional trimester I (Penyesuaian) ialah penurunan kemauan seksual karena letih dan mual, perubahan suasana hati seperti depresi atau khawatir, ibu mulai berpikir mengenai bayi dan kesejahteraannya dan kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan menurunnya aktifitas seksual.

Perubahan emosional trimester II (Kesehatan yang baik) terjadi pada bulan kelima kehamilan terasa nyata karena bayi sudah mulai bergerak sehingga ibu mulai memperhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat. Rasa cemas pada ibu hamil akan terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya.

Perubahan emosional trimester III (Penantian dengan penuh kewaspadaan) terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilannya telah mendekati persalinan. Kekhawatiran ibu hamil biasanya seperti apa yang akan terjadi pasa saat melahirkan, apakah bayi lahir sehat, dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat sering terjadi pada ibu hamil. Sebaiknya kecemasan seperti ini dikemukakan istri kepada suaminya.

1. Cenderung Malas

Penyebab ibu hamil cenderung malas karena pengaruh perubahan hormon dari kehamilannya. Perubahan hormonal akan mempengaruhi gerakan tubuh ibu, seperti gerakannya yang semakin lamban dan cepat merasa letih. Keadaan tersebut yang membuat ibu hamil cenderung menjadi malas.

1. Sensitif

Penyebab wanita hamil menjadi lebih sensitif ialah karena faktor hormon. Reaksi wanita menjadi peka, mudah tersinggung, dan mudah marah. Apapun perilaku ibu hamil dianggap kurang menyenangkan. Oleh karena itu, keadaan seperti ini sudah sepantasnya harus dimengerti suami dan jangan membalas kemarahan karena akan menambah perasaan tertekan. Perasaan tertekan akan berdampak buruk dalam perkembangan fisik dan psikis bayi

1. Mudah Cemburu

Penyebab mudah cemburu akibat perubahan hormonal dan perasaan tidak percaya atas perubahan penampilan fisiknya. Ibu mulai meragukan kepercayaan terhadap suaminya, seperti ketakutan ditinggal suami atau suami pergi dengan wanita lain. Oleh sabab itu, suami harus memahami kondisi istri dengan melakukan komunikasi yang lebih terbuka dengan istri.

1. Meminta Perhatian Lebih

Perilaku ibu ingin meminta perhatian lebih sering menganggu. Biasanya wanita hamil tiba-tiba menjadi manja dan ingin selalu diperhatikan. Perhatian yang diberikan suami walaupun sedikit dapat memicu tumbuhnya rasa aman dan pertumbuhan janin lebih baik.

1. Perasaan Ambivalen

Perasaan ambivalen sering muncul saat masa kehamilan trimester pertama. Perasaan ambivalen wanita hamil berhubungan dengan kecemasan terhadap perubahan selama masa kehamilan, rasa tanggung jawab, takut atas kemampuannya menjadi orang tua, sikap penerimaan keluarga, masyarakat, dan masalah keuangan. Perasaan ambivalen akan berakhir seiring dengan adanya sikap penerimaan terhadap kehamilan.

1. Perasaan Ketidaknyamanan

Perasaan ketidaknyamanan sering terjadi pada trimester pertama seperti nausea, kelelahan, perubahan nafsu makan dan kepekaan emosional, semuanya dapat mencerminkan konflik dan depresi.

1. Depresi

Depresi merupakan kemurungan atau perasaan tidak semangat yang ditandai dengan perasaan yang tidak menyenangkan, menurunnya kegiatan, danpesimis menghadapi masa depan. Penyebab timbulnya depresi ibu hamil ialah akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan otak, hubungan dengan suami atau anggota keluarga, kegagalan, dan komplikasi hamil.

1. Stres

Pemikiran yang negatif dan perasaan takut selalu menjadi akar penyebab reaksi stres. Ibu mengalami stres selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi. Sebaliknya, ibu hamil yang selalu berfikir positif membantu pembentukan janin, penyembuhan interna, dan memberikan nutrisi kesehatan pada bayi. Stres berlebihan yang tidak berkesudahan dapat menyebabkan kelahiran prematur, berat badan dibawah rata-rata, hiperaktif, dan mudah marah.

1. Ansietas (Kecemasan)

Ansietas merupakan istilah dari kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tentram yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif. Faktor penyebab terjadinya ansietas biasanya berhubungan dengan kondisi: kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, support keluarga dan tenaga medis. Selain itu, gejala cemas ibu hamil dilihat dari mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, palpitasi atau denyut jantung yang kencang, sering buang air kecil, sakit perut, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, dan pingsan.

## 2.3 Tantangan Kesehatan Mental Dalam Priode Kehamilan

Secara psikologis. Perubahan berat badan yang kemudian dapat menimbulkan perubahan bentuk tubuh sebagai akibat dari kehamilan juga membawa pengaruh terhadap kondisi psikologis dari calon ibu. Kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa yang paling membahagiakan dalam kehidupan perempuan, kehadiran bayi merupakan suatu bentuk penghargaan, namun dapat pula sebaliknya, kelahiran bayi dapat menimbulkan perasaan tertekan. Menjadi seorang ibu merupakan keadaan yang membawa perubahan besar. Beban dan tanggung jawab perempuan sebagai ibu akan muncul dengan segera setelah kelahiran bayinya. Beberapa penyesuaian perlu dilakukan oleh perempuan, baik dari segi fisik maupun dari segi mental. Pada kelahiran pertama, tuntutan seorang ibu akan dirasakan semakin berat karena kurangnya pengetahuan perempuan akan hal perawatan bayi. Pada kelahiran anak berikutnya, tuntutan seorang ibu dirasakan berat karena bertambahnya anggota keluarga baru dan belum adanya kesiapan dalam menerima kehadiran bayi berikutnya. Tidak adanya kesiapan untuk menerima kehadiran anggota baru pada kelahiran anak berikutnya merupakan bentuk penolakan. Penambahan anggota keluarga yang baru berarti akan bertambah kebutuhan ekonomi, padahal mungkin kondisi ekonomi belum mapan, selain itu adanya perasaan malu karena mempunyai anak yang banyak dan usia yang sudah tidak produktif untuk melahirkan tetapi terpaksa harus mempunyai anak bayi lagi dapat 2 menimbulkan tekanan bagi orang tua terutama bagi seorang ibu (Yanita dan Zamralita,2001).

Penyesuaian lain yang harus dilakukan dengan hadirnya anggota baru dalam keluarga adalah ritme kehidupan bayi yang berbeda dengan ibu, ibu harus siap bangun tengah malam untuk menyusui atau mengganti popoknya yang basah, penyesuaian baru ini menyebabkan ibu sangat tertekan. Pada awal pengalaman ibu sebagai orang tua, gangguan terhadap kehidupan rutin sehari-hari, seperti berkurangnya kebebasan yang disebabkan oleh ketidakberdayaan dan ketergantungan dari bayi serta tuntutan untuk selalu mengurus dan memperhatikan bayi akan mengakibatkan stres baik secara fisik maupun psikologis (Kartono, 1992). Sebagian perempuan berhasil menyesuaikan diri dengan baik pada tuntutan dan peran, tetapi pada sebagian perempuan lain kurang dapat menyesuaikan diri dan hal inilah yang jika tidak diperhatikan akan dapat menimbulkan gangguan psikologis (Kleiman, 2003). Kleiman (2003) menunjukkan adanya pandangan stereotip terhadap ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan, mereka menganggap dirinya tidak beruntung, hidupnya terhambat dan tidak akan bahagia selamanya. Pandangan semacam ini dapat berpengaruh pada konsep diri, kemauan dan motivasi, akan mengakibatkan timbulnya perasaan tidak mampu, putus asa, tidak berharga, tidak percaya diri dan cemas yang akan menghambat mereka untuk mengurus diri, keluarga dan hubungan interpersonal. Reaksi emosi dalam hubungannya dengan diri sendiri dan orang lain merupakansumber munculnya depresi seperti yang dikemukankan oleh Beck (1985) dengan *negative* *cognition* atau *depressive triad* pada penderita depresi, yaitu: 1) munculnya kognisi negatif terhadap dirinya: individu merasa tidak berharga, keyakinan dirinya bahwa dia merasa tidak berharga, tidak mampu dan tidak diharapkan karena individu yang mengalami depresi ini akan menginterpretasikan kejadian negatif disebabkan kegagalannya dan ketidakmampuan dirinya, munculnya pandangan negatif terhadap lingkungan atau dunia luar: individu merasa bahwa semua yang buruk terjadi pada dirinya, menganggap dunia dan lingkungannya sebagai tidak peka, membuat frustrasi dan banyak menuntut, individu yang depresi akan melihat dunia secara pesimis dan sinis, munculnya pandangan negatif tentang masa depan: mengganggap tidak akan ada perubahan, menganggap masa depan sebagai sia-sia dan meyakini bahwa kejadian negative akan terus terjadi, individu yang depresi percaya bahwa ia tidak berdaya dan tidak memiliki kekuatan untuk memperbaiki keadaan atau masa depannya (Oemarjoedi, 2004).

Gangguan Kesehatan Mental yang Dapat Muncul di Masa Kehamilan, Kesehatan mental yang baik seperti merasa tenang dan bahagia, sangat diperlukan saat masa kehamilan, karena sangat mempengaruhi kesehatan seorang ibu hamil dan bayi dalam kandungannya. Munculnya gangguan kesehatan mental saat hamil dapat memicu perilaku berisiko bagi kehamilan seperti merokok, konsumsi alkohol, asupan nutrisi yang tidak sesuai, menghindari pemeriksaan kehamilan, atau memicu perilaku berbahaya bagi ibu dan kandungannya. Sayangnya, perasaan depresi dan sumber stress saat hamil biasanya sering diabaikan dan tidak ditangani.

**Bagaimana kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan mental?**

Merasa cemas dan bingung merupakan hal yang wajar bagi seseorang yang menjalani kehamilan atau ketika segera akan melahirkan. Namun sumber stress tersebut dapat meningkatan risiko seseorang untuk mengalami masalah kesehatan mental, seperti depresi dan gangguan psikosis. Risiko tersebut juga jauh lebih tinggi jika ibu hamil memiliki riwayat gangguan kesehatan mental serius sebelumnya. Masalah kesehatan mental pada ibu hamil juga dapat bertahan hingga beberapa waktu setelah melahirkan. Tidak hanya itu, masalah kesehatan mental yang lebih ringan seperti gangguan mood dan merasa cemas, bisa menjadi lebih serius pada waktu tersebut. Akibatnya, hal tersebut tidak hanya mempengaruhi kesehatan mental dan fisik seorang ibu pasca melahirkan, namun juga dapat mengganggu kedekatan antara ibu dan bayi yang baru lahir.

**Apa saja yang dapat memicu masalah kesehatan mental saat hamil?**

Selain riwayat gangguan kesehatan mental, beberapa hal juga dapat memicu ibu hamil mengalami gangguan mental, di antaranya:

* [Kehamilan pada usia remaja](https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/risiko-kesehatan-hamil-di-usia-sangat-muda/)
* Pengalaman mengalami trauma – fisik, emosi ataupun kekerasan seksual
* Riwayat ketergantungan obat, termasuk perilaku merokok
* Kurangnya dukungan sosial
* Menjadi orang tua tunggal saat hamil
* Memiliki tingkat sosio-ekonomi rendah
* Pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga
* Pengobatan depresi yang tidak tuntas
* Mengalami kesulitan finansial
* Memiliki pemikiran yang bertentangan akan kehamilannya

**Masalah kesehatan mental yang mungkin terjadi saat hamil?**

Berikut beberapa masalah kesehatan mental yang dapat muncul pada ibu hamil dan bagaimana mengatasinya.

* **Depresi,** Depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang paling umum pada masa kehamilan. Hal ini sering menjadi pemicu, dan muncul bersamaan dengan gejala gangguan kesehatan mental lainnya seperti [gangguan kecemasan](https://hellosehat.com/mengenal-gangguan-cemas/), [*obsessive-compulsive disorder,*](https://hellosehat.com/gejala-ocd-obsesif-kompulsif/) dan gangguan pola makan. Depresi, Depresi pada ibu hamil memiliki pola yang bervariasi. Pada trimester pertama dan ketiga, biasanya depresi akan terasa makin berat, namun cenderung lebih rendah atau menurun pada trimester kedua. Depresi saat hamil ditangani sama seperti depresi pada umumnya dengan pilihan penanganan utama yang aman bagi janin, seperti [terapi perilaku kognitif](https://hellosehat.com/hidup-sehat/terapi-kognitif-dan-perilaku-cbt/) dan terapi kejiwaan interpersonal.
* **Panic disorder,** Gangguan yang dapat muncul saat masa kehamilan meskipun wanita tersebut tidak memiliki riwayat pernah menderita *panic disorder*. Hal ini dapat muncul dari rasa cemas dan stress yang ditandai dengan peningkatan hormon kortisol. Jika tidak ditangani, peningkatan kortisol dapat mempengaruhi perkembangan janin dalam kandungan. Penanganan tanpa obat dapat dilakukan dengan cara terapi perilaku kognitif dan supportif, menerapkan teknik relaksasi, penerapan [*sleep hygiene*](https://hellosehat.com/panduan-pola-tidur-sehat-sleep-hygiene/) ,serta pengaturan pola makan.
* **Obsessive-compulsive disorder (OCD),** OCD adalah gangguan berupa obsesi dan kebiasaan berulang yang sulit dikendalikan, yang dapat muncul di periode awal masa kehamilan, dan meningkat seiring masa kehamilan hingga pasca melahirkan. OCD saat hamil dapat sangat mengganggu aktivitas ibu hamil dan perlu ditangani dengan terapi perilaku atau dengan konsumsi obat.
* **Gangguan pola makan,** Meskipun hal ini cenderung membaik saat masa kehamilan, namun gangguan pola masih dapat terjadi saat masa kehamilan. Gangguan pola makan bukan hanya dapat mempengaruhi kesiapan ibu hamil untuk [melahirkan normal,](https://hellosehat.com/kehamilan/melahirkan/proses-cara-melahirkan-normal/) tapi juga dapat meningkatan risiko [depresi pascamelahirkan](https://hellosehat.com/pusat-kesehatan/penyakit-mental/mengenal-gejala-depresi-postpartum-usai-melahirkan) serta dapat berdampak melahirkan [bayi berat lahir rendah](https://hellosehat.com/kehamilan/perkembangan-janin/6-penyebab-bayi-lahir-dengan-berat-rendah/).
* **Gangguan bipolar,** [Bipolar disorder](https://hellosehat.com/penyakit/gangguan-bipolar-disorder/) merupakan gangguan yang terjadi secara kambuhan pada ibu hamil, namun kejadiannya lebih sering terjadi pasca melahirkan. Seperti gangguan bipolar pada umumnya, hal ini dapat diatasi dengan menggunakan obat *mood stabilizer,* namun memerlukan pemeriksaan serta pertimbangan risiko beserta manfaat. Meskipun demikian, pengawasan kondisi kejiwaan dan perilaku dari ibu hamil dengan bipolar adalah hal yang paling penting.
* **Skizofrenia,** Skizofrenia adalah gangguan psikosis yang dapat meningkat ataupun menurun pada masa kehamilan. Ibu hamil dengan gangguan ini membutuhkan pengawasan dan penanganan oleh dokter. Skizofrenia berdampak pada kesehatan ibu dan bayi akibat mendapat perawatan yang tidak sesuai, bisa memicu lahir prematur dan berat lahir rendah, hingga kematian janin dan ibu hamil. Penanganan gejala psikosis akut pada masa kehamilan sangat diharuskan, untuk mengurangi intensitas dan dampak skizofrenia. Hal ini mencakup dukungan, pengobatan, dan penanganan intensif di rumah sakit. Terapi *elektroconvulsive* juga diperlukan untuk menangani gejala depresi pada penderita.

## 2.4 Peran Bidan Selama Masa Kehamilan

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (Sarwono, 2010). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi anatara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat bidan dan petugas kesehatan lainnya yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing

Peran bidan sebagai petugas kesehatan yaitu sebagai komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor bagi masyarakat (Potter dan Perry, 2007). Macam-macam peran tersebut yaitu:

* Komunikator,

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikan) tesebut memberikan respon terhadap pesan yang diberikan (Putri ,2016). Proses dari interaksi komunikator ke komunikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karena tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi. Seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien, pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakt yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dalam penanganan selama kehamilan diharapkan tenaga kesehatan bersikap ramah, dan sopan pada setiap kunjungan ibu hamil (Notoatmodjo, 2007). Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman ibu tentang informasi yag diberikan dan juga memberikan pesan kepada ibu hamil apabila terjadi efek samping yang tidak bisa ditanggulagi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan (Mandriwati, 2008).

* Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (Notoatmodjo, 2007). Menurut Saifuddin (2008) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu. Peran tenaga kesehatan sebagai motivasi tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh kearah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2012). Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapai, dan dapat mengembangkan potendinya untuk memecahkan masalah tersebut (Novita, 2011). Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada ibu hamil untuk patuh dalam melakukan pemeriksaa kehamilan dan menanyakan apakah ibu sudah memahami isi dari buku KIA. Tenaga kesehatan juga harus mendengarkan keluhan yang disampaikan ibu hamil dengan penuh minat, dan yang perlu diingat adalah semua ibu hamil memerlukan dukungan moril selama kehamilannya sehingga dorongan juga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tumbuhnya motivasi (Notoatmodjo, 2007).

* Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga Kesehatan dilengkapi dengan buku KIA dengan tujuan agar mampu memberikan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak (Putri, 2016). Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Peran sebagai fasilitator dalam pemanfaatan buku KIA kepada ibu hamil juga harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan pada setiap kunjungan ke pusat kesehatan.fasilitator harus terampil mengintegritaskan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitas, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi, sehingga pada saat menjelang batas waktu yang sudah ditetapkan ibu hamil harus diberi kesempatan agar siap melanjutkan cara menjaga kesehatan kehamilan secara mandiri dengan keluarga (Novita, 2011). Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesemapatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktupertemuan atau proses penyuluhan saja. tetapi seorang teanga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup (Simatupang, 2008).

* Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman tehadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien (Depkes RI, 2008). Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu ibu hamil agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batasan-batasan potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu hamil belajar membuat keputusan dan membimbingn ibu hamil mencegah timbulnya masalah selama proses kehamilan (Simatupang, 2008). Konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dan menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberikan dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepecayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien (Simatupang, 2008).

Konseling yang dilakukan antara tenaga kesehatan dan ibu hamil memiliki beberapa unsur. Proses dari konseling terdiri dari empat unsur kegiatan yaitu pembinaan hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan ibu hamil, penggalian informasi (identifikasi masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri, dan sebagainya) dan pemberian informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, pengambilan keputusan mengenai perencanaan persalinan, pemecahan masalah yang mungkin nantinya akan dialami, serta perencanaan dalam menindak lanjuti pertemuan yang telah dilakukan sebelumnya (Depkes RI, 2008).

# BAB III

# PENUTUP

## 3.1 Kesimpulan

Dalam mencapai tugas perkembangan pada masa kehamilan, perempuan melalui tiga fase adaptasi berdasarkan pembagian trimester kehamilan. Pada awal kehamilan, seorang perempuan akan beradaptasi terhadap peran barunya untuk menerima kehamilan dan meyesuaikan diri terhadap peran barunya ke dalam kehidupan kesehariannya. Ia harus bisa merubah konsep diri menjadi calon orang tua. Secara bertahap, ia berubah dari seseorang yang bebas dan fokus pada diri sendiri, menjadi seorang yang berkomitmen untuk memberi kasih sayang pada individu lain. Pada tahap ini, ia memiliki tugas perkembangan untuk menerima kehamilannya meskipun belum ada tanda yang pasti, mengidentifikasi peran baru , dan mengatur kembali hubungannya dengan lingkungan sekitar karena kehamilannya

Pencapaian peran sebagai seorang ibu melalui perubahan psikologis dalam kehamilan ini, merupakan tugas seorang perempuan yang harus tercapai, karena jika mengalami kegagalan, dapat memberikan dampak negatif. Depresi dalam kehamilan merupakan salah satu dampak kegagalan pencapaian peran. Kehamilan dengan depresi, selain berpengaruh terhadap ibu, juga mempengaruhi kesejahteraan janin dalam kandungan dengan meningkatkan risiko terhadap pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan kecacatan. Kondisi ini dipengaruhi juga oleh gaya hidup, pemenuhan nutrisi dan aktifitas ibu hamil dengan depresi.

Perubahan Emosional ibu pada masa kehamilan, antara lain:

Perubahan emosional trimester I (Penyesuaian) ialah penurunan kemauan seksual karena letih dan mual, perubahan suasana hati seperti depresi atau khawatir, ibu mulai berpikir mengenai bayi dan kesejahteraannya dan kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan menurunnya aktifitas seksual.

Perubahan emosional trimester II (Kesehatan yang baik) terjadi pada bulan kelima kehamilan terasa nyata karena bayi sudah mulai bergerak sehingga ibu mulai memperhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat. Rasa cemas pada ibu hamil akan terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya.

Perubahan emosional trimester III (Penantian dengan penuh kewaspadaan) terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilannya telah mendekati persalinan. Kekhawatiran ibu hamil biasanya seperti apa yang akan terjadi pasa saat melahirkan, apakah bayi lahir sehat, dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat sering terjadi pada ibu hamil. Sebaiknya kecemasan seperti ini dikemukakan istri kepada suaminya.

## 3.2 Saran

Kita sebagai mahasiswa yang nantinya akan menjadi seorang tenaga kesehatan, harusnya lebih memepelajari dan memahami bagaimana perubahan fisiologis dan psikologis selama masa kehamilan. Oleh karena itu peran bidan sangatlah penting dalam memberikan konseling pada ibu hamil mengenai perubahan-perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Sehingga, ibu hamil bisa mengatasi perubahan-perubahan tersebut tanpa ada rasa cemas, khawatir, takut dan sebagainya. Jadi, ibu bisa menjalani proses kehamilannya dengan normal dan bahagia.

# DAFTAR PUSTAKA

Bobak IM; Lowdermilk DL; Jensen MD 2005, Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing), 4th edn, EGC, Jakarta.

Burns ER; Farr SL; Howards PP 2015, 'Stressfull Life Events Experienced by Women in the Year before Their Infants' Birth-United States, 2000-2010', MMWR, vol 64(9), pp. 247-251.

Carmichael SL; Ma C; Tinker S; Rasmussen SA; Shaw GM; and The National Birth Defects Prevention Stud 2014, 'Maternal Stressors and Social Support as risk for Delivering Babies with Structural Defect', D. Pediatr Perinat Epidemiol, vol 28(4), pp. 338-344.

<https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/masalah-kehamilan/kesehatan-mental-saat-hamil/> . Diakses pada 15 Mei 2008

Leifer, G 2015, Introduction to Maternity and Pediatric Nursing, 7th edn, Elsevier, Canada.

Underdown A, Barlow J 2012, 'Maternal Emotional Wellbeing and Infant Development; A Good Practice Guide for Midwives', The Royal c o l l e g e o f M i d w i v e s , L o n d o n , http//:www.rcm.org.uk. viewed Dec 2017.

Varney H; Kriebs JM; Gegor CL 2007, Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Varney's Midwifery), 4th edn, EGC, Jakarta.