

Minimalisasi Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kartu Pintar Samas (Sadar Kecemasan)

Deny Eka Widyatuti¹, Ernawati², Megayana Yessy M³, Arista Apriani⁴

^{1,2,3,4} Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Korespondensi:denkawidyastuti88@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan mental ibu sudah menjadi perhatian masyarakat internasional. Banyak wanita mengalami gangguan kesehatan mental selama dan setelah kehamilan yang seringkali tidak mendapatkan perhatian lebih dan dianggap hal yang biasa. Kecemasan yang muncul pada ibu hamil harus diatasi dengan baik karena hal ini berdampak pada kesehatan mental ibu. Efek dari kesehatan mental yang buruk antara lain kejadian persalinan prematur, berat badan lahir rendah, komplikasi neonatal dini, masalah perkembangan saraf masa kanak-kanak usia 3-5 tahun dan masalah kesehatan mental dan perilaku remaja. Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu tentang kecemasan pada ibu hamil menggunakan kartu pintar samas (Sadar Kecemasan). Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah menggunakan metode ceramah dan mandiri. Setelah diberikan kartu pintar SAMAS (Sadar Kecemasan) seluruh ibu hamil sudah dapat menjelaskan mengenai pengertian kecemasan, faktor resiko kecemasan, penyebab kecemasan, gejala kecemasan, pencegahan kecemasan dan akibat dari kecemasan. Kegiatan ini diharapkan dapat dimanfaatkan baik oleh bidan baik di PMB maupun di desa dan juga oleh kader dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai kecemasan pada kehamilan.

Kata kunci: Ibu Hamil, Kecemasan, Kartu Pintar

ABSTRACT

Maternal mental health has become a concern of the international community. Many women experience mental health disorders during and after pregnancy which often do not receive more attention and are considered normal. Anxiety that arises in pregnant women must be handled properly because this has an impact on the mother's mental health. The effects of poor mental health include the incidence of premature birth, low birth weight, early neonatal complications, neurodevelopmental problems in childhood aged 3-5 years and mental health and behavioral problems in adolescents. This community service is carried out with the aim of increasing maternal awareness about anxiety in pregnant women using the Samas smart card (Anxiety Awareness). The method used in this community service is using lecture and independent methods. After being given the SAMAS (Anxiety Awareness) smart card, all pregnant women were able to explain the meaning of anxiety, risk factors for anxiety, causes of anxiety, symptoms of anxiety, prevention of anxiety and the consequences of anxiety. It is hoped that this activity can be utilized by midwives both in PMB and in villages and also by cadres in providing health education regarding anxiety in pregnancy.

Keywords: *Pregnant Women, Anxiety, Smart Card*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental ibu telah menjadi perhatian masyarakat internasional. Banyak wanita mengalami gangguan kesehatan mental selama dan setelah kehamilan yang seringkali tidak diperhatikan ataupun dirawat. Kesehatan digambarkan sebagai 'keadaan lengkap secara fisik, psikologis dan sosial, kesejahteraan, jadi arti kesehatan tidak hanya sebatas ketiadaan penyakit atau kelemahan. Pembangunan berkelanjutan yang diperbarui yaitu pada tujuan 3 (SDG) bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan untuk semua usia pada tahun 2030, dan Global Strategi untuk kesehatan wanita, anak-anak dan remaja menekankan bahwa semua wanita memiliki hak untuk, dan harus memperoleh, standar kesehatan tertinggi yang dapat dicapai, termasuk perawatan fisik dan psikologis. Banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC) kesehatan mental telah diabaikan dan bukan bagian dari pelayanan kesejahteraan rutin dan pemeriksaan pada wanita (McCauley et al., 2019).

Depresi dan kecemasan selama kehamilan dan setelah melahirkan, merupakan hal yang sangat umum terjadi. Diperkirakan prevalensinya mencapai 10%-20% untuk episode utama depresif, dan diperkirakan lebih dari 25% -50% saat episode depresi ringan atau kecemasan. Depresi perinatal dan kegelisahan yang tidak diobati terbukti berhubungan dengan komplikasi kehamilan (misalnya, kelahiran prematur), kondisi yang buruk yang muncul selama periode perinatal (misalnya, terganggunya proses menyusui, keinginan bunuh diri, dan pembunuhan bayi), kondisi buruk ini tidak hanya untuk ibu dan anak tetapi juga dapat mempengaruhi seluruh anggota keluarga (misalnya, terganggu ikatan ibu dan anak, perceraian, gangguan psikiatrik dalam hidup, dan munculnya risiko lebih tinggi untuk bunuh diri). Bunuh diri seperti yang dilaporkan di Sistem Kekerasan Nasional Pelaporan Kematian antara 2003 dan 2007 dicatat sebagai angka kematian yang lebih tinggi daripada komplikasi kebidanan termasuk perdarahan, atau preeklamsia / eklamsia (Kimmel, n.d.)

Kecemasan yang muncul pada ibu hamil harus diatasi dengan baik karena hal ini berdampak pada kesehatan mental ibu. Efek dari kesehatan mental yang buruk antara lain kejadian persalinan prematur, berat badan lahir rendah, komplikasi neonatal dini, masalah perkembangan saraf masa kanak-kanak usia 3-5 tahun dan masalah kesehatan mental dan perilaku remaja. Kesehatan mental wanita selama kehamilan juga terkait erat dengan risiko masalah kesehatan mental yang sedang berlangsung setelah melahirkan (Franks et al., 2017).

Pemberian pelayanan kesehatan jiwa pada ibu hamil di Indonesia sudah masuk dalam program pelayanan antenatal terpadu, dengan dilakukannya screening (deteksi dini) masalah kesehatan jiwa pada ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan melalui wawancara klinis. Dengan program tersebut fasilitas pelayanan kesehatan primer sedini mungkin mempersiapkan kondisi kejiwaan ibu hamil agar tetap sehat selama kehamilan, melahirkan bayi dan ibu yang sehat paska melahirkan (Kemenkes, 2020).

Kesadaran masyarakat mengenai pengertian kecemasan, faktor resiko kecemasan, penyebab kecemasan, gejala kecemasan, pencegahan kecemasan dan akibat dari kecemasan masih sangatlah kurang terbukti dengan belum pernahnya dilakukan pengukuran tingkat kecemasan pada ibu hamil dan juga belum pernahnya tersampaikan pendidikan kesehatan mengenai kecemasan oleh karena itu diperlukan terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini agar dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil maupun masyarakat mengenai kecemasan.

2. PERMASALAHAN MITRA

Masih minimnya kesadaran ibu hamil mengenai kecemasan pada kehamilan dan belum terlaksananya pemeriksaan kecemasan pada ibu hamil.

3. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini diberikan kepada ibu hamil yang melakukan ANC rutin di PMB Ngudi Saras, Karanganyar, Surakarta. Dimana target dilaksanakan dalam 4 kegiatan yang berbeda, yaitu **Kegiatan I:** dilakukan wawancara singkat untuk mengetahui sejauh mana ibu paham mengenai pengertian kecemasan, faktor resiko kecemasan, penyebab kecemasan, gejala kecemasan, pencegahan kecemasan dan akibat dari kecemasan, **Kegiatan II:** melakukan pengukuran tingkat kecemasan pada ibu hamil untuk mengetahui apakah ibu hamil dalam tahap kecemasan yang berat ataukah masih dalam kriteria ringan, **Kegiatan III:** memberikan ibu pendidikan kesehatan dengan menggunakan kartu pintar SAMAS memberikan ibu kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi mengenai kecemasan dan memberikan ibu kesempatan untuk membaca kartu pintar SAMAS, dan **kegiatan IV:** melakukan evaluasi sejauh mana ibu memahami dan mengerti mengenai kecemasan pada kehamilan dengan menggunakan item pertanyaan yang sama dengan yang digunakan ketika pengukuran di kegiatan I. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini adalah Kartu Pintar SAMAS, lembar pertanyaan mengenai kecemasan, dan tools *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) (Field, 2017). Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah, belajar mandiri dan diskusi serta kegiatan mandiri setelah itu dilakukan evaluasi untuk melihat sejauh mana tujuan dari kegiatan ini tercapai.

Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan sebagai berikut **tahap pertama:** mengadakan koordinasi dengan bidan terkait pelaksanaan pengabdian masyarakat serta menggali informasi terkait dengan kondisi atau masalah yang terjadi di PMB Ngudi Saras, Karanganyar, Surakarta. **Tahap kedua:** melakukan koordinasi dengan tim dan mahasiswa terkait pelaksanaan pengabdian masyarakat. **Tahap ketiga:** melakukan persiapan alat, tempat, materi, dan pengecekan persiapan pengabdian masyarakat. **Tahap keempat:** acara inti yaitu pelaksanaan

kegiatan pengabdian masyarakat dan **tahap kelima**: evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan evaluasi dilakukan dengan melakukan wawancara pada ibu mengenai kecemasan pada kehamilan, wawancara dilakukan secara langsung maupun dengan menggunakan alat bantu media sosial (dalam hal ini menggunakan *whatsapp application*) setelah evaluasi selesai seluruh peserta diminta untuk menyampaikan masukan dan kritik mengenai pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, selain itu dari bidan pendamping juga diminta menyampaikan masukan kritik mengenai kegiatan ini.

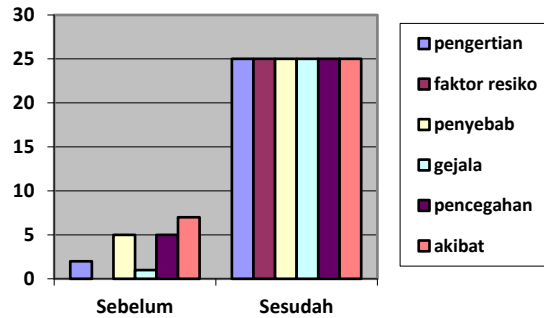
4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang Minimalisasi Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Kartu Pintar Samas (Sadar Kecemasan) ini diikuti oleh seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC rutin di PMB Ngudi Saras, Karanganyar, Surakarta. Kegiatan ini dimulai dengan pelaksanaan pengukuran tingkat kecemasan pada ibu hamil kemudian dilakukan wawancara singkat mengenai sejauh mana pemahaman ibu tentang kecemasan pada kehamilan, setelah itu dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan kartu pintar samas kepada seluruh ibu hamil ada juga yang didampingi oleh suaminya kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi dan terakhir dilakukan pengukuran pemahaman ibu mengenai kecemasan pada kehamilan. Pelaksanaan evaluasi dilakukan setelah seluruh ibu membaca dan memahami Kartu Pintar SAMAS. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah seluruh ibu telah mengerti tentang pengertian kecemasan, faktor resiko kecemasan, penyebab kecemasan, gejala kecemasan, pencegahan kecemasan dan akibat dari kecemasan. Selama kegiatan, tim penyuluh bekerja sesuai dengan peran masing-masing. Kegiatan berjalan lancar dan tujuan penyuluhan telah tercapai.

Tabel 1 Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Responden

No	Nama	Usia	Gravida	Tingkat Kecemasan
1	R-1	26	1	24
2	R-2	30	3	15
3	R-3	22	1	25
4	R-4	31	1	27
5	R-5	27	2	17
6	R-6	21	1	26
7	R-7	25	2	18
8	R-8	24	1	22
9	R-9	23	1	24
10	R-10	22	1	23
11	R-11	22	2	14
12	R-12	21	1	22
13	R-13	24	1	21
14	R-14	25	1	24
15	R-15	23	2	15
16	R-16	21	2	17
17	R-17	22	1	26
18	R-18	26	1	25
19	R-19	24	1	27
20	R-20	28	3	20
21	R-21	30	1	22
22	R-22	32	1	26
23	R-23	35	2	16
24	R-24	34	2	15
25	R-25	30	2	14

Sumber: data primer



Gambar 1 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Kartu Pintar Samas

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebelum ibu hamil diberikan Kartu Pintar SAMAS, ibu terlebih dahulu diberikan pertanyaan singkat mengenai sejauh mana ibu paham mengenai kecemasan, selain itu juga dilakukan pemeriksaan kecemasan pada ibu hamil menggunakan tools *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan didapatkan hasil sebanyak 2 ibu dapat menyampaikan pengertian dari kecemasan, tidak ada ibu yang dapat menyampaikan faktor resiko dari kecemasan, sebanyak 5 ibu yang dapat menyebutkan penyebab dari munculnya kecemasan, sebanyak 1 ibu dapat menyampaikan gejala dari kecemasan, 5 ibu dapat menyebutkan cara mencegah munculnya kecemasan dan 7 ibu dapat menyebutkan akibat dari munculnya kecemasan pada kehamilan. Setelah diberikan kartu pintar SAMAS (Sadar Kecemasan) seluruh ibu hamil sudah dapat menjelaskan mengenai pengertian kecemasan, faktor resiko kecemasan, penyebab kecemasan, gejala kecemasan, pencegahan kecemasan dan akibat dari kecemasan.



Gambar 2 Dokumentasi Kegiatan

Kecemasan ibu selama kehamilan terkait dengan perubahan perkembangan saraf pada keturunannya, termasuk perilaku impulsif, perubahan dalam pendengaran dan kontrol kognitif. Apalagi ada gejala kecemasan ibu selama hamil dikaitkan dengan masalah perilaku / emosional pada anak-anak, Berbeda dengan kecemasan umum, kecemasan terkait kehamilan (atau kecemasan khusus kehamilan) mengacu pada kekhawatiran secara khusus tentang kehamilan, perubahan penampilan, persalinan dan kelahiran, kesehatan anak yang sedang berkembang dan menjadi orang tua di masa depan (Maria et al., 2019).

Pendapat di atas menjelaskan bahwa kecemasan adalah keadaan suasana hati yang ditandai oleh efek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Kecemasan mungkin melibatkan perasaan, perilaku dan respon-respon fisiologis. Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan (DUMAN et al., 2020).

Kecemasan adalah unsur kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosional yang dimiliki seseorang pada saat ia menghadapi suatu kenyataan atau kejadian dalam hidupnya. Kecemasan timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan intern dari tubuh atau dari luar dan dikuasai oleh susunan urat saraf yang otonom, biasanya jantung akan bergerak lebih cepat, nafas menjadi

sesak, mulut menjadi kering dan telapak tangan berkeringat. Orang yang dilanda kecemasan ini juga bisa merasakan tegang, takut, khawatir, resah dan gelisah, gugup, bingung, dan perasaan ngeri (Hayat, 2017).

Penentu gangguan kecemasan antenatal ada banyak, meliputi sosial, psikologis, perilaku, lingkungan, dan biologis. Faktor-faktor yang membentuk kehamilan dan dapat menyebabkan kecemasan antenatal antara lain: riwayat keguguran, gangguan afektif sebelumnya, dan komplikasi medis merupakan faktor yang sangat terkait signifikan dengan gangguan kecemasan dalam kehamilan. Beberapa penelitian telah mengungkapkan bahwa tingkat resiliensi tinggi dan dukungan sosial yang dirasakan tinggi dapat mengurangi gangguan kecemasan antenatal. Beberapa karakteristik yang berhubungan dengan kehamilan, seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan kejadian bayi lahir mati sebelumnya, secara statistik dikaitkan dengan kecemasan umum terkait kehamilan. Riwayat penyakit mental sebelumnya terbukti secara statistik terkait dengan kecemasan umum dan kecemasan dalam kehamilan, hal ini meningkatkan kemungkinan memiliki kecemasan umum 20 kali lipat dan meningkatkan kemungkinan memiliki kecemasan terkait kehamilan sebanyak 15 kali. Adanya riwayat lahir mati, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit saat ini, dan penyakit mental memprediksi munculnya kecemasan terkait kehamilan (Naja et al., 2020). Berdasarkan karakteristik sosiodemografik didapatkan bahwa hanya kecemasan yang menunjukkan peningkatan risiko hipertensi gestasional secara konsisten, preeklamsia dan berhubungan kuat dengan kejadian eklamsia (Raina et al., 2021).

Kegiatan ini memberikan penjelasan mengenai kecemasan berisi tentang pengertian kecemasan, faktor resiko kecemasan, penyebab kecemasan, gejala kecemasan, pencegahan kecemasan dan akibat kecemasan pada ibu hamil. Kecemasan pada ibu hamil harus diminimalisir karena memiliki akibat mempengaruhi perkembangan pemrosesan emosi otak anak dan kecemasan ibu berhubungan dengan hasil kehamilan dan persalinan yang merugikan, seperti kelahiran prematur, perdarahan pervaginam, dan berat badan lahir rendah.

5. KESIMPULAN

Hasil kesimpulan dari pengabdian kepada masyarakat di PMB Ngudi Saras, Karanganyar, Surakarta sudah dilakukan dan hasil evaluasinya adalah : 100% ibu hamil menyatakan bahwa mereka mengerti dan paham tentang pengertian kecemasan, faktor resiko kecemasan, penyebab kecemasan, gejala kecemasan, pencegahan kecemasan dan akibat kecemasan pada ibu hamil. Dengan adanya kegiatan masyarakat ini diharapkan kedepannya pendidikan kesehatan mengenai kecemasan bagi ibu hamil dapat menjadi bagian dari materi kelas ibu hamil dengan menggunakan media kartu pintar SAMAS (Sadar Kecemasan) yang telah dibuat oleh tim, kegiatan ini diharapkan dapat dimanfaatkan baik oleh bidan baik di PMB maupun di desa dan juga oleh kader dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai kecemasan pada kehamilan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta. Dan juga kami mengucapkan terima kasih kepada PMB Ngudi Saras, Karanganyar, Surakarta, seluruh ibu hamil dan mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta yang sudah membantu dan berpartisipasi pada kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul Minimalisasi Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Kartu Pintar Samas (Sadar Kecemasan).

DAFTAR PUSTAKA

- DUMAN, M., Durgun Ozan, Y., Aksoy Derya, Y., & Timur Taşhan, S. (2020). The effect of relaxation exercises training on pregnancy-related anxiety after perinatal loss: A pilot randomized control trial☆. *Explore*. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.002>
- Field, T. (2017). Prenatal Depression Risk Factors, Developmental Effects and Interventions: A Review. *Journal of Pregnancy and Child Health*, 04(01). <https://doi.org/10.4172/2376-127x.1000301>
- Franks, W. L. M., Crozier, K. E., & Penhale, B. L. M. (2017). Women's mental health during pregnancy: A participatory qualitative study. *Women and Birth*, 30(4), e179–e187. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.11.007>
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Kemendes, R. (2020). *pedoman pelayanan Antenatal terpadu edisi ketiga*.

- Kimmel, M. (n.d.). *I. mother mental Heath matters*. 81(1), 45–50.
- Maria, A., Nissilä, I., Shekhar, S., Kotilahti, K., Tuulari, J. J., Hirvi, P., Huotilainen, M., Heiskala, J., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2019). *Relationship between maternal pregnancy-related anxiety and infant brain responses to emotional speech-a pilot study*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.10.047>
- McCauley, M., Abigail, B., Bernice, O., & Van Den Broek, N. (2019). “i just wish it becomes part of routine care”: Healthcare providers’ knowledge, attitudes and perceptions of screening for maternal mental health during and after pregnancy: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2261-x>
- Naja, S., Al Kubaisi, N., Singh, R., & Bougmiza, I. (2020). Generalized and pregnancy-related anxiety prevalence and predictors among pregnant women attending primary health care in Qatar, 2018–2019. *Heliyon*, 6(10), e05264. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05264>
- Raina, J., El-Messidi, A., Badeghiesh, A., Tulandi, T., Nguyen, T. V., & Suarhana, E. (2021). Pregnancy hypertension and its association with maternal anxiety and mood disorders: A population-based study of 9 million pregnancies. *Journal of Affective Disorders*, 281, 533–538. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.058>