



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**ANALISA KESEHATAN JIWA PADA IBU HAMIL DI TRIMESTER I,II,III
DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS PATUK II
TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

SRI HARDIYANTI

2306080

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

**ANALISA KESEHATAN JIWA PADA IBU HAMIL DI TRIMESTER I,II,III
DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS PATUK II**

Disusun oleh:

SRI HARDIYANTI

2306080

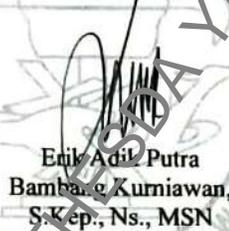
Telah melalui Sidang Skripsi pada: 09 Agustus 2024

Ketua Penguji



Priyani Haryanti, S.Kep.,
Ns, M.Kep

Penguji I



Enik Adik Putra
Bambang Kurniawan,
S.Kep., Ns., MSN

Penguji II



Reni Puspitasari, S.Kep.,
Ns., MSN

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

***ANALYSIS OF MENTAL HEALTH CONDITIONS IN PREGNANT WOMEN
DURING THE FIRST, SECOND, AND THIRD TRIMESTERS AT
TECHNICAL IMPLEMENTATION UNIT OF PATUK II HEALTH CENTER.***

Sri Hardiyanti¹, Reni Puspitasari²

ABSTRACT

Background: An initial study was conducted in December 2023 at Patuk II Health Center and the results of the mental health analysis of nine pregnant women revealed three were identified as having mental health issues (People with Mental Health Problems), with two in the first trimester and one in the third trimester. Currently, the health services for pregnant women at Patuk II Health Center focus primarily on physical examinations, prenatal classes, exercises, counseling, and ultrasound examinations.

Objective: This study aims to analyze the mental health conditions of pregnant women in the first, second, and third trimesters at Patuk II Health Center.

Method: This research employed a descriptive study design. The population was pregnant women attending Patuk II Health Center, with a sample size of 72 respondents selected through a total sampling technique.

Results: The results of the study showed that the majority of respondents did not experience mental health disorders, with 68 respondents (94.4%) reporting no issues, while four respondents (5.6%) experienced mental health problems, two respondents (50%) in the first trimester and two respondents (50%) in the third trimester.

Conclusion: Analysis of pregnant women in the first, second, and third trimesters in Patuk II Health Center showed that 68 respondents (94.4%) did not experience mental disorders, while 4 respondents (5.6%) did

Suggestion: Policy and effort to provide mental health services for pregnant women at the Health Center should be enhanced.

Keywords: Mental health - Pregnancy - Trimester

¹Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Science

ANALISA KESEHATAN JIWA PADA IBU HAMIL DI TRIMESTER I,II,III DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS PATUK II

Sri Hardiyanti¹, Reni Puspitasari²

ABSTRAK

Latar Belakang: Studi awal dilakukan pada Desember 2023 di Puskesmas Patuk II, Hasil analisa kesehatan jiwa dari 9 ibu hamil, 3 ibu hamil mengalami ODMK (Orang dengan masalah kesehatan jiwa) 2 ibu hamil di trimester I dan 1 ibu hamil di trimester III. Pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Patuk II lebih banyak pemeriksaan fisik, kelas ibu hamil, penyuluhan, dan pemeriksaan USG.

Tujuan: Mengetahui analisa kondisi kesehatan jiwa pada ibu hamil trimester I, II, III di Puskesmas Patuk II.

Metode: Menggunakan desain penelitian diskriptif. Populasi Penelitian adalah peserta ibu hamil di Puskemas Patuk II. Sampel 72 responden dengan teknik *total sampling*.

Hasil penelitian : Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami gangguan kesehatan jiwa 68 responden (94,4%), dan 4 (5,6%) responden mengalami masalah kesehatan jiwa, 2 responden (50%) di trimester I dan 2 responden (50 %) di trimester III.

Kesimpulan : Analisa ibu hamil trimester I, II, III di Puskesmas Patuk II tidak mengalami gangguan jiwa 68 responden (94,4%) dan 4 responden (5,6%) mengalami masalah kesehatan jiwa.

Saran : Kebijakan dan upaya pelayanan kesehatan jiwa ibu hamil di Puskesmas.

Kata Kunci: Kesehatan jiwa – Hamil – Trimester

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Arah pembangunan di bidang kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat semaksimal mungkin. Ibu hamil merupakan bagian dari barometer tingkat kesehatan masyarakat yaitu angka kematian ibu, sehingga pembangunan Indonesia tetap prioritas pada upaya peningkatan kesehatan ibu, khususnya pada kelompok rentang kesehatan yaitu ibu hamil, melahirkan, dan bayi pada masa sebelum dan setelah melahirkan ¹

Masalah kesehatan psikologi dalam rentang masa kehamilan mengakibatkan resiko bagi janin seperti perkembangan janin yang bermasalah, kelahiran prematur, atau BBLR. Faktor yang mendasari gangguan kesehatan psikologi diantaranya adalah jangkauan pelayanan kesehatan terbatas, terbatasnya support sosial dari berbagai pihak dan kekhawatiran akan kesehatan ibu hamil dan janin apabila terpapar penyakit. Gangguan kesehatan ibu hamil yang kurang maksimal diatasi adalah masalah psikologi ².

Pada tahun 2022 Puskesmas Patuk II terdapat 125 ibu hamil, ibu hamil yang hamil di usia dibawah 18 tahun, tetapi terdapat 1 kehamilan tidak diinginkan karena ibu hamil sudah berusia 46 tahun. Pada tahun 2023 sampai bulan September terdapat 108 ibu hamil, terdapat 1 kehamilan berusia dibawah 18 tahun (status ibu hamil belum menikah) dan 1 kehamilan yang tidak diharapkan (keluarga tidak berharap mempunyai anak lagi) ³.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada bulan Desember 2023 di Puskesmas Patuk II, Hasil analisa kesehatan jiwa dari 9 ibu hamil, terdapat 3 ibu hamil mengalami ODMK (Orang dengan masalah kesehatan jiwa) 2 ibu hamil di trimester I dan 1 ibu hamil di trimester III. Sisanya 6 ibu hamil tidak mengalami gangguan kesehatan jiwa.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Patuk II pada 05 April – 30 April 2024. Populasi adalah ibu hamil yang *ANC (antenatal care)* di Puskesmas Patuk II sebanyak 72 responden. Sampel menggunakan Teknik *total sampling*, sebanyak 72 responden. Alat ukur dengan kuisioner SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire 20*) yang telah diuji validitas dan reliabilitas⁴. Penelitian ini mendapatkan *Ethical Clearance* yang dikeluarkan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta pada tanggal 05 April 2024 dengan Nomor. 039/KEPK.02.02/IV/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Ibu Hamil Di Puskesmas Patuk II

Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
a. < 20	5	6,9
b. 20 – 35	55	76,4
c. > 36	12	16,7
	72	100
Trimester Kehamilan		
a. I	14	19,4
b. II	22	30,6
c. III	36	50
	72	100
Pendidikan		
a. SD	1	1,4
b. SMP	12	16,7
c. SMA/K	55	76,3
d. D3/S1	4	5,6
	72	100
Pekerjaan		
a. Petani/Buruh	17	23,6
b. IRT (ibu rumah tangga)	38	52,8
c. Karyawan Swasta	16	22,2
d. PNS (pegawai negeri sipil)	1	1,4
	72	100

Sumber: data primer terolah 2024

a. Umur

Berdasarkan karakteristik umur yang paling banyak adalah responden yang berumur 20-35 tahun berjumlah 55 responden (76,4%). Umur yang dianggap optimal untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 -35 tahun, sedangkan yang dianggap berbahaya adalah umur dibawah 20 tahun dan usia lebih 35 tahun². Peneliti berasumsi jika ibu hamil di Puskesmas Patuk II paling banyak berusia 20-35 tahun, sesuai teori di atas ibu hamil optimal untuk kehamilan dan persalinan di usia 20 – 35 tahun.

b. Trimester kehamilan

Berdasarkan karakteristik trimester kehamilan yang paling banyak adalah ditrimester III berjumlah 36 responden (56%). Pelayanan *antenatal care (ANC)* pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali kunjungan di trimester kehamilan I (0-13 minggu), 1 kali kunjungan di trimester kehamilan II (14 – 27 minggu), 3 kali kunjungan ditrimester kehamilan III (28 – 40 minggu)⁵. Peneliti berasumsi ibu hamil paling banyak melakukan pemeriksaan ANC di trimester kehamilan III. Sesuai teori diatas ibu hamil berkunjung untuk melakukan pemeriksaan antenatal care di trimester III minimal 3 kali kunjungan, trimester I minimal 2 kali pemeriksaan, sedangkan trimester II minimal 1 kali

c. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik, Pendidikan terbanyak adalah responden dengan pendidikan SMA/SMK berjumlah 55 orang (76,3%). Pengaruh tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kemampuan mengenali tanda bahaya kehamilan, hasil penelitian tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat SMA sebesar 48,8 %, mengetahui tanda bahaya ibu hamil sebesar 91,4%⁶. Tingkat Pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku hidup sehat. Peneliti berasumsi jika pendidikan ibu hamil paling banyak dengan pendidikan SMA/SMK, diharapkan ibu hamil dapat memahami tentang

perawatan pada ibu hamil dan perawatan pada anak.

d. Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan didominasi dengan pekerjaan IRT (ibu rumah tangga) berjumlah 38 orang (52,8%). Hubungan status sosial ekonomi ibu hamil terhadap kunjungan *Antenatal Care (ANC)* di Puskesmas Matranan Jawa Timur. Ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja di pengaruhi berbagai faktor dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care (ANC)*. Hal ini tergantung kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ANC. Hasil penelitian yang ditemukan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan *ANC (Antenatal Care)* adalah ibu hamil yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga (IRT). Hal ini bisa di sebabkan karena faktor pemungkin seperti mempunyai waktu yang lebih banyak, jarak tempat tinggal, pendapatan keluarga dan dukungan suami ⁷ Peneliti berasumsi jika pekerjaan yang paling banyak pada ibu hamil yang ANC di Puskesmas Patuk II yaitu sebagai IRT (ibu rumah tangga). Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti dimana didapat ibu hamil sebagai IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 38 responden.

2. Kesehatan jiwa ibu hamil

Tabel 2. Kesehatan Jiwa Ibu Hamil Di Puskesmas Patuk II

Kesehatan Jiwa	Jumlah	Prosentase (%)
Sehat jiwa	68	94,4
Masalah kesehatan jiwa	4	5,6
Total	72	100.0

Masalah Kesehatan Jiwa Di Trimester Kehamilan		
a. Trimester I	2	50
b. Trimester II	0	0
c. Trimester III	2	50
	4	100

Sumber: data primer terolah 2024

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden mengalami sehat

jiwa berjumlah 68 orang (94,4%), sedangkan responden dengan masalah kesehatan jiwa 4 responden (5,6%), 2 responden di trimester I (50%) dan 2 responden di trimester III (50%). Perubahan psikologis trimester pertama dianggap sebagai masa ketika wanita terbiasa dengan kenyataan bahwa dia sedang hamil. Kenyataannya, wanita sering kali mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi, kesedihan dan banyak lagi sehingga membuat mereka merasa sedih, ini adalah reaksi normal bagi seorang wanita yang sedang mempersiapkan peran barunya. Trimester kedua kehamilan dianggap sebagai saat janin memasuki rahim. Setelah merasakan gerak – gerak bayi dalam kandungan, dimulai hubungan antara ibu dan anak yang mengandung tanggung jawab. Trimester ketiga kehamilan sering kali di pandang sebagai masa tunggu yang penuh dengan kehati-hatian dan kecemasan. Rasa takut mulai muncul pada trimester III, wanita hamil mulai merasa cemas dengan kehidupannya sendiri, apakah banyinya akan lahir normal atau abnormal, terkait persalinan dan kelahiran, Kecemasan dapat terjadi akibat pemikiran mengenai keselamatan diri dan anaknya dalam proses persalinan⁸. Berdasarkan data tersebut, peneliti berasumsi jika dari 72 responden. Menunjukkan bahwa dari beberapa gejala masalah kesehatan jiwa yang di ukur dengan SRQ-20, gejala yang mayoritas dialami oleh ibu hamil adalah sering merasa sakit kepala berjumlah 21 orang (29,1%). Dari 20 gejala gangguan kesehatan jiwa yang dikaji, ada 7 gejala yang tidak dialami ibu hamil, yaitu tidak dapat berfikir jernih, sulit mengambil keputusan, pekerjaan terganggu, merasa tidak berguna, kehilangan minat,

merasa tidak berharga, ingin mengakhiri hidup.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Analisa kesehatan jiwa pada ibu hamil ditrimester I, II, III di Puskesmas Patuk II sebagian besar mengalami sehat jiwa 68 responden (94,4%), 4 responden (5,6%) mengalami masalah kesehatan jiwa, dengan rincian 2 responden di trimester I dan 2 responden di trimester III.
- b. Berdasarkan umur ibu hamil paling banyak melautkan pemeriksaan ANC adalah ibu hamil berumur 21- 35 tahun. Berdasarkan trimester kehamilan yang paling banyak adalah di trimester III. Berdasarkan pendidikan ibu hamil yang paling banyak adalah berpendidikan SMA/SMK. Berdasarkan pekerjaan ibu hamil yang paling banyak adalah pekerjaan IRT (ibu rumah tangga).
- c. Skrening kesehatan jiwa di Puskesmas Patuk II, dilaksanakan pada tanggal 05 April – 30 April 2024, dengan hasil keluhan terbanyak dari 20 pertanyaan adalah sering merasa pusing.

2. Saran

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan matemitas dan keperawatan jiwa di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan penanganan ibu hamil di Puskesmas Patuk II, sehingga pelayanan tidak hanya berfokus pada fisik saja tetapi juga kesehatan jiwa pada ibu hamil di trimester I, II, III. Bagi Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi yang berhubungan dengan analisa kesehatan jiwa pada ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Ns. Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

2. Ibu drg Sriwidyaswati selaku Kepala UPT Puskesmas Patuk II yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yogyakarta.
4. Ibu Reni Puspitasari, S.Kep., Ns., MSN. selaku pembimbing yang banyak memberikan saran dan bimbingan serta motivasi selama proses pembuatan skripsi.
5. Ibu Priyani Haryanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan selama pembuatan skripsi ini.
6. Bapak Erik Adik Putra Bambang Kurniawan, S.Kep., Ns., MSN selaku penguji 1 yang telah memberikan saran dan bimbingan selama pembuatan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Maternal Mortality* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (2023).
2. Kemenkes. *Modul Pelatihan Kesehatan Jiwa Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa*. (2022).
3. Kesga. *SIMKIA Kesga DIY*. <https://kesgadiy.web.id/> (2023).
4. Prasetio, C. E., Triwahyuni, A. & Prathama, A. G. Psychometric Properties of Self-Report Questionnaire-20 (SRQ-20) Indonesian Version. *Jurnal Psikologi* **49**, 69 (2022).
5. Kemenkes. *PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU*. vol. 3 (2020).
6. Sukarsih, R. I. & Munisah. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* **7**, (2022).
7. Syafitri, N., Wiratmo, P. & Setyaningsih, W. Hubungan Status Sosial Ekonomi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care. *Binawan Student Journal* **2**, 237–241 (2020).
8. Kesehatan, D. Kesehatan Mental pada Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan. *Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes* (2022).