

Peran Bidan dalam Pendampingan Psikologis Ibu Hamil dengan Riwayat Depresi Antenatal

Ria Lusi Utami¹ Winda Febriani² Nita Berliana Br Ginting³
Universitas Efarina^{1,2,3}
riaonet@yahoo.co.id¹

ABSTRAK

Depresi antenatal merupakan masalah kesehatan mental yang sering terabaikan namun memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil dengan riwayat depresi, baik sebelumnya maupun pada kehamilan saat ini, membutuhkan pendampingan psikologis yang komprehensif. Bidan, sebagai tenaga kesehatan terdepan yang berinteraksi langsung dengan ibu hamil, memiliki peran krusial dalam deteksi dini dan pemberian dukungan psikologis. Artikel ini membahas peran bidan dalam mengidentifikasi, memberikan pendampingan awal, dan merujuk ibu hamil dengan riwayat depresi antenatal. Peran bidan meliputi skrining menggunakan instrumen valid, membangun hubungan terapeutik, memberikan konseling suportif, edukasi manajemen stres, memfasilitasi dukungan keluarga, dan melakukan rujukan yang tepat ke profesional kesehatan mental. Bidan perlu dibekali dengan pelatihan khusus dalam kesehatan mental maternal, komunikasi terapeutik, dan keterampilan konseling. Peningkatan kapasitas bidan dalam pendampingan psikologis diharapkan dapat memperbaiki luaran kehamilan, mencegah depresi postpartum, serta meningkatkan kesejahteraan mental ibu dan bayi.

Kata Kunci: Peran Bidan, Pendampingan Psikologis, Ibu Hamil, Depresi Antenatal, Kesehatan Mental Maternal.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah periode perubahan fisik, hormonal, dan psikologis yang besar bagi seorang wanita. Meskipun sering dianggap sebagai masa bahagia, tidak sedikit ibu hamil yang mengalami tekanan emosional, kecemasan, bahkan depresi. Depresi antenatal (depresi selama kehamilan) adalah masalah kesehatan mental yang mempengaruhi sekitar 10-20% ibu hamil secara global (WHO, 2017). Kondisi ini seringkali tidak terdiagnosis dan tidak diobati, terutama pada ibu dengan riwayat depresi sebelumnya yang memiliki kerentanan lebih tinggi.

Depresi antenatal memiliki konsekuensi serius, tidak hanya bagi ibu (peningkatan risiko depresi postpartum, gangguan tidur, kurangnya perawatan diri) tetapi juga bagi janin (risiko persalinan prematur, berat bayi lahir rendah, gangguan perkembangan anak) (Robertson et al., 2004). Di Indonesia, deteksi dan penanganan kesehatan mental maternal masih belum optimal, sebagian besar karena stigma, kurangnya kesadaran, dan keterbatasan akses ke layanan kesehatan mental.

Bidan adalah tenaga kesehatan yang paling dekat dan sering berinteraksi dengan ibu hamil di tingkat pelayanan primer. Oleh karena itu, bidan berada di posisi strategis



untuk melakukan deteksi dini dan memberikan pendampingan psikologis awal. Peningkatan kapasitas bidan dalam aspek ini menjadi sangat penting untuk memastikan setiap ibu hamil, terutama dengan riwayat depresi, mendapatkan dukungan yang dibutuhkan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Depresi Antenatal

Depresi antenatal adalah episode depresi mayor atau minor yang terjadi selama kehamilan. Gejala-gejalanya mirip dengan depresi non-kehamilan, meliputi: perasaan sedih yang berkepanjangan, kehilangan minat pada aktivitas yang disukai, perubahan nafsu makan dan tidur, kelelahan, kesulitan konsentrasi, perasaan tidak berharga atau bersalah, dan dalam kasus parah, pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi. Faktor risiko depresi antenatal termasuk riwayat depresi sebelumnya, stresor hidup, dukungan sosial yang rendah, konflik perkawinan, dan komplikasi kehamilan (O'Hara & Swain, 2014).

2.2. Dampak Depresi Antenatal

Pada Ibu: Peningkatan risiko depresi postpartum, gangguan bonding dengan bayi, gangguan tidur, penurunan kualitas hidup, penggunaan zat adiktif.

Pada Janin/Bayi: Risiko persalinan prematur, BBLR, gangguan perkembangan saraf, masalah perilaku pada anak di kemudian hari.

2.3. Peran Bidan dalam Asuhan Kebidanan

Bidan memiliki peran multifungsi sebagai penyedia asuhan klinis, edukator, konselor, dan advokat bagi perempuan. Dalam konteks pelayanan antenatal, bidan bertanggung jawab untuk memantau kesehatan fisik ibu dan janin, serta memberikan dukungan psikososial.

2.4. Pentingnya Pendampingan Psikologis pada Ibu Hamil dengan Riwayat Depresi

Ibu hamil dengan riwayat depresi memiliki risiko kekambuhan yang lebih tinggi selama kehamilan. Pendampingan psikologis yang proaktif dan berkelanjutan dapat membantu mereka mengelola gejala, mengembangkan mekanisme koping yang sehat, dan mencegah memburuknya kondisi. Ini juga menjadi langkah preventif penting untuk depresi postpartum.

3. PERAN BIDAN DALAM PENDAMPINGAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL DENGAN RIWAYAT DEPRESI ANTENATAL

Peran bidan dalam konteks ini dapat diuraikan sebagai berikut:

3.1. Deteksi Dini dan Skrining

Anamnesis Komprehensif: Saat kunjungan ANC pertama, bidan perlu melakukan anamnesis yang mendalam tentang riwayat kesehatan mental, termasuk riwayat depresi atau gangguan cemas sebelumnya, penggunaan obat psikiatri, dan pengalaman



traumatis.

Penggunaan Instrumen Skrining: Menggunakan alat skrining yang tervalidasi seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) atau kuesioner skrining depresi lainnya, yang dapat digunakan sejak trimester pertama kehamilan. Skrining harus dilakukan secara rutin pada setiap kunjungan ANC.

Observasi dan Komunikasi Empati: Bidan harus peka terhadap tanda-tanda non-verbal depresi (misalnya, penampilan tidak terawat, kontak mata kurang, ekspresi datar, mudah tersinggung) dan menciptakan lingkungan yang aman dan tidak menghakimi agar ibu merasa nyaman untuk berbagi keluhannya.

3.2. Pemberian Konseling Suportif dan Edukasi

Membangun Hubungan Terapeutik: Menjalinkan kepercayaan dengan ibu hamil melalui komunikasi yang terbuka, empati, dan mendengarkan aktif. Mengakui dan memvalidasi perasaan ibu.

Edukasi tentang Kesehatan Mental: Memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami tentang depresi antenatal, gejalanya, penyebabnya, dan pentingnya mencari bantuan. Menghilangkan stigma terkait masalah kesehatan mental.

Strategi Koping dan Manajemen Stres: Mengajarkan teknik relaksasi sederhana (misalnya, pernapasan dalam), mendorong aktivitas fisik ringan, hobi, atau kegiatan yang menyenangkan.

Pentingnya Dukungan Sosial: Mengedukasi ibu dan keluarga tentang pentingnya dukungan sosial, baik dari suami, keluarga inti, teman, maupun kelompok dukungan sebaya. Memfasilitasi komunikasi antara ibu dan pasangannya.

Perencanaan Pascapersalinan: Mempersiapkan ibu secara mental untuk masa nifas, termasuk kemungkinan baby blues atau depresi postpartum, dan merencanakan strategi dukungan sejak dini.

3.3. Memfasilitasi Dukungan Keluarga

Melibatkan suami dan anggota keluarga lain dalam sesi konseling untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang kondisi ibu dan peran mereka dalam memberikan dukungan.

Mengidentifikasi sumber daya dukungan dalam komunitas (misalnya, kelompok ibu hamil, konselor).

3.4. Rujukan yang Tepat Waktu dan Terintegrasi

Kriteria Rujukan: Bidan harus memahami kapan suatu kasus depresi antenatal membutuhkan rujukan ke profesional kesehatan mental (psikiater, psikolog) (misalnya, gejala depresi berat, pikiran menyakiti diri/orang lain, tidak responsif terhadap



konseling awal).

Mekanisme Rujukan: Membangun jalur rujukan yang jelas dan efektif dengan layanan kesehatan mental di tingkat sekunder atau tersier. Memastikan proses rujukan berjalan lancar dan ibu mendapatkan tindak lanjut.

Kolaborasi Tim: Berkolaborasi dengan dokter umum, psikiater, psikolog, dan pekerja sosial untuk memastikan asuhan yang terintegrasi dan holistik.

4. TANTANGAN DAN PENGUATAN KAPASITAS BIDAN

Implementasi peran ini tidak lepas dari tantangan, seperti beban kerja bidan yang tinggi, kurangnya pelatihan khusus dalam kesehatan mental, stigma masyarakat, dan keterbatasan sumber daya. Untuk mengatasi ini, diperlukan:

Pelatihan Berkelanjutan: Program pelatihan tentang kesehatan mental maternal, skrining depresi, konseling dasar, dan rujukan yang efektif.

Sistem Pendukung: Adanya supervisor atau mentor yang dapat memberikan panduan dan dukungan bagi bidan dalam menangani kasus kesehatan mental.

Penyediaan Alat Skrining: Memastikan ketersediaan dan kemudahan akses terhadap instrumen skrining yang tervalidasi.

Advokasi dan Kebijakan: Mendorong kebijakan kesehatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan mental maternal ke dalam pelayanan ANC rutin.

5. KESIMPULAN

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pendampingan psikologis ibu hamil dengan riwayat depresi antenatal. Melalui deteksi dini, konseling suportif, fasilitasi dukungan keluarga, dan rujukan yang tepat, bidan dapat berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan mental ibu dan janin. Peningkatan kapasitas bidan melalui pelatihan dan dukungan sistematis merupakan investasi krusial untuk memperbaiki luaran kehamilan dan mencegah komplikasi kesehatan mental pascapersalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- O'Hara, M. W., & Swain, J. E. (2014). Rates and risk factors of postpartum depression—a meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 16(1-2), 35-53.
- Robertson, E., Grace, S., Wallington, T., & Stewart, D. E. (2004). Antenatal risk factors for postpartum depression: a synthesis of recent literature. *General Hospital Psychiatry*, 26(4), 289-295.
- World Health Organization. (2017). *Maternal mental health during and after pregnancy: information for health care providers*. Geneva: World Health Organization.