

Peranan Dinas kesehatan dalam Peningkatan Kesehatan Mental Ibu Hamil untuk Mencegah Stunting pada Anak di Indonesia

Imaroh Imaroh¹, Romi Mesra²

¹ Program Studi Sosiologi, Fakultas Hukum Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Terbuka

² Program Studi Pendidikan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Manado

Email : [1imatsufyan3688@gmail.com](mailto:imatsufyan3688@gmail.com), [2romimesra@unima.ac.id](mailto:romimesra@unima.ac.id)

ARTICLE INFO

Article history:

Received May 05, 2024

Accepted May 17, 2024

Published July 31, 2024

Kata Kunci: Dinas kesehatan, Ibu hamil, Kesehatan Mental, Stunting



Abstrak

Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak terganggu, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti gizi buruk, infeksi kronis, dan kondisi lingkungan sosial yang kurang memadai. Stunting di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain pola asuh orang tua yang kurang baik, kurangnya pengetahuan kesehatan dan gizi saat hamil, dan melahirkan. Penelitian menunjukkan bahwa gangguan mental pada ibu hamil, seperti kecemasan, stress, dan gangguan psikologis lainnya, dapat mempengaruhi kesehatan anak dan meningkatkan risiko stunting. Pemerintah pusat maupun daerah mempunyai tanggung jawab dalam hal mengupayakan terjangkaunya akses kesehatan yang merata bagi seluruh lapisan masyarakat. Dinas kesehatan menjadi salah satu pelaksana utama dalam penyelenggaraan tugas meningkatkan kesehatan mental ibu hamil dalam upaya mencegah stunting. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui peranan Dinas Kesehatan dalam peningkatan kesehatan mental selama ibu hamil terhadap resiko stunting. Metode yang digunakan oleh peneliti adalah studi literatur dengan menggali data dari referensi buku, artikel serta Internet searching. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Peranan Dinas Kesehatan adalah Pengkajian dan deteksi dini, pengobatan dan terapi, Edukasi, pengembangan dukungan sosial dan pengembangan ketrampilan.

Abstract

Stunting is a condition in which a child's physical growth and cognitive development are disrupted, which can be caused by various factors such as malnutrition, chronic infections, and inadequate social environmental conditions. Stunting in Indonesia is caused by several factors, including poor parenting patterns, lack of knowledge of health and nutrition during pregnancy, and childbirth. Research shows that mental disorders in pregnant women, such as anxiety, stress, and other psychological disorders, can affect children's health and increase the risk of stunting. The central and regional governments have a responsibility to ensure equal access to health for all levels of society. The health service is one of the main implementers in carrying out the task of improving the mental health of pregnant women in an effort to prevent stunting. The purpose of writing this scientific paper is to determine the role of the Health Service in improving mental health during pregnancy against the risk of stunting. The method used by the researcher is a literature study by exploring data from book references, articles and internet searching. The results of this study indicate that the role of the Health Service is assessment and early detection, treatment and therapy, education, development of social support and development of skills.

Keywords: Health Service, Pregnant Women, Mental Health, Stunting

1. Pendahuluan

Salah satu perencanaan global dari tujuan pembangunan berkelanjutan atau yang disingkat dengan SDGs (Sustainable Development Goals) yang dicanangkan PBB yaitu mengurangi prevalensi stunting yang diharapkan dapat dicapai pada tahun 2030. Target SDGs

2.2 bertujuan untuk menghilangkan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030, serta mencapai target pada tahun 2025 yang telah disepakati secara internasional dengan menghapuskan semua hal yang berhubungan dengan malnutrisi dan stunting pada balita yang mencakup pemenuhan kebutuhan ibu selama proses kehamilan dan menyusui. (Heriyaldi, 2020)

Selain termasuk salah satu target dari SDGs, stunting juga tergolong kasus yang belum teratasi dalam upaya mewujudkan Indonesia emas 2045 karena masih menjadi masalah gizi buruk terutama pada bayi di bawah usia dua tahun di Indonesia. Melihat fakta lapangan tersebut diperlukan tindakan untuk segera ditangani agar tidak menghambat momentum

generasi emas Indonesia 2045. Sehingga permasalahan stunting di Indonesia perlu diselesaikan secepat mungkin demi mewujudkan Indonesia emas 2045 dan tercapainya SDGs secara optimal oleh masyarakat (BKKBN, 2021).

Permasalahan gizi hampir terjadi di setiap negara tak terkecuali di Indonesia. Indonesia memiliki masalah gizi yang cukup pelik dengan indikator semakin meningkatnya kasus stunting (Sutarto, 2018).

Stunting dapat disebut juga dengan perawakan pendek (shortness) atau kerdil. Kerdil didefinisikan dengan melakukan perbandingan antara standar tinggi yang dimiliki anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan kerdil atau stunting jika tingginya berada di bawah -2 SD sesuai standar yang ditetapkan oleh WHO (Trihono, 2015).

Faktor - faktor penyebab stunting di Indonesia yaitu buruknya praktik pengasuhan, minimnya pengetahuan para ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan (Ramayulis et al., 2018). Sedangkan penelitian oleh Burden et al (Burden et al., 2016), kesehatan mental pada ibu yang menurun selama kehamilan seperti kecemasan, sakit kronis, avoidance, kelelahan merupakan factor terjadinya stunting pada anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Supriyanto et al. (Supriyanto et al., 2017) BBLR atau berat bayi lahir rendah yaitu berat bayi kurang dari 2500 gr ketika dilahirkan merupakan faktor terjadinya stunting.

Research gap penelitian ini dari penelitian Ramayulis et al dan Supriyanto et al adalah penyebab terjadinya stunting yaitu kesehatan mental ibu selama kehamilan berdampak pada stunting serta peranan Dinas Kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan mental ibu hamil. Sedangkan menurut penelitian Burden et al yaitu peranan Dinas Kesehatan dalam meningkatkan kesehatan mental ibu selama proses kehamilan untuk menekan angka stunting pada anak.

Novelty atau kebaruan dalam penulisan artikel ini dari artikel sebelumnya adalah Bagaimana Peran Dinas Kesehatan dalam meningkatkan kesehatan mental selama proses kehamilan sebagai bentuk pencegahan terjadinya stunting pada anak di Indonesia.

Angka Stunting di Indonesia mencapai kisaran 27,6 % pada tahun 2022. Jumlah tersebut melebihi ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu sekitar 20% dan angka 27% tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan negara – negara asia tenggara seperti Filipina 20%, Vietnam 23%, Thailand di angka 16% dan Malaysia 17%. Angka Stunting yang masih melebihi standar WHO

merupakan ancaman serius bagi Indonesia hal ini disebabkan dalam jangka panjang stunting berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjang berupa keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas. (Deviana, J., 2023).

Jadi, dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui tentang Peranan Dinas Kesehatan dalam meningkatkan kesehatan mental pada kehamilan ibu untuk menghambat laju angka prevelensi stunting di Indonesia.

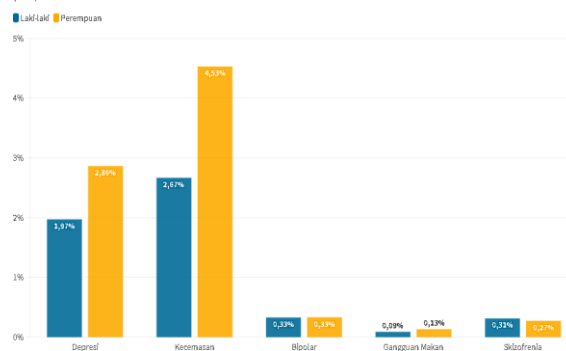
2. Tinjauan Teoritis

a. Kesehatan mental ibu hamil

Kesehatan mental didefinisikan sebagai berkembang optimalnya fisik, intelektual, maupun emosional seseorang. Dengan ditandai selarasnya interaksi dengan orang lain. Jika pikiran, perasaan, kemauan, sikap, persepsi, pandangan, dan keyakinan hidup selaras dan seimbang dengan baik, maka individu akan terhindar dari perasaan negatif seperti gelisah, gundah, ragu, dan konflik batin (Fakhriyani, 2019). Karena sama halnya dengan penyakit, kesehatan mental harus diperhatikan karena dapat menjadi parah dan memengaruhi banyak hal. Studi Saeed dan Gelaye (Saeed dan Gelaye, 2016) pada tahun yang sama, menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental selama kehamilan akan berdampak pada bayi, ditandai diantaranya dengan termasuk perkembangan janin yang kurang optimal, kelahiran prematur, bayi lahir rendah, dan permasalahan kejiwaan setelah anak dilahirkan.

Pendapat yang hampir sama juga diungkapkan oleh Wuryaningsih et al (Wuryaningsih et al, 2020) yang menyatakan bahwa terganggunya kejiwaan ibu selama proses kehamilan dapat berdampak secara biologis, perilaku social, kesehatan emosional, dan kesehatan fisik pada bayi setelah dilahirkan. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental pada ibu hamil berdampak pada janin secara fisik dan psikis anak yang dilahirkan. Persentase penyakit gangguan mental di Indonesia pada tahun 2019 menurut Penelitian yang dilakukan oleh Institute for Health Metrics and Evaluation University of Washington terkait Global Burden of Disease (GBD) didapatkan hasil yang beragam. Persentase terbesar adalah depresi dan kecemasan. Perempuan menempati urutan pertama dari persentase penyakit gangguan kejiwaan yaitu depresi sebesar 2,9% dari populasi. Sedangkan laki – laki sebesar 2 % dari jumlah populasi. Data ini mengindikasikan bahwa dari 270 juta penduduk terdapat 8 juta perempuan dan 5 juta laki - laki menderita depresi. Sedangkan presentase ganaguan kecemasan untuk perempuan prevalensi gangguan kecemasan pada perempuan mencapai 4,5%. Jumlahnya hampir dua kali lipat dibandingkan persentase laki – laki (Dhini,V.A., 2023)

Gambar 2.1 Prevelensi Gangguan Kesehatan Mental di Indonesia



Sumber : (Dhini, V.A., 2023)

b. Stunting

Pengertian dari stunting yaitu kondisi gagal tumbuh kembangnya anak berusia dibawah lima tahun ditandai gejala fisik badan kerdil atau pendek. Kondisi gagal tumbuh ini daiakibatkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang terjadi selama masa periode seribu Hari Pertama Kehidupan atau yang disingkat (HPK) yaitu dari bayi lahir hingga anak berusia dua tahun (Ariani, 2020).

Dalam penelitian Sutarto et al (Sutarto et al, 2018) menyatakan suatu keadaan tinggi badan (TB) seseorang yang tidak sesuai dengan umur, yang dihitung menggunakan skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), keadaan tersebut dinamakan stunting. Sedangkan menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K, 2017) Stunting diidentikkan dengan balita akibat dari kekurangan gizi kronis dari awal kelahiran sampai usia dua tahun sehingga anak lebih kerdil dari usianya.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan sampai usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.

Rerata stunting secara internasional pada tahun 2020 mencapai 22 % sedangkan Indonesia di angka 26,92 % menurut data yang dikeluarkan oleh Joint Child Malnutrition Estimates UNICEF, WHO, World Bank Group, Joint Child Malnutrition Estimates persentase. (Fitriyani, R., 2022).

Gambar 2.2 Prevelensi Stunting Global dan Indonesia



Sumber : (Fitriyani, R., 2022).

c. Dinas Kesehatan

Pemerintah pusat maupun daerah berkewajiban untuk mengupayakan penyelenggaraan kesehatan yang menyeluruh dan berkeadilan sosial bagi warga negara Indonesia. Dinas kesehatan menjadi salah satu pelaksana utama dalam penyelenggaraan tugas ini. Dinas kesehatan diinstruksikan untuk menyediakan berbagai jenis pelayanan kesehatan, termasuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan ini harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan mencakup semua lapisan masyarakat.

Dinas kesehatan memiliki peran penting dalam program kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan kesehatan reproduksi dan upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi. Program ini merupakan prioritas dalam upaya kesehatan nasional. Peran pelayanan kesehatan, termasuk mengalihkan fokus dari pengobatan ke pencegahan, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan. Layanan meningkatkan perlindungan masyarakat. Mempermudah akses terhadap pelayanan kesehatan dengan meningkatkan efisiensi dan transparansi pembiayaan kesehatan. Meningkatkan kapasitas sistem kesehatan dalam menghadapi keadaan darurat dan epidemi serta mempersiapkan sistem kesehatan yang berketahanan dalam menghadapi bencana. (UU Nomor 17 Tahun 2023 Tahun 2023, 2023).

3. Metode

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menggunakan metode studi pustaka atau studi literatur. Menurut Sudaryono, (2014) studi perpustakaan adalah suatu kegiatan untuk mengupas teori-teori yang menjadi dasar dari proses penelitian, baik teori yang relevan dengan bidang ilmu yang diteliti maupun teori yang tidak relevan dengan bidang ilmu yang diteliti. Metode penelitian dalam studi kepustakaan, hal-hal yang sifatnya juga dipelajari secara empiris berdasarkan hasil penelitian sebelumnya. Sedangkan menurut Melfoianora (Melfoianora, 2019) menjelaskan bahwa studi literatur merupakan penelitian yang berdasarkan pada karya ilmiah, termasuk juga temuan sendiri.

Dalam studi kepustakaan, data dari karya ilmiah, artikel, buku, atau karya orang lain digunakan. Pandangan hampir sama dikemukakan oleh Indra et al (Indra et al, 2019), studi kepustakaan merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan untuk mengumpulkan informasi yang sesuai dengan suatu topik atau permasalahan yang akan diteliti dengan sumber utama menggunakan literatur. Dalam penulisan artikel ini, penulis menggunakan studi pustaka dengan mengumpulkan berbagai macam data untuk mendukung proses penelitian, yaitu menggunakan sumber-sumber dari:

a. Referensi Buku

Buku referensi adalah buku yang memberikan informasi seperti topik bahasa, tempat wisata, data statistik, kebijakan, alamat, nama orang, dan sejarah orang terkenal. Layanan referensi adalah layanan penggunaan buku referensi dan disebut “koleksi referensi”. Di sisi lain, repositori disebut buku referensi karena dapat memberikan panduan dan harus selalu tersedia di perpustakaan agar siapa pun dapat menggunakannya kapan saja. (Widowati, 2020).

b. Internet Searching

Peneliti Mencari informasi yang diperlukan di Internet melalui blog dan situs web, dan berupaya mengumpulkan atau menyimpan data. Oleh karena itu, peneliti dapat mencari pendapat dan sudut pandang dari peneliti dan ahli lain dibandingkan hanya mengandalkan pendapat sendiri sehingga proses penelitian menjadi lebih baik. Ada perbandingan dan referensi tambahan yang tersedia bagi peneliti.

Jadi dapat disimpulkan bahwa metode studi literatur adalah metodologi penulisan karya ilmiah yang didasarkan pada temuan buku, artikel, karya ilmiah penelitian pada obyek yang sedang diteliti sehingga dalam penulisan artikel dengan judul Peranan Dinas Kesehatan dalam Peningkatan Kesehatan mental Ibu hamil untuk mencegah Stunting pada Anak di Indonesia, penulis memilih metode Studi literatur karena dianggap sesuai.

4. Hasil dan Pembahasan

Peranan Dinas Kesehatan dalam Peningkatan Kesehatan Mental Ibu Hamil untuk Mencegah Stunting pada Anak di Indonesia

a. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian melalui studi literatur, berikut adalah beberapa peranan Dinas Kesehatan dalam peningkatan mental ibu hamil untuk mencegah stunting di Indonesia sebagai berikut;

1) Pengkajian dan Deteksi dini

Layanan kesehatan melakukan asesmen dan pemeriksaan terhadap ibu hamil untuk mengidentifikasi penyakit mental yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Hal ini

dapat dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan rutin dan konsultasi dengan dokter. Dinas Kesehatan dapat menggunakan kuisioner DASS-21 (Depression Anxiety and Stress Scale) untuk mendeteksi gejala emosional, hiperaktivitas, masalah perilaku dan masalah teman sebaya pada ibu hamil, lalu dilanjutkan dengan skoring deteksi dini masalah emosi dan perilaku menggunakan DASS-21 dapat membantu dalam menentukan tingkat keparahan dan memantau perubahan pada ibu hamil.

Pemeriksaan fisik dan mental secara teratur dapat membantu dalam mendeteksi kondisi kehamilan yang berisiko dan memantau kesehatan mental ibu hamil. Pemeriksaan ini meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, serta evaluasi kesehatan ibu hamil, riwayat kesehatan sebelum hamil, dan riwayat kehamilan sebelumnya. Dari serangkaian kuisioner, skoring, pemeriksaan fisik dan mental kemudian Dinas Kesehatan dapat memberikan rujukan dan tatalaksana yang sesuai untuk ibu hamil yang memiliki masalah kesehatan mental atau fisik. Tatalaksana ini dapat meliputi pengobatan, terapi, dan perawatan yang diperlukan untuk mengatasi masalah kesehatan ibu hamil.

2) Pengobatan dan Terapi

Pelayanan kesehatan memberikan pengobatan dan terapi yang tepat untuk gangguan jiwa yang teridentifikasi. Terapi kognitif dan obat anticemas biasanya digunakan untuk mengatasi stres dan depresi dan dapat berdampak negatif pada kesehatan wanita hamil. Dinas Kesehatan memberikan perhatian khusus pada kesehatan mental ibu hamil melalui program-program yang terkait dengan kesehatan reproduksi dan kesehatan ibu hamil. Program tersebut yaitu PTTD (Pendidikan Teknis Terapi Dini), dan PMT (Pendidikan Masyarakat Terapi).

Tujuan dari PTTD dan PMT adalah untuk meningkatkan kesehatan kejiwaan selama proses kehamilan dan balita. Manfaat dari program ini meliputi antara lain, meningkatkan kesehatan psikis selama proses kehamilan, meningkatkan kemampuan teknis dan profesional dalam melakukan terapi dan pengobatan kesehatan mental serta meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengatasi kesehatan mental ibu hamil

PTTD adalah program pendidikan yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan teknis dan profesional dalam memberikan terapi dan pengobatan kesehatan mental. PTTD mencakup pendidikan teknik terapi yang sesuai untuk kesehatan mental ibu hamil, antara lain: Psikoterapi, terapi fisik, dan terapi nutrisi. PTTD juga menjelaskan bagaimana stunting pada anak kecil dapat diatasi melalui pola makan seimbang dan asupan makanan yang cukup. PTTD berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil dan balita serta membantu memenuhi kebutuhan gizi seimbang.

PMT merupakan program pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengelola kesehatan jiwa ibu. PMT mencakup edukasi cara mengatasi stunting pada anak usia dini melalui pola makan seimbang dan asupan gizi yang tepat. PMT juga membahas tentang cara meningkatkan kesehatan jiwa ibu hamil melalui pendidikan dan pelatihan kesehatan jiwa. PMT dirancang untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil dan anak serta membantu memenuhi kebutuhan nutrisi balita.

3) Edukasi

Dinas Kesehatan memberikan pelatihan dan pendidikan kepada ibu hamil tentang pentingnya kesehatan jiwa dan menjaga kesehatan jiwa sebelum dan selama kehamilan. Pelatihan ini membantu ibu hamil memahami dan mengelola gejala gangguan kesehatan mental. Dinas Kesehatan memiliki beberapa strategi yang efektif dalam meningkatkan kesehatan mental ibu hamil melalui edukasi, diantara strategi tersebut adalah penyuluhan

kesehatan mental, kerja sama dengan subsektor lain dan kerjasama dengan pihak penanggulangan stunting.

Dinas Kesehatan melakukan kerjasama dengan Dinas Keluarga Berencana dan Dinas Pangan. Kerjasama ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan mental ibu hamil dan mencegah stunting. Dinas Keluarga Berencana memiliki tugas untuk pencegahan stunting dengan cara membuat program Bina Keluarga Balita, sedangkan Dinas Pangan memberikan edukasi tentang pangan yang seimbang dan sehat. Dinas Kesehatan juga melakukan kerjasama dengan pihak penanggulangan stunting seperti kader posyandu dan puskesmas. Kerjasama ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan mental ibu hamil dan mencegah stunting.

Gambar 4.1 Kerjasama dengan lintas sektor dan subsektor



Sumber : (Dinas Kesehatan Klaten, 2024)

4) Pengembangan dukungan sosial

Pelayanan kesehatan yang diberikan Dinas Kesehatan yaitu dengan memberikan dukungan sosial kepada ibu hamil. Dinas Kesehatan melalui Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dan puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan mental ibu hamil melalui pengembangan dukungan sosial.

Posyandu mengadakan sesi penyuluhan rutin setiap bulan yang dihadiri oleh ibu hamil. Topik penyuluhan meliputi kesehatan mental, teknik relaksasi, dan cara mengatasi stres selama kehamilan. Fasilitator posyandu (biasanya kader kesehatan yang sudah dilatih) menyediakan sesi konseling kelompok untuk ibu hamil. Ini memberikan ruang bagi ibu hamil untuk berbagi pengalaman dan saling mendukung. Kelompok - kelompok atau kelas - kelas ibu hamil yang bertemu secara berkala untuk berbagi cerita, pengalaman, dan saling mendukung. Kegiatan ini difasilitasi oleh kader posyandu. Kader posyandu juga melakukan kunjungan rumah untuk memantau kesehatan ibu hamil dan memberikan dukungan moral serta edukasi tentang kesehatan mental. Selama kunjungan rumah, kader dapat mengidentifikasi tanda-tanda masalah kesehatan mental dan memberikan rujukan ke layanan kesehatan yang lebih komprehensif jika diperlukan.

Puskesmas menyediakan layanan konseling individu untuk ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan mental. Konseling ini biasanya dilakukan oleh psikolog atau konselor yang terlatih. Jika diperlukan, puskesmas dapat merujuk ibu hamil ke psikiater atau layanan kesehatan mental spesialis lainnya. Puskesmas juga membentuk kelompok dukungan yang lebih terstruktur di bawah pengawasan tenaga kesehatan profesional. Kelompok ini dapat membantu ibu hamil merasa lebih didukung dan terhubung. Mengadakan kelas prenatal dan

parenting yang juga membahas aspek kesehatan mental, cara menghadapi kecemasan, dan teknik relaksasi.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa Posyandu dan Puskesmas bekerja sama secara terintegrasi, dengan posyandu sebagai ujung tombak di komunitas dan puskesmas sebagai pusat layanan kesehatan yang lebih komprehensif. Informasi dan data dari posyandu digunakan oleh puskesmas untuk memberikan layanan lanjutan yang lebih mendalam. Selain itu puskesmas memberikan pelatihan kepada kader posyandu tentang cara mengenali dan menangani masalah kesehatan mental ibu hamil. Pelatihan berkesinambungan ini memastikan kader posyandu memiliki kapasitas untuk memberikan dukungan awal dan rujukan yang tepat.

Gambar 4.2 Kelas Ibu Hamil



Sumber : (Davi, 2024)

5) Pengembangan ketrampilan ibu hamil

Dinas Kesehatan memberikan keterampilan kepada ibu hamil untuk mengatasi stres dan depresi yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Keterampilan ini meliputi teknik relaksasi, meditasi, dan keterampilan komunikasi yang efektif. Program dinas kesehatan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil melalui pengembangan keterampilan melibatkan berbagai inisiatif yang dirancang untuk membantu ibu hamil mengelola stres, kecemasan, dan perubahan emosional selama kehamilan. Diantara program tersebut adalah :

a) Kelas manajemen stres, relaksasi dan persiapan persalinan

Dinas Kesehatan menyelenggarakan kelas yang mengajarkan teknik-teknik relaksasi seperti yoga, meditasi, dan latihan pernapasan. Fokus pada latihan-latihan yang dapat membantu ibu hamil mengelola kecemasan dan stres sehari-hari. Mengadakan kelas parenting yang memberikan pengetahuan tentang perawatan bayi, peran dan tanggung jawab sebagai orang tua, serta teknik-teknik pengasuhan yang positif. Sedangkan Kelas persiapan persalinan meliputi informasi tentang proses persalinan, cara menghadapi rasa sakit, dan teknik mengelola rasa takut atau cemas menjelang persalinan. Mengedukasi dan melibatkan anggota keluarga dalam sesi pelatihan keterampilan sehingga mereka dapat mendukung ibu hamil secara lebih efektif.

b) Keterampilan Komunikasi

Dinas Kesehatan menyelenggarakan pelatihan komunikasi efektif dengan tujuan untuk meningkatkan hubungan antara ibu hamil dengan pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan. Teknik-teknik komunikasi ini membantu ibu hamil mengekspresikan perasaan dan

kebutuhan mereka dengan lebih baik. Mengajarkan keterampilan pengambilan keputusan yang berfokus pada bagaimana membuat keputusan yang sehat dan informatif selama kehamilan. Melibatkan diskusi dan simulasi situasi untuk membantu ibu hamil merasa lebih percaya diri dalam membuat keputusan terkait kesehatan mereka dan bayi.

Dengan mengimplementasikan strategi-strategi ini, dinas kesehatan dapat membantu meningkatkan kesehatan mental ibu hamil secara signifikan melalui pengembangan keterampilan yang komprehensif dan terintegrasi.

Gambar 4.3 Kegiatan senam yoga



Sumber (Dinas Kesehatan kota Semarang, 2023)

b. Pembahasan

1) Pengkajian dan Deteksi dini

Dinas kesehatan menggunakan kuesioner (DASS-21) untuk menskoring kondisi kejiwaan selama kehamilan. Depression Anxiety and Stress Scale-21 adalah instrumen psikometri yang dirancang untuk mengukur tiga keadaan emosi negatif: depresi, kecemasan, dan stres. DASS-21 terdiri dari 21 item, dan setiap subskala (depresi, kecemasan, dan stres) diwakili oleh 7 item. Alat tersebut menggunakan metode self-report, yaitu responden diminta untuk menunjukkan seberapa sering mereka mengalami gejala tertentu selama seminggu terakhir. Validitas dan reliabilitas DASS-21 telah diuji pada berbagai populasi, termasuk mahasiswa, untuk memastikan bahwa alat tersebut dapat mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres dengan andal. (Arjanto, P., 2022)

Dinas kesehatan mengumpulkan data secara langsung terhadap ibu hamil melalui angket dan wawancara. Dengan kedua langkah tersebut, Dinas kesehatan dapat melakukan pemetaan masalah pada tingkat kesehatan ibu hamil sehingga dapat menentukan arah kebijakan selanjutnya.

2) Pengobatan dan terapi

Dinas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kondisi psikis selama hamil melalui pengobatan dan terapi seperti yang telah dilaksanakan di desa Pulau Rambai wialayah kerja Puskesmas Kampa yaitu dengan melakukan skrining awal, pemberian obat - obatan dan pendampingan dengan bebagi keluh kesah dan beban emosional selam kehamilan serta mencari jalan keluar bagi permasalahan kehamilannya (Alini, et al., 2023). Peranan dinas

kesehatan melalui pengobatan dan terapi yang telah dilaksanakan tersebut di atas diharapkan mampu meningkatkan kesehatan mental ibu selama kehamilan.

3) Edukasi

Kementerian kesehatan telah menerbitkan buku panduan yaitu buku KIA. Buku KIA yang merupakan singkatan dari kesehatan ibu dan anak ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang pelayanan kesehatan sesuai tidak hanya bagi ibu, buku ini berguna bagi suami dan anggota keluarga lainnya yang turut serta dalam pengasuhan balita hingga anak berusia 6 tahun. Buku ini juga memuat informasi yang sangat komprehensif mengenai kesehatan ibu dan anak, meliputi vaksinasi, pemenuhan kebutuhan gizi, stimulasi tumbuh kembangnya. (Kementerian Kesehatan, 2023).

Dengan buku tersebut juga dapat dimanfaatkan untuk membantu ibu hamil memahami pentingnya kesehatan ibu dan anak, serta memastikan bahwa bayi mendapatkan asuhan yang diperlukan. Pemanfaatan buku KIA juga membantu ibu hamil memahami pentingnya persiapan persalinan dan perawatan pasca persalinan. Pengembangan dukungan sosial

4) Pengembangan dukungan sosial

Dinas Kesehatan Indonesia telah menggunakan kader kesehatan sebagai kelompok pendukung untuk mengatasi kesehatan mental ibu hamil. Contohnya, kader kesehatan yang berperan sebagai kelompok pendukung dapat membantu ibu hamil dalam mengatasi masalah kesehatan mental dan memberikan dukungan sosial yang diperlukan. Dukungan yang diperlukan ibu selama proses hamil dari pasangan, keluarga, tetangga dan kader posyandu merupakan dukungan moral dan penguatan mental.

Dinas Kesehatan melalui puskesmas dan posyandu juga menyediakan layanan konseling yang memungkinkan ibu hamil untuk berbicara dengan profesional tentang perasaan dan kekhawatiran mereka. Layanan ini dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan selama kehamilan.

5) Pengembangan ketrampilan ibu hamil

Dinas Kesehatan bekerja sama dengan puskesmas dan lembaga kesehatan lainnya untuk menyediakan fasilitas dan program yoga dan senam hamil bagi ibu hamil secara rutin. Antara lain dengan Yoga Prenatal dan Belly Dance.

c) Yoga Prenatal:

Yoga prenatal bermanfaat antara lain Relaksasi dan Pengurangan Stres, peningkatan mood dan perbaikan kualitas tidur. Hal ini dikarenakan latihan ini mengajarkan teknik pernapasan dalam dan meditasi yang membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan rileks, mengurangi kecemasan dan stres, dengan tingkat produksi endorphen (hormon kebahagiaan) dapat mengurangi gejala depresi dan meningkatkan suasana hati ibu hamil dan latihan yoga yang teratur diyakini dapat meningkatkan kualitas tidur, yang sering kali terganggu selama kehamilan akibat perubahan hormonal dan fisik. (Kusnaningsih, A., et al., 2023).

d) Belly Dance:

Belly dance bertujuan untuk Relaksasi Fisik dan Mental, Penguatan Tubuh dan Peningkatan Percaya Diri, dan Pengalihan Fokus dan Hiburan. Gerakan belly dance melibatkan pinggang, otot-otot perut, pinggul, punggung, dan kaki, yang dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks dan mengurangi ketegangan otot. Latihan ini juga menggabungkan relaksasi otot dan pernapasan yang efektif dalam mengurangi kecemasan. Belly dance juga memperkuat otot-otot penting yang mendukung kehamilan dan persalinan, serta meningkatkan rasa percaya diri

ibu hamil terhadap tubuhnya sendiri dan Aktivitas ini juga berfungsi sebagai bentuk hiburan dan pengalihan fokus dari pikiran negatif, membantu ibu hamil merasa lebih bahagia dan berenergi. (Batubara, N.S., et al 2020).

5. Simpulan dan Saran

a. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas peranan Dinas Kesehatan dalam peningkatan kesehatan mental ibu hamil untuk mencegah stunting adalah pengkajian dan deteksi dini, pengobatan dan terapi, edukasi, pengembangan ketrampilan ibu hamil dan pengembangan dukungan sosial.

b. Saran

Saran dari peneliti sebaiknya diperlukan adanya pendampingan pada ibu hamil melalui media sosial yang populer seperti tiktok, facebook dan instagram dengan melakukan promosi edukasi tentang pentingnya kesehatan mental. Dinas Kesehatan melakukan banyak kerjasama dengan banyak peneliti untuk menciptakan program-program kesehatan mental ibu hamil yang berkualitas dengan memanfaatkan IPTEK.

6. Ucapan Terimakasih

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tahapan akhir program sarjana di Universitas Terbuka. Sholawat serta salam tak lupa penulis haturkan kepada nabi agung Muhammad SAW. Kepada bapak dosen pembimbing bapak Romi Mesra, S.Pd., M.Pd yang telah membimbing dalam proses terwujudnya karya ilmiah ini. Kepada suami tersayang yang senantiasa tidak lelah memberikan support dan nasehatnya. Kepada bapak, ibu dan adik-adik yang selalu mendo'akan setiap jejak langkah peneliti.

7. Daftar Pustaka

- Alini, Novrika, B.(2023). Pkm Dukungan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Desa Pulau Rambai Wilayah Kerja Puskesmas Kampa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3 (2). 1-9
- Ariani, M. (2020). Determinan Penyebab Stunting Pada Balita : Tinjauan Literatur. *Dinamika kesehatan Jurnal Kebidanan dan kesehatan*, 11(1), 1-15.
- Arjanto, P. (2022). Uji Reliabilitas dan Validitas Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS-21) pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi perseptual*, 11, 1-17.
- Batubara, N.S.,Daulay, N.M.,& Rangkuti, N.A. (2020). Pengaruh Belly Dance Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil.*Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 8(4), 536-539.
- BKKBN. (2021, Februari 18). Indonesia Cegah Stunting. Retrieved from [bkkbn.go.id: https://www.bkkbn.go.id/detailpost/indonesia-cegah-stunting](https://www.bkkbn.go.id/detailpost/indonesia-cegah-stunting)
- Burden, C., Bradley, S., Storey, C., Heazell, A.E.P., Downe, S., Cacciatore, J.,& Siassakos, D (2016). From grief, guilt pain and stigma to hope and pride - a systematic reiew and meta- analysis of mixed-method research of the psychosocial impact of stillbirt. *BMC Pregnancy and Childbirt*, 9.
- Davi. (2024, Maret 19). POSYANDU UNTUK KESEHATAN BUMIL (IBU HAMIL). Retrieved from: <https://sendangmulyo-sarang.desa.id/artikel/2024/3/19/posyandu-untuk-kesehatan->

bumil-ibu-hamil

- Deviana, J. (2023, juni 4). Permasalahan Stunting di Indonesia dan penyelesaiannya. Retrieved from : <https://www.djkn.kemken.go.id/kpknl-pontianak/baca-artikel/16261/Permasalahan-Stunting-di-Indonesia-dan-Penyelesaiannya.html>
- Dinas Kesehatan Klaten. (2024, Mei 27). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Mendukung Kesehatan Mental bagi Ibu Hamil dan Nifas bekerjasama dengan Yayasan Project Hope Tahun 2024. Retrieved from : <https://dinkes.klaten.go.id/peningkatan-kapasitas-kader-kesehatan-dalam-mendukung-kesehatan-mental-bagi-ibu-hamil-dan-nifas-bekerjasama-dengan-yayasan-project-hope-tahun-2024>
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2023, Mei 27). Kelas Ibu Hamil di PT SAMI Semarang sebagai aplikasi dari program GEPUK PEPEs Dinas Kesehatan Kota Semarang. Retrieved from : <https://dinkes.semarangkota.go.id/content/post/367>
- Dhini, V. A. (2023, juli 4). Mengapa Perempuan Lebih Banyak Menderita Gangguan Mental? Retrieved from: [katadata.co.id:https://katadata.co.id/ariayudhistira/analisisdata/649e2c12b7ca0/mengapa-perempuan-lebih-banyak-menderita-gangguan-mental](https://katadata.co.id/katadata.co.id/ariayudhistira/analisisdata/649e2c12b7ca0/mengapa-perempuan-lebih-banyak-menderita-gangguan-mental)
- Gelaye, B., Rondon, M., Araya, R., & Michel, A.W. (2016). Epidemiology of maternal depression, risk factors and child outcomes in low income and middle income countries. *Lancet Psychiatry*, 3(10) 1-28
- Fakhriyani. (2019). Kesehatan Mental. In T. M, Kesehatan Mental (p. 124). Pamekasan: Duta Media.
- Fitriyani, R. (2022, juli 25). Jalan Panjang Menurunkan Prevalensi Stunting. Retrieved from <https://seknasfitra.org/>: <https://seknasfitra.org/belanja-untuk-stunting/>
- Heriyaldi. (2020). Seri Menyongsong SDGs Potensi Dampak COVID-19 Terhadap Prevalensi Stunting Kab.Bekasi. Bandung: Unpad Press.
- Indra, M.I, & Cahyaningrum, I (2019). Cara Mudah Memahami Metodologi penelitian. Yogyakarta : CV. Budi Utama
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kusnaningsih, A.,Aprilia, N., & Heriteluna, M. W. (2023). Pengaruh Aktivitas Fisik Senam Hamil dan Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Ners*, 7 (1). 578- 584.
- Melfionara. (2019). Penulisan Karya Ilmiah dengan Studi Literatur. *Open Sciennse Framework*, 1- 3
- Ramayulis, R., Krenawan, T.,Iwaningsih,S.,& Rochani, N.S. (2018). Stop Stunting dengan Konseling Gizi. Jakarta: Penebar Plus+ (Penebar Swadaya Grup)
- Saeed A, R. T. (2016). Effect of antenatal depression on maternal dietary intake and neonatal. *Nurt J*, 1-9.
- Sudaryono. (2014). Educational Research Metodology. Jakarta : Lentera Ilmu cendikia
- Supriyanto, A. P. (2017). Berat Badan lahir Rendah Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak usia 6-23 Bulan. *Jurnal gizi dan Dietetik Indonesia*,5(1), 23-30.
- Sutarto. (2018). Stunting,Faktor resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 540.
- Trihono, d. (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). (2017). Buku Ringkasan Stunting. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak kerdil (Stunting). Jakarta : TNP2K
- Undang - Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/UU_Nomor_17_Tahun_2023

3.p df

- Widowati, P. (2020). Komunikasi antarpribadi Pelatih dalam Membangun Kepercayaan Diri ODHA (studi Deskriptif mengenai Komunikasi antarpribadi pelatih di Rumah sakit Cemara Kota Bandung) [unpublished /Skripsi]. UNIKOM
- Wuryaningsih, E.W., Windarwati,H.D.,Dewi, E.I.,& Deviantony,F. (2015). Buku Kesehatan Jiwa 1. Jember: Universitas jember.