



BUKU AJAR

Psikologi

DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Dr. Yessy Nur Endah Sary, S.SiT., M.Kes.

BUKU AJAR

Psikologi

DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Dr. Yessy Nur Endah Sary, S.SiT., M.Kes.

 Penerbit
widina

BUKU AJAR PSIKOLOGI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Penulis:

Dr. Yessy Nur Endah Sary, S.SiT., M.Kes.

Desain Cover:

Septian Maulana

Sumber Ilustrasi:

www.freepik.com

Tata Letak:

Handarini Rohana

Editor:

Evi Damayanti

ISBN:

978-623-500-253-8

Cetakan Pertama:

Juni, 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:

WIDINA MEDIA UTAMA

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020

Website: www.penerbitwidina.com

Instagram: [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)

Telepon (022) 87355370

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah Nya sehingga buku ajar dengan judul “Psikologi Dalam Praktik Kebidanan” ini dapat terselesaikan.

Buku ini diperuntukkan oleh mahasiswa kesehatan, mahasiswa kebidanan serta masyarakat umum yang ingin menambah pengetahuan tentang keadaan kesehatan mental seorang wanita dalam daur kehidupannya. Buku ini berisi materi tentang psikologi pada masa reproduksi, kesehatan mental dan perinatal, perubahan normal emosi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas, hal-hal yang berisiko mempengaruhi kesehatan mental, manajemen pada resiko bunuh diri dan kekerasan oleh pasangan serta trauma selama proses hamil dan penyembuhannya.

Buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari pembaca yang nantinya diharapkan akan menjadikan buku ini lebih baik lagi.

Probolinggo, Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| BAB 1 PSIKOLOGI MASA REPRODUKSI | 1 |
| A. Psikologi dan Komunikasi Ibu dan Bayi | 1 |
| B. Adaptasi Menjadi Orangtua | 2 |
| 1. Peran, Tugas dan Tanggung Jawab Menjadi Orangtua dan Seorang Ibu | 4 |
| 2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh Orangtua | 4 |
| C. <i>Bounding Attachment</i> | 5 |
| 1. <i>Bounding Attachment</i> | 5 |
| 2. Faktor – Faktor <i>Bounding Attachment</i> | 6 |
| 3. Tahap – Tahap <i>Bounding Attachment</i> | 6 |
| 4. Cara Melakukan <i>Bounding Attachment</i> | 7 |
| 5. Prinsip dan Upaya Meningkatkan <i>Bounding Attachment</i> | 8 |
| 6. Hambatan <i>Bounding Attachment</i> | 9 |
| 7. Manfaat <i>Bounding Attachment</i> | 9 |
| D. <i>Bounding Attunement</i> | 9 |
| E. Contoh Soal | 10 |
| BAB 2 KESEHATAN MENTAL DAN PERINATAL | 19 |
| A. Tantangan Kesehatan Mental | 19 |
| 1. Periode Kehamilan | 19 |
| 2. Periode Persalinan | 22 |
| 3. Periode Nifas | 24 |
| B. Peran Bidan Dalam Mempromosikan Kesehatan Mental | 26 |
| C. Kebijakan Asuhan Pada Perempuan Dengan Gangguan Kesehatan Mental | 27 |
| D. Contoh Soal | 31 |
| BAB 3 PERUBAHAN NORMAL EMOSI PADA KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS | 39 |
| A. Perubahan Normal Emosi Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas | 39 |
| 1. Pada Kehamilan | 40 |

| | |
|---|-----------|
| 2. Pada Persalinan..... | 40 |
| 3. Pada Nifas | 41 |
| B. Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan | |
| Emosi Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas..... | 41 |
| 1. Pada Kehamilan..... | 41 |
| 2. Pada Persalinan..... | 42 |
| 3. Pada Nifas | 45 |
| C. Contoh Soal | 46 |
| BAB 4 HAL-HAL YANG BERISIKO MEMPENGARUHI KESEHATAN MENTAL | 53 |
| A. Kesehatan Mental..... | 53 |
| B. Kekerasan Terhadap Perempuan | 54 |
| C. Pengawasan Terhadap Perempuan..... | 55 |
| D. Penyalahgunaan Obat | 55 |
| E. Kelemahan-Kelemahan Kesehatan Mental | 55 |
| F. Kabar Duka | 56 |
| G. Komunikasi Dengan Penyandang Disabilitas (Fisik dan Mental) | 56 |
| H. Masalah Kesehatan Maternal..... | 57 |
| I. Contoh Soal | 57 |
| DAFTAR PUSTAKA | 66 |
| PROFIL PENULIS | 67 |

BAB 1

PSIKOLOGI MASA REPRODUKSI

A. PSIKOLOGI DAN KOMUNIKASI IBU DAN BAYI

Banyak permasalahan yang mungkin menjadi penyebab penyakit kejiwaan di Indonesia, seperti ketidakseimbangan antara jumlah pencari kerja dan sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk menyediakan pekerjaan. Di Indonesia, hal ini menyebabkan meningkatnya angka pengangguran dan kemiskinan. Masalah sosial, seperti meningkatnya angka pengangguran atau ketidakmampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan keadaan baru, dapat menyebabkan terbentuknya stres, kecemasan, dan keputusasaan. Hal ini juga dapat mengganggu kondisi mental seseorang secara serius, seperti yang terlihat dari munculnya perilaku menyimpang.

Hubungan orang tua-anak dengan hubungan batin dan kasih sayang yang tinggi dikenal sebagai keterikatan yang terikat. Bayi dan orang tua mereka yang penuh kasih sayang terlibat dalam proses hubungan yang terus-menerus ini. Namun, alasan ikatan bonding ibu dan anak yang baik hingga usia 0–3 tahun adalah karena hal tersebut merupakan landasan bagi anak untuk membangun hubungan yang sehat di kemudian hari. Perkembangan psikologis rasa percaya yang mendasar terhadap ketidakpercayaan menjadi landasan bagi perkembangan psikososial bayi usia 0–1 tahun. Ibu dan anak belajar dan memperoleh kualitas ego atau identitas ego yang pertama, rasa percaya yang mendasar, ketika bayi menyadari bahwa ibu akan memberi makan dan minum secara teratur. Seorang ibu dapat mengungkapkan rasa cintanya kepada bayinya melalui pemberian ASI eksklusif, pengasuhan bersama, kontak mata, suara, penciuman, jalinan, ritme, dan pengenalan dini. Cara tersebut dapat dilakukan setelah pasca persalinan atau masa nifas (Arifin, Mokhammad, 2012).

Ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia disebut psikologi. Pengetahuan psikologi sering diterapkan untuk mengidentifikasi dan memantau masalah kesehatan mental serta untuk memahami dan menyelesaikan masalah dalam berbagai upaya manusia. Konseling adalah salah satu contoh yang dapat dilakukan di bisnis, keluarga, atau sekolah.

BAB 2

KESEHATAN MENTAL DAN PERINATAL

A. TANTANGAN KESEHATAN MENTAL

Masalah kesehatan mental wanita hamil adalah masalah yang tidak dapat diatasi secara memadai oleh negara-negara berpenghasilan rendah. Kesehatan mental prenatal lazim terjadi pada 10% hingga 15% kasus, bergantung pada lokasi penelitian, metodologi, dan alat yang digunakan. Salah satu kondisi umum yang sering muncul selama kehamilan adalah penyakit mental. Banyak ibu hamil menghadapi masalah kesehatan mental yang tidak tertangani dan tidak terdeteksi. Karena mereka khawatir mengenai potensi obat tersebut menyebabkan efek teratogenik pada perkembangan janin. Gangguan mood, skizofrenia, dan kecemasan adalah masalah kesehatan mental yang umum.

Kehamilan membawa berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang dapat mempercepat munculnya masalah psikologis termasuk kecemasan dan kesedihan. Profesional kesehatan dapat membantu menghindari depresi prenatal dan gangguan kecemasan dengan memasukkan pasien ke unit antenatal setelah mereka mengidentifikasi gejalanya.

Kecemasan merupakan indikator peringatan yang menandakan bahaya sedang mendekat dan memberdayakan seseorang untuk mengambil tindakan guna menghadapi perubahan dan mencoba sesuatu yang baru. Karena hal ini sangat umum terjadi, kecemasan selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Menurut proyeksi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2020, gangguan kecemasan dan depresi akan menjadi penyebab sebagian besar beban penyakit di dunia.

1. Periode kehamilan

Merasa puas dan tenang secara mental sangat penting selama kehamilan karena memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Masalah kesehatan mental dapat menyebabkan perilaku tidak aman selama kehamilan, termasuk merokok, minum alkohol, makan tidak benar, melewatkan janji kehamilan, dan melakukan perilaku lain yang

BAB 3

PERUBAHAN NORMAL EMOSI PADA KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS

A. PERUBAHAN NORMAL EMOSI PADA KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS

Seseorang dengan kesehatan mental yang baik adalah orang yang dapat menjalani kehidupan yang produktif, mengelola tekanan hidup, mengenali keterampilannya sendiri, dan memberikan kontribusi kepada masyarakat. Ini merupakan kondisi yang harus dijaga sepanjang tahapan kehidupan, termasuk kehamilan bagi seorang wanita.

Masalah kesehatan mental terkait kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan memerlukan pertimbangan yang cermat. Secara global, antara 10% dan 20% wanita menderita penyakit mental selama dan setelah kehamilan. Dengan frekuensi rata-rata sebesar 15,6%, masalah kesehatan mental selama kehamilan masih relatif umum terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Depresi prenatal dan postpartum, gangguan obsesif kompulsif, gangguan stres pasca trauma, dan psikosis postpartum merupakan beberapa masalah kesehatan mental yang mempengaruhi wanita hamil dan postpartum. Selama kehamilannya, satu dari lima wanita menderita masalah kesehatan mental, termasuk depresi, kecemasan ekstrem, dan ketakutan untuk melahirkan. Perasaan ringan hingga sedang.

Masalah kesehatan mental terkait kehamilan yang paling sering dilaporkan antara lain kecemasan dan depresi. Gangguan kecemasan, yang mempengaruhi 23 persen orang, adalah penyakit mental lain yang cukup umum terjadi. Sebagian besar penyakit ini disebabkan oleh rendahnya rasa percaya diri akibat perubahan bentuk tubuh selama kehamilan. Sementara itu, rendahnya harga diri atau perasaan tidak berharga merupakan penyebab utama dari 15% gangguan kecemasan pasca melahirkan, sedangkan depresi berat dan depresi sedang lebih sering terjadi pada wanita hamil dibandingkan tidak (masing-masing 6% dan 17%).

BAB 4

HAL-HAL YANG BERISIKO MEMPENGARUHI KESEHATAN MENTAL

A. KESEHATAN MENTAL

Seseorang dengan kesehatan mental yang baik adalah orang yang dapat menjalani kehidupan yang produktif, mengelola tekanan hidup, mengenali keterampilannya sendiri, dan memberikan kontribusi kepada masyarakat. Ini adalah keadaan yang harus dipertahankan sepanjang tahapan kehidupan, termasuk kehamilan bagi perempuan (Arifin, Mokhammad, 2012).

Masalah kesehatan mental terkait kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan memerlukan pertimbangan yang cermat. Secara global, antara 10% dan 20% wanita menderita penyakit mental selama dan setelah kehamilan.

Depresi prenatal dan postpartum, gangguan obsesif kompulsif, gangguan stres pasca trauma, dan psikosis postpartum merupakan beberapa masalah kesehatan mental yang mempengaruhi wanita hamil dan postpartum. Selama kehamilannya, satu dari lima wanita menderita masalah kesehatan mental, termasuk depresi, kecemasan berat, ketakutan akan melahirkan, dan gangguan emosi ringan hingga sedang.

Masalah kesehatan mental terkait kehamilan yang paling sering dilaporkan antara lain kecemasan dan depresi. Gangguan kecemasan, yang mempengaruhi 23 persen orang, adalah penyakit mental lain yang cukup umum terjadi. Sebagian besar penyakit ini disebabkan oleh rendahnya rasa percaya diri akibat perubahan bentuk tubuh selama kehamilan. Meskipun kejadian depresi pada wanita hamil adalah 17% untuk depresi sedang dan 6% untuk depresi berat, gangguan kecemasan (15%) berhubungan dengan rendahnya harga diri dan perasaan tidak berharga.

Seseorang dapat mengembangkan penyakit kesehatan mental karena berbagai faktor. Tiga macam penyebab penyakit kesehatan mental ini meliputi variabel somatogenik, psikogenik, dan sosiogenik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Mokhammad. (2012). *Rancangan Instrumen Deteksi Dini Gangguan Jiwa Untuk Kader dan Masyarakat di Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol V No.2 September 2006.
- Atoilah, Elang Mohamad dan Engkus Kusnadi. 2013. *Askeb pada Klien dengan Gangguan psikologi pada ibu hamil*. Garut: In Media
- Bachtiar A. 2021. *Faktor-Faktor Risiko Penyalahgunaan Obat pada Remaja*. Poltekkes Kemenkes Malang: Malang.
- Dewi, Kartika Sari. 2012. *Buku Ajar Kesehatan Mental*. UPT UNDIP Press: Semarang.
- E. Viora. 2015. *Arah kebijakan Rehabilitas Psikologi*.
- Fausiah F, Widuri J.2011 *Psikologi abnormal klinis pada ibu dan anak*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- G. Tampubolon. W. Hanandita 2014. *Mental Health In Indonesia*.
- GP. Setiawan. 2015. *Rehabilitas Psikososial*.
- Nevid J. S, Rathus S.A, & Greene B. 2005.*Psikologi normal nifas* Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Norman. 2012. *Psikologi Klinis. Edisi ke IV*. Putaka pelajar
- World Health Organization (WHO)*. 2015.*Mental Health Atlas*.

PROFIL PENULIS

Dr. Yessy Nur Endah Sary, S.SiT., M.Kes.



Penulis lahir di Probolinggo tanggal 04 April 1988. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Kebidanan di Universitas Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo. Menyelesaikan pendidikan D4 Kebidanan, S2 Kesehatan dan S3 Kesehatan Masyarakat. Penulis menekuni bidang kebidanan khususnya Etika dan Hukum Kesehatan, Asuhan Kebidanan Pada Bayi, Balita dan Anak

Pra Sekolah, Asuhan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir, *Evidence Based* serta Psikologi Dalam Praktik Kebidanan.

BUKU AJAR

Psikologi

DALAM PRAKTIK KEBIDANAN



Wanita merupakan makhluk unik yang mempunyai berbagai macam keistimewaan, sehingga juga banyak mengalami permasalahan di sepanjang daur kehidupannya. Banyaknya permasalahan yang terjadi menjadi penyebab penyakit kejiwaan pada wanita, sehingga wanita memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga dan lingkungan tempat tinggal sehari-hari. Buku ini membahas tentang psikologi pada masa reproduksi, kesehatan mental dan perinatal, perubahan normal emosi pada kehamilan, persalinan dan nifas, serta hal-hal yang berisiko mempengaruhi kesehatan mental.