

## LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN HORMON DAN PSIKOLOGI PADA IBUMASA PERINATAL

Sri Musfiroh<sup>1</sup>, Ria Yulianti T<sup>2</sup>, Tonasih<sup>3</sup>, Amatullah Nabilah<sup>4</sup>, Fiiryal Marnisa B<sup>5</sup>, IndriAfni Enjel L<sup>6</sup>, Oilia Fransiska<sup>7</sup>, Rizki Amalia<sup>8</sup>, Zahra Nur Aisyah<sup>9</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9</sup>Prodi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah

Penulis korespondensi: srimusfiroh052@gmail.com

### ABSTRACT

*In this study the authors raised the title of "The Relationship of Hormones and Psychology in Perinatal Mothers". This study aims to review the journals that the authors have chosen. The method used in this study was a literature review of the 6,970 results that appeared, so a review was carried out on the 19 selected journals. The results of this study are that the relationship between hormones and psychology that occurs during the perinatal period is very complex and correlates with one another to support coping with the psychology felt by perinatal mothers. Understanding the emotional changes experienced by women during the perinatal period is very important to support appropriate care.*

**Keywords:** *Hormones, Psychology, Perinata*

### PENDAHULUAN

Tujuan asuhan kebidanan pada ibu hamil meliputi kehamilan yang baik, keadaan yang aman, serta keadaan emosional ibu dan janin yang memuaskan. Kehamilan dan persalinan merupakan proses psikologi, tetapi menjadi aspek risiko kematian dan kesakitan pada ibu. Oleh karena itu, untuk meminimalisir kondisi abnormal (patologis), perlu dilakukan persiapan baik secara mental maupun fisik. Ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikis yang bisa membuat rasa tidak nyaman, lebih-lebih pada trimester ketiga. Perkembangan fetus juga dapat berakibat buruk jika ibu hamil menderita gangguan psikis. Ibu hamil yang menderita stres berlarut-larut, meski dengan nutrisi yang cukup, dapat

menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada janinnya, termasuk masalah emosi pasca melahirkan, jika ibu tidak merespon stres tersebut dengan baik (Yanti, 2022).

Kecemasan dapat disebabkan oleh ketakutan terhadap proses persalinan yang aman bagi Anda dan bayi, serta rasa sakit saat melahirkan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa komplikasi pada saat melahirkan cenderung dialami oleh wanita yang merasakan kecemasan. Persalinan dimulai dengan pengangkatan serta pelebaran leher rahim. Pada tahap ini, kontraksi menjadi lebih lama, lebih kuat, serta lebih sering sehingga dapat memicu kecemasan. Kecemasan pada kala I persalinan dapat mempengaruhi pengeluaran adrenalin. Adrenalin

berefek pada vasokonstriksi sehingga mengurangi persediaan oksigen ke fetus. Pengurangan sirkulasi juga mengakibatkan kontraksi rahim lemah dan membuat proses persalinan menjadi lebih lama (Yanti, 2022).

Frekuensi perdarahan, tekanan darah tinggi pada kehamilan, gangguan peredaran darah, gangguan metabolik, dan masalah lainnya dapat dipengaruhi oleh Kecemasan dan kekhawatiran. Pada tahun 2017, Provinsi Jawa Tengah jumlah kematian ibu sejumlah 475, pemicu kematian ibu tersebut, yaitu pendarahan 30,37%, tekanan darah tinggi saat hamil 32,97%, infeksi 4,34%, gangguan peredaran darah 12,36%, gangguan metabolisme 0,87 dan lain-lain 19,09%. Jumlah kasus hipertensi gestasional meningkat dari 27,08 persen menjadi 32,97 persen pada tahun 2016-2017. Salah satu penyebab hipertensi adalah kecemasan, depresi dan stres selama kehamilan (Mahanani et al., 2022).

## METODE

Bab ini membahas strategi menemukan jurnal untuk digunakan dalam tinjauan literatur. Jurnal yang digunakan dalam tinjauan pustaka diperoleh dari database yang berisi jurnal-jurnal yang dipublikasikan melalui *Google Scholar*. Penulis mengakses website *www.google Scholar.com*, di

mana peneliti menuliskan kata kunci, yaitu “Hubungan Hormon dan Psikologi pada Ibu Perinatal”. Menampilkan 6970 hasil. Penulis kemudian memilih 19 jurnal dan artikel dari 6.970 hits yang penulis yakini berkaitan erat dengan judul yang disajikan.

Penting bagi penulis untuk mendapatkan artikel tentang hubungan hormon dan psikologi pada ibu perinatal. Penulis mempertimbangkan seluruh desain penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara hormon dan psikologi pada ibu perinatal.

Dalam penelitian ini pemilihan hasil penelitian dari jurnal atau artikel yang dimasukkan dalam tinjauan pustaka didasarkan pada kriteria sebagai berikut:

**Tabel 2. 1.**

### Kriteria Inklusi dan Eksklusi

No.	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1.	Penelitian menggunakan Bahasa Indonesia	Tidak berbahasa sesuai dengan kriteria inklusi (di luar Bahasa Indonesia)
2.	Penelitian yang memuat topik mengenai hormon yang mempengaruhi psikologi pada masa perinatal.	Penelitian mendeskripsikan topik yang tidak sesuai dan kurang memenuhi kriteria inklusi, serta memiliki kesamaan isi dengan penelitian lain yang sudah dilakukan <i>review</i> .

3.	Subjek penelitian adalah ibu masa perinatal.	Subjek penelitian di luar kriteria inklusi.
4.	Tahun terbit antara 2018-2023.	Tahun terbit di luar kriteria inklusi.
5.	<i>Database</i> pencarian yang digunakan melalui <i>Google Scholar</i> .	<i>Database</i> pencarian yang digunakan di luar kriteria inklusi.

## PEMBAHASAN

Dari 6.970 judul yang ditemukan, penulis memilih judul yang sesuai dengan pembahasan, yaitu hubungan hormon dan psikologi pada ibu perinatal. Dari 19 jurnal tersebut menghasilkan hal-hal di bawah ini.

### A. Masa Perinatal

Masa perinatal merupakan masa yang normal bagi seorang wanita, tetapi juga masa adaptasi dan perubahan fisik dan psikis bagi wanita dan suaminya yang sedang mempersiapkan diri menjadi orang tua. Tahap ini juga merupakan masa penting yang dapat memicu gangguan kesehatan selama kehamilan. Hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Kesehatan merupakan sumber daya utama untuk meningkatkan kesehatan perempuan pada masa perinatal dengan mengembangkan layanan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (Widiasih et al., 2018).

### B. Hormon Yang Mempengaruhi Masa Perinatal

#### 1. Hormon Kortisol

Kortisol merupakan hormon steroid golongan glukokortikoid, yang dibuat oleh sel-sel kelenjar adrenal sebagai respons terhadap rangsangan hormon ACTH yang disekresikan oleh kelenjar hipofisis. Kortisol melakukan banyak fungsi dalam sistem metabolisme tubuh. Secara fisiologis kortisol efektif dalam mengatasi tekanan darah dan memberikan efek anti inflamasi dengan mencegah sel darah putih bertindak sebagai respon inflamasi (Jesica & Friadi, 2019). Tingkat stres ibu yang tinggi dapat meningkatkan CRH selama kehamilan. Hal ini menyebabkan peningkatan dan pelepasan hormon-hormon yang mempengaruhi kehamilan yaitu CRH, ACTH, kortisol, estrogen, progesteron, dll. Semua proses tersebut berujung pada kelahiran prematur (Lestari & Heryani, 2020).

Perubahan kadar CRH dan produksi kortisol pada pertengahan dan akhir kehamilan sebagai respons terhadap stres berdampak pada penurunan

hormon progesteron pendukung kehamilan (Jessica & Friadi, 2019).

Hormon yang dihasilkan saat melahirkan antara lain adrenalin, non-adrenalin, serta kortisol. Kadar katekolamin dan kortisol yang tinggi selama persalinan berhubungan dengan kecemasan ibu terhadap nyeri. Peningkatan adrenalin dan kortisol, lebih banyak dibandingkan tanpa adrenalin, menunjukkan stres mental yang lebih besar dibandingkan stres fisik (Lestari & Heryani, 2020).

Stres ibu yang tinggi saat hamil dapat menyebabkan CRH. Ini meningkatkan dan melepaskan CRH, ACTH, kortisol, estrogen, progesteron dan hormon lainnya. Semua proses ini menyebabkan kelahiran prematur (Jessica & Friadi, 2019).

## 2. Hormon Prostaglandin

Prostaglandin adalah asam lemak dengan 20 atom C dan satu cincin rantai lima, turunan dari asam arakidonat atau asam lemak serupa dengan asam lemak esensial, yang terbentuk sebagai hasil metabolisme asam linoleat. Hormon prostaglandin merupakan hormon yang

menyebabkan kontraksi atau menaikkan intensitas kontraksi dan bertanggung jawab memicu kelahiran. Saat janin siap untuk dilahirkan, wanita memproduksi hormon tersebut. Menurunnya jumlah hormon ini pada tubuh ibu lama-kelamaan bisa memicu kehamilan (Jessica & Friadi, 2019).

Mekanisme yang berbeda mendahului kelahiran prematur. Empat proses patologis yang terjadi pada kelahiran prematur, yaitu infeksi sistemik atau korioamnionitis, stres ibu mengaktifkan poros hipotalamus-hipofisis-adrenal untuk mensekresi kortisol dan merangsang fungsi prostat, perdarahan khusus dan hiperdilatasi uterus polimorfisme Cairan ketuban atau kehamilan ganda meningkatkan jumlah prostat dan kolagenase. Persalinan prematur terjadi ketika proses tersebut mengganggu fisiologi normal, menyebabkan rahim "tidak berkontraksi". Sintesis prostaglandin merupakan jalur kelahiran yang paling umum dan diaktifkan oleh banyak pemicu kelahiran prematur (Jessica & Friadi, 2019).

### 3. Hormon Endorpin

Endorfin merupakan senyawa kimia yang membuat orang bahagia dan nyaman. Tubuh (kelenjar pituitari) memproduksi endorfin ketika kita bahagia (tertawa) dan ketika kita cukup istirahat. Endorpin merupakan gabungan endogen dan morfin, yaitu suatu zat yang merupakan komponen protein yang dibuat oleh sel-sel tubuh dan sistem saraf manusia. Manfaat dari endorfin antara lain menangani produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengatasi nyeri yang mengganggu, mengelola perasaan stres, dan memperkuat sistem imun tubuh (Yanti, 2022).

Endorfin dalam tubuh manusia dapat diaktifkan melalui berbagai aktivitas seperti pernapasan dalam, relaksasi, dan meditasi. Cara yang paling ampuh untuk menaikkan produksi hormon endorfin adalah dengan aktivitas fisik dan olahraga. Hal ini dapat menyebabkan pelepasan endorfin ke dalam aliran darah. Patut diketahui bahwa perubahan kadar endorfin sangat tidak stabil karena beberapa faktor, baik internal maupun eksternal

(Yanti, 2022).

## C. Psikologi Pada Masa Ibu Perinatal

### 1. Kecemasan

Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikologis ibu yang sering terjadi pasca melahirkan. Kecemasan adalah kekhawatiran, kegugupan, atau kecemasan terhadap sesuatu yang tidak pasti hasilnya dan dapat berujung pada depresi. Kecemasan ibu nifas disebabkan oleh adanya perubahan peran ibu. Kurangnya pengetahuan seorang ibu dalam membesarkan anak dapat menyebabkan gangguan kecemasan. Kondisi psikis ini mempengaruhi kondisi fisik ibu, seperti kebiasaan tidur, nafsu makan menurun. Jika tidak ditangani, kecemasan pasca persalinan dapat menyebabkan depresi pasca persalinan (Sugiartini & Pratiwi, 2023).

Stres pasca melahirkan atau depresi pasca melahirkan merupakan gangguan psikologis temporer yang ditunjukkan dengan perasaan yang memuncak pada minggu pertama setelah melahirkan. Pada masa ini, ibu nifas tidak hanya merasakan kegembiraan atas kehadiran buah hatinya, namun juga merasakan rasa gelisah,

kaget, dan sedih sehingga ibu merasa lelah secara mental setelah melahirkan (Irianti et al., 2019).

Kurangnya pengetahuan seorang ibu dalam membesarkan anak dapat menyebabkan gangguan kecemasan. Kondisi psikis ini mempengaruhi kondisi fisik ibu, seperti kebiasaan tidur, nafsu makan menurun. Jika tidak ditangani, kecemasan pasca persalinan dapat menyebabkan depresi pasca persalinan (Sugiartini & Pratiwi, 2023).

## 2. Ketakutan

Setiap wanita pasti mengalami kehamilan dan persalinan yang merupakan hal yang alamiah dirasakan, banyak wanita yang merasakan ketakutan dan kecemasan terhadap proses melahirkan seiring dengan perkembangan kehamilannya. Studi menunjukkan bahwa ibu hamil cukup sering mengalami kecemasan dan depresi yaitu 39% (172 ibu hamil dari 432 ibu hamil yang normal) (Mahanani et al., 2022).

Kehamilan dan persalinan menyebabkan perubahan psikologis dan fisiologis pada wanita. Permasalahan psikologis

pada saat melahirkan adalah rasa cemas, gugup dan ketakutan pada saat hamil, sebelum melahirkan dan selama melahirkan. Permasalahan tersebut disebabkan oleh rasa takut, gelisah terhadap komplikasi seperti perdarahan, ketuban pecah dini, nyeri persalinan, gugup akan cacat lahir, takut akan prosedur persalinan seperti sedot vakum, operasi caesar, episiotomi, amniosentesis, pemeriksaan, takut akan komplikasi. menyebabkan kematian. dan kurangnya rasa percaya diri dalam melahirkan dan mengasuh anak. Kecemasan dan kekhawatiran dapat mempengaruhi banyaknya perdarahan, tekanan darah tinggi saat hamil, gangguan peredaran darah, gangguan metabolisme, dan lain-lain (Mahanani et al., 2022).

Pikiran negatif dan masalah psikologis yang disebabkan rasa takut dan cemas berakar di alam bawah sadar ibu. Beban psikologis tersebut dapat menimbulkan komplikasi persalinan sehingga mengganggu proses persalinan normal. Keadaan mental ibu yang tidak

mendapat dukungan dapat menyebabkan ketegangan, ketegangan otot, kekakuan, nyeri dan penurunan elastisitas jalan lahir (Mahanani et al., 2022).

Metode farmakologi dan non-farmakologi serta metode hipnoterapi dapat digunakan untuk mengatasi masalah kecemasan ini. Hipnoterapi memberikan kenyamanan dalam manajemen nyeri dengan memberikan informasi manajemen nyeri yang akurat (Mahanani et al., 2022).

### 3. Depresi

Kehamilan seharusnya menjadi suatu keadaan yang mengembirakan, karena tidak banyak wanita yang sudah menikah dapat merasakan kehamilan dan melahirkan. Akan tetapi, bagi sebagian wanita, hal tersebut menjadi tantangan fisik dan psikologis. Depresi merupakan salah satu masalah psikologis yang umum diderita ibu hamil. Depresi saat hamil merupakan gangguan mood yang ditandai dengan indikasi berupa perasaan sedih, kepekaan meningkat, mudah tersinggung bahkan menangis, gelisah, putus asa terhadap masa mendatang, masalah tidur seperti mimpi

buruk atau insomnia, pengurangan nafsu makan, penurunan libido, masalah interaksi sosial, kelelahan, masalah dalam mengingat, kesulitan untuk fokus, bahkan sebagian ibu mengalami halusinasi yang akibatnya dapat meningkatkan risiko mencederai diri sendiri dan orang lain di sekitarnya (Kusuma, 2019).

Sering terjadinya depresi dan kecemasan perinatal, sekitar 18% wanita hamil mengalami depresi ringan sampai akut selama kehamilan, tetapi banyak yang tidak diskriminasi dan diobati. Penelitian dari China mengungkapkan bahwa 28,5% ibu hamil pada trimester ketiga menderita gejala depresi. Pada penelitian di Jakarta menunjukkan persentase ibu dengan depresi antenatal sebesar 59,7%. Tingginya prevalensi depresi ibu merupakan permasalahan yang penting untuk diwaspadai. Depresi saat hamil membutuhkan atensi eksklusif karena dapat mengganggu fungsi ibu selama hamil dan yang akan datang (Nst et al., 2022).

Tanda dan gejala pada depresi perinatal pada setiap

wanita hamil seperti stres akut dan kronis, kurang tidur, dan perubahan hormonal, sering kali luput dari perhatian. Selama kehamilan, gangguan kesehatan mental lumrah terjadi dan dianggap normal, tetapi menjadi sangat parah hingga mengarah kepada tindakan menyakiti diri sendiri dan bunuh diri. Salah satu penyebab primer terjadinya kesakitan dan kematian selama kehamilan adalah depresi perinatal yang dapat dengan cepat ditangani jika terdeteksi sejak dini (Nst et al., 2022).

Penelitian dari Amerika menyimpulkan bahwa skrining depresi pada ibu hamil dapat meminimalisir gejala depresi dan tingkat depresi. *Edinburgh Postpartum/perinatal Depression Scale* (EPDS) bisa menjadi alat yang efektif untuk melakukan skrining depresi selama kehamilan karena memiliki nilai sensitivitas 92,4% dan spesifisitas 86,3% (Nst et al., 2022).

Ibu hamil mengalami tanda dan gejala depresi seperti panik, kebingungan, ketakutan, gelisah, sedih, marah, menangis, penyesalan, kesulitan untuk fokus, sulit tidur, membebani

banyak pikiran, tidak ingin hamil, ingin melakukan aborsi, berusaha melakukan aborsi dan muncul keinginan memberikan buah hatinya pada keluarga lain/orang lain. Permasalahan lain yang dilaporkan adalah terkait pola makan seperti mual, muntah, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, kurus, pucat, pusing atau sakit kepala, dan penurunan tekanan darah (Kusuma, 2019).

Faktor fisik atau biologis, faktor psikologis dan faktor psikososial mempengaruhi depresi pada masa kehamilan. Faktor fisik/biologis yaitu gangguan sistem limbik, ganglia basal, hipotalamus, dan aspek hormonal. Gangguan lainnya berupa hipertensi, hepatitis, HIV, DMG dan lain-lain (Kusuma, 2019).

Depresi postpartum merupakan suatu kelainan yang disebabkan oleh reaksi biologis pada tubuh ibu setelah melahirkan, perubahan hormonal tersebut dapat mempengaruhi perubahan kimia otak dan menyebabkan depresi postpartum, kelelahan dan stres yang berhubungan dengan persalinan. Menurut Manual



Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental, gejala depresi pasca persalinan yang sangat serius adalah kesedihan, perasaan putus asa dan tidak berdaya, kesedihan, ketidaksanggupan untuk merasakan kegembiraan saat bersama anak, kegelisahan yang tinggi, kurang nafsu makan, konsentrasi dan memori, kurang tidur, kelelahan terus-menerus, isolasi sosial, dan pikiran untuk bunuh diri (Fauziah, 2021)

Hal-hal yang menyebabkan ibu mengalami depresi setelah melahirkan antara lain: rendahnya penghasilan dan pendidikan, berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur, minimnya dukungan sosial, permasalahan pernikahan, komplikasi setelah melahirkan, ketuban pecah dini, sulit melahirkan, *support* suami dan kurang tidur (Fauziah, 2021).

Dalam beberapa penelitian, depresi pasca persalinan dikaitkan dengan karakteristik sosiodemografi, kesehatan ibu, variabel ginekologi, dan kesehatan bayi. Variabel sosiodemografi yang dikaji antara lain usia ibu dan perkawinan, status pendidikan,

penghasilan, merokok dan pekerjaan. Kedua, ibu muda yang menganggur lebih mungkin mengalami gejala depresi pasca melahirkan (Fauziah, 2021).

#### 4. Ketidaknyamanan

Kehamilan merupakan masa dimana seorang ibu hamil mengalami transformasi fisiologis dan psikologis. Perubahan fisik pada masa kehamilan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman atau tidak nyaman pada masa kehamilan, antara lain ketidaknyamanan fisik pada masa kehamilan antara lain sakit pada pinggang dan punggung, kesulitan tidur/insomnia pada malam hari, dan kram kaki. Padahal ketidaknyamanan psikologis yang bisa dialami ibu hamil adalah rasa cemas dan takut terhadap proses persalinan (Mardliyana et al., 2022).

Kematian janin mempengaruhi kesehatan mental orang tua dan dapat menyebabkan depresi, kecemasan, gangguan stres pasca trauma, pikiran untuk bunuh diri, serangan panik, dan fobia. Wanita yang mengalami lahir mati mungkin mengungkapkan perasaan bersalah dan

mempertanyakan kemampuannya untuk memiliki bayi yang sehat. Selain itu, proses berkabung tidak hanya berlangsung berbulan-bulan dan bertahun-tahun, tetapi juga pada kehamilan berikutnya (Hilalriah et al., 2023).

Selain dampak psikologis yang telah dijelaskan di atas, penting bagi kita untuk mengetahui dampak negatifnya terhadap kesehatan fisik ibu nifas. Menurut (Mcguinness et al., 2014; Oladapo dan Fawole, 2012) dalam Hilalriah et al., 2023, orang tua yang berduka atas lahir mati atau mengalami kematian anaknya sering kali mengalami pembengkakan payudara, nyeri, dan kebocoran ASI. Transformasi hormonal pada wanita hamil dikarenakan hormon estrogen dan progesteron bertambah dan plasenta lebih banyak mengeluarkan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG). Perubahan hormonal secara langsung dapat menyebabkan depresi biokimia selama kehamilan (Nst et al., 2022).

Depresi yang tergolong gangguan mood adalah ketika kegiatan sehari-hari terhenti

yang disertai gejala kesedihan dan indikasi lain seperti pola tidur dan makan yang berubah, perubahan berat badan, kesulitan berkonsentrasi, penurunan semangat, mudah penat, dan putus asa. dan ketidakberdayaan dan depresi, keinginan bunuh diri (Nst et al., 2022).

Kendala bagi ibu yang menderita tekanan psikologis untuk membantu dan mengatur ibu adalah ketidakmampuan perempuan mengungkapkan perasaannya, hambatan budaya dan kurangnya kesadaran, gejala depresi, penerimaan bantuan dan sikap keluarga, teman dan tenaga kesehatan (Nst et al., 2022).

Kehamilan membawa perubahan yang signifikan pada tubuh seorang wanita, perubahan tersebut terjadi baik secara fisik maupun psikis serta mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, kehamilan merupakan masa penting yang menentukan kehidupan seorang wanita selanjutnya (Islami & Ediyono, 2022).

Peralihan yang terjadi pada masa kehamilan seringkali menimbulkan rasa tidak nyaman, walaupun biasanya

menimbulkan masalah fisiologis, namun dapat menjadi masalah serius bila tidak ditangani dengan baik yang berujung pada penyakit. Perubahan fisik dan psikis selama kehamilan ini menimbulkan ketidaknyamanan ringan, sedang, atau berat, sehingga seringkali menimbulkan kecemasan bahkan stres selama kehamilan (Islami & Ediyono, 2022).

Senam hamil selama kehamilan mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan selama kehamilan, memperkuat otot, memperkuat jaringan jantung dan paru-paru serta meningkatkan kualitas tidur. Senam hamil juga bisa menurunkan risiko stres dan nyeri saat melahirkan. Selain itu juga poin dari senam kehamilan adalah latihan pernafasan mendekati masa persalinan sehingga pada saat anak lahir, ibu dapat rileks dan mengendalikan keadaan (Sigalingging et al., 2021).

Penyebab utama kematian bayi pada masa perinatal adalah terhambatnya pertumbuhan janin, gizi buruk pada janin, lahir prematur dan berat BBLR hingga 38,85%, kekurangan oksigen

dalam kandungan dan mati lemas hingga 27,97%. Hal tersebut menunjukkan bahwa 66,82% kematian anak pada masa perinatal bergantung pada keadaan ibu saat melahirkan (Astuti & Rohayati, 2018).

Nyeri persalinan bisa terasa semakin hebat jika disertai rasa cemas dan takut. Nyeri sering digambarkan sebagai perasaan tertekan, ketidaknyamanan subjektif, nyeri pada saat kontraksi uterus juga sangat subjektif, tidak hanya bergantung pada kekuatan kontraksi uterus saja, namun juga pada keadaan mental ibu saat melahirkan (Astuti & Rohayati, 2018).

Sakit kaki saat hamil merupakan suatu kondisi tidak menyenangkan yang dapat disebabkan baik oleh perubahan berat badan maupun penambahan TFU yang disertai dengan perut yang bertambah besar. Untuk mengatasi keadaan tidak menyenangkan tersebut, termasuk membantu ibu berolahraga selama hamil. Olahraga saat hamil dapat meningkatkan sirkulasi dan membantu mengatasi rasa tidak nyaman selama trimester ketiga (Audina & Lisnawati, 2021).

## 5. Trauma

Trauma persalinan mampu berakibat buruk pada perempuan dan keluarganya. Mereka merasa kerepotan, marah, rendah diri, mengganggu hubungan ibu dan anak, mengganggu tidur, membunuh ibu bahkan dapat menimbulkan akibat jangka panjang seperti penolakan melahirkan, menyusui, mempunyai anak lagi, depresi, bunuh diri, disfungsi kognitif, fisik, emosional, perilaku, dan bahasa pada anak-anak yang lahir dengan trauma (Sagala et al., 2021).

Persalinan darurat adalah kelahiran buatan yang salah satunya adalah operasi caesar. Masalah fisiologis dan psikologis dapat ditimbulkan oleh operasi, terutama pada operasi caesar yang tidak terencana atau tidak direncanakan (Amperaningsih & Siwi, 2018).

Operasi caesar mempengaruhi jiwa ibu. Ibu yang mengalami operasi caesar yang tidak direncanakan (darurat) mengungkapkan kekhawatiran pra operasi seperti ketakutan pada kematian, ketakutan pada keselamatan

hidup anaknya, ketakutan akan anestesi dan ruang operasi. Ibu dengan depresi sebelum, selama dan setelah SC secara khusus melaporkan ketidakpuasan dan persepsi negatif terhadap SC. Ibu seringkali merasakan stres psikososial dan fisik. Ibu mengeluh takut, marah, gampang tersinggung, cemas dan perubahan persepsi terhadap persalinan sesar (Amperaningsih & Siwi, 2018).

Melahirkan karena alasan medis menyebabkan nyeri akut (fisik) dan kerusakan jaringan, yang dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu serta lama rawat di rumah sakit, yang dapat mempengaruhi penyakit (Amperaningsih & Siwi, 2018).

Komplikasi dari cedera tersebut menempatkan wanita tersebut dalam situasi yang mengancam jiwa dan menimbulkan kekhawatiran terhadap perkembangan janin. Komplikasi pada bayi dalam perawatan intensif meninggalkan pengalaman traumatis, terutama ketika bayi terluka karena ketidaktahuan ibu sehingga meninggalkan rasa bersalah yang mendalam (Sagala et al., 2021).

Pada proses persalinan, terjadi komplikasi pada saat melahirkan, seperti persalinan lama dan akibat prosedur medis yang dipakai dalam persalinan. Diperkirakan jika semakin besar trauma fisik saat melahirkan maka semakin besar pula kerusakan psikologisnya dan semakin besar pula kemungkinan ibu kandung mengalami depresi pasca melahirkan (Aryani et al., 2022).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Dari 18 jurnal yang dilakukan review, dapat disimpulkan bahwa hubungan hormon dan psikologi yang terjadi pada ibu masa perinatal sangat kompleks dan berkorelasi satu sama lain untuk mendukung dalam mengatasi psikologi yang dirasakan oleh ibu perinatal. Memahami perubahan emosional yang dialami oleh wanita selama masa perinatal sangat penting untuk mendukung perawatan yang tepat dilakukan.

### B. Saran

Penelitian ini diharapkan mampu mengkaji lebih dalam terkait masa perinatal pada ibu. Dimana dengan keterkaitan antara hormon dan psikologi pada masa perinatal dapat

mempengaruhi satu sama lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amperaningsih, Y., & Siwi, P. N. (2018). Stres Pasca Trauma pada Ibu Post Partum dengan Sectio Caesarea Emergency dan Partus Spontan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 72. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1011>
- Aryani, R., Afriana, & Faranita. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh Factors Related to Baby Blues Syndrome in Post Partum Mothers in RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- Astuti, T., & Rohayati. (2018). Message Dalam penatalaksanaan nyeri lamanya kala i persalinan ibu primipara. *Jurnal Keperawatan*, VIII(2), 168–173.
- Audina, W., & Lisnawati, L. (2021). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. T di Pmb Bd A Desa Cikadongdong Kabupaten Tasikmalaya. *Posiding Kebidanan: SEMINAR NASIONAL "BIDAN HEBAT BIDAN MAJU"*, 1(2), 18–24.

- Fauziah, A. R. (2021). Kecenderungan Depresi Pasca Melahirkan Pada Ibu Primipara. *UG JURNAL*, 15, 14–25.
- Hilalriah, A., Oktavia, R., & Hernani, E. (2023). Kombinasi Kompres Kubis Dingin & Pembabatan Payudara Untuk Mengurangi Ketidaknyamanan & Pembengkakan Payudara Pada Ibu Dengan Intrauterine Fetal Death. *Jurnal Sains Dan Kesehatan (JUSIKA)*, 7(1), 70–83.
- Irianti, N. E., Wahyuningsih, M., & Suwarsi. (2019). Pada Ibu Postpartum Di Rsia Sakina Idaman. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(3), 690–694.
- Islami, & Ediyono, S. (2022). Faktor Risiko dan Dampak Terjadinya Depresi Antenatal. *Jurnal Indonesia Kebidanan*, 6(2), 85–90.
- Jesica, F., & Friadi, A. (2019). Hubungan Kadar Kortisol Dan Prostaglandin Maternal Dengan Persalinan Preterm Dan Aterm. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 21. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.540>
- Kusuma, R. (2019). Karakteristik Ibu Yang Mengalami Depresi Dalam Kehamilan. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 99. <https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.107>
- Lestari, L., & Heryani, H. (2020). Pengaruh Kadar Kortisol Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin Dalam Pengaturan Lingkungan Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 16–26. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.156>
- Mahanani, S. W., Umaroh, Nugrahaeni, I. K., & Ramadhian, A. A. N. (2022). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Dan Bersalin. *Midwifery Care Journal*, 3(1), 22–29. <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i1.8191>
- Mardliyana, N. E., Nadhiroh, A. M., & Puspita, I. M. (2022). Kelas Prenatal Yoga Sebagai Upaya Mengurangi Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil. *Indonesia Berdaya*, 4(1), 305–312. <https://doi.org/10.47679/ib.2023407>
- Nst, K., Misrawati, & Jumaini. (2022). Gambaran Gejala Depresi Pada Ibu Hamil di Kota Pekanbaru. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 11(2), 425–434.
- Sagala, R., Febriana, N., & Dewanti, L. (2021). Pengalaman Bidan yang Mengalami Persalinan Traumatis. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(4), 306–318.

<https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i4.2020.306-318>

Sigalingging, G., Ferdianti, & Asniar. (2021). Hubungan Senam Hamil Dengan Lama Persalinan Kala Ii Di Rsia Stela Maris Medan. *Jurnal.Darmaagung.Ac.Id*, 8(1), 1–9.

<http://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/943>

Sugartini, N. K. A., & Pratiwi, D. K. A. (2023). Edukasi Pijat Endorphan dalam Menurunkan Kecemasan pada Ibu Post Partum di Banjar Pagutan Kelurahan Padangsambian Barat pada Masa Pandemi Covid-19. *Genitri: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 2(1), 66–71.

Widiasih, R., Ermiami, E., & Setyawati, A. (2018). Women's Health Behaviour in The Perinatal Period. *Journal of Nursing Care*, 1(1), 8. <https://doi.org/10.24198/jnc.v1i1.15759>

Yanti, L. C. (2022). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kadar Endorphan Plasma dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 75–81.

<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.704>