



Deteksi Dini Depresi pada Ibu Postpartum

Inge Anggi Anggarini¹, Rezah Andriani²

^{1,2}Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang, Jl. A. Yani 13 Ulu Palembang
Email : anggiinge@gmail.com

Abstrak

Perubahan pada masa *postpartum* memerlukan banyak penyesuaian sehingga dapat menimbulkan gangguan baik psikologis maupun fisik. Kondisi depresi pada ibu *postpartum* cenderung tidak terlihat namun memiliki dampak yang negatif. Ibu yang tidak dapat beradaptasi dengan masa kritis *postpartum* dapat mengalami gangguan psikologis. Gangguan ini umum terjadi pada perempuan dari masa kehamilan dan *postpartum* namun sering tidak terdiagnosis dan tertangani. *Maternal depressive symptoms* mempengaruhi kemampuan ibu secara emosional dan kognitif dalam berinteraksi dengan bayi dan keluarga terutama pada kondisi depresi jangka panjang. Edukasi atau penyuluhan dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan atau pemahaman ibu *postpartum*. Metode pengabdian masyarakat berupa edukasi atau penyuluhan dengan teknik ceramah dan tanya jawab. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2024 di PMB Herasdiana Palembang. Selama periode 2 bulan tersebut dilakukan beberapa tahapan persiapan dan berkoordinasi dengan pihak terkait dan melakukan edukasi kepada ibu di PMB Herasdiana Palembang. Hasilnya menunjukkan para Ibu sangat antusias mengikuti kegiatan dan dari hasil evaluasi secara lisan terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang depresi post partum dibuktikan dengan ibu mampu menjawab semua pertanyaan pengabdian. Masalah depresi pada ibu post partum harus menjadi perhatian untuk menurunkan risiko gangguan psikologis yang lebih buruk pada ibu dan akhirnya berdampak pada perawatan pada bayi.

Kata Kunci: deteksi dini, depresi *postpartum*

Early Detection of Depression in Postpartum Mothers

Abstract

Changes in the postpartum period require a lot of adjustments so they can cause both psychological and physical disorders. Depression in postpartum mothers tends to be invisible but has a negative impact. Mothers who cannot adapt to the critical postpartum period can experience psychological disorders. This disorder is common in women during pregnancy and postpartum but often goes undiagnosed and untreated. Maternal depressive symptoms affect the mother's emotional and cognitive ability to interact with the baby and family, especially in conditions of long-term depression. Education or counseling can be carried out to increase knowledge or understanding of postpartum mothers. The community service method is in the form of education or counseling using lecture and question and answer techniques. This activity will be carried out in January-February 2024 at PMB Herasdiana Palembang. During this 2 month period, several stages of preparation were carried out and coordinated with related parties and provided education to mothers at PMB Herasdiana Palembang. The results showed that the mothers were very enthusiastic about participating in the activity and from the results of the verbal evaluation there was an increase in mothers' knowledge about post partum depression as evidenced by the mothers being able to answer all of the service's questions. The problem of depression in post-partum mothers must be a concern to reduce the risk of worse psychological disorders in the mother and ultimately have an impact on the care of the baby.

Keywords: *early detection, postpartum depression*



PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan dan *postpartum* merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, perubahan psikologis dan adaptasi dari seorang wanita yang pernah mengalaminya. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks menyebabkan seorang calon ibu memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup terkait dengan proses kehamilan, persalinan dan masa *postpartum*. Proses penyesuaian ini kemungkinan ada yang berhasil namun ada juga yang tidak berhasil sehingga calon ibu dapat mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindroma (Hutagaol, 2010).

Periode *postpartum* memiliki makna unik bagi seorang perempuan memiliki anak akan memberikan nilai positif. Berperan sebagai seorang ibu menumbuhkan perasaan dibutuhkan yang secara tidak langsung menimbulkan perasaan positif tersebut. Periode *postpartum* merupakan masa transisi dimana terjadi perubahan secara fisik dan psikologis. Penyesuaian fisik masa *postpartum* mencakup pengembalian fungsi organ tubuh pada keadaan sebelum hamil yang terjadi dalam 6 sampai 8 minggu. Adaptasi psikologis pada ibu *post partum* meliputi fase ketergantungan (*taking-in*), fase transisi (*taking-hold*) dan fase mandiri (*letting go*) (Irawati & Yuliani, 2014).

Mulai dari periode kehamilan, melahirkan hingga masa *postpartum* seorang ibu cenderung mengalami stres yang cukup besar. Perubahan pada masa *postpartum* memerlukan banyak penyesuaian sehingga dapat menimbulkan gangguan baik fisik maupun psikologis. Adaptasi yang harus dijalani pada masa *postpartum* merupakan sumber stres (Masruroh, 2013).

Ibu yang tidak dapat beradaptasi dengan masa kritis *postpartum* dapat mengalami gangguan psikologis. Gangguan ini umum terjadi pada perempuan dari masa kehamilan dan *postpartum* namun sering tidak terdiagnosis dan tertangani. Sekitar satu dari empat perempuan hamil dan *postpartum* mungkin mengalami gangguan psikiatri namun mayoritas pasien tersebut tidak mendapatkan penanganan adekuat sebagai bagian dari pelayanan obstetrik (Daley et al., 2009).

Kelainan psikiatri *postpartum* dibagi menjadi tiga yaitu *postpartum blues*, *postpartum depression* dan *postpartum psychosis*. Perbedaan yang mendasar dari ketiga kondisi ini adalah lama gejala yang dialami oleh ibu *postpartum* sampai dengan gejala tersebut menghilang. Gejala yang dialami juga beragam dan sulit membedakan tahap apa yang sedang terjadi pada ibu. Ketiganya memiliki gejala yang saling tumpang tindih, belum jelas apakah kelainan tersebut merupakan kelainan yang terpisah antara satu dan lainnya,



sehingga lebih mudah dipahami seandainya ketiganya dianggap sebagai suatu kejadian yang berkesinambungan sebagai *maternal depressive symptom* (Armstrong & Edwards, 2003).

Kondisi depresi pada ibu *postpartum* cenderung tidak terlihat namun memiliki dampak yang negatif. *Maternal depressive symptoms* mempengaruhi kemampuan ibu secara emosional dan kognitif dalam berinteraksi dengan bayi dan keluarga terutama pada kondisi depresi jangka panjang. Gangguan mental pada ibu saat hamil dan *postpartum* memiliki konsekuensi terhadap kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi (Da Costa et al., 2009). Kondisi ini secara signifikan mengganggu hubungan ibu dan bayi, memiliki resiko tinggi pada perkembangan fungsi neurologis, sosial dan emosional (Beck, 2002). Depresi mengurangi sensitifitas hubungan ibu dan bayi (Choi et al., 2009). Depresi *postpartum* mempengaruhi hubungan ibu dan bayi, pasangan dan anggota keluarga lain.

MASALAH

Ibu yang mengalami *depressive symptoms* cenderung mengabaikan kondisi yang dialami dan memilih untuk tidak mencari bantuan petugas kesehatan profesional walaupun sering berkontak dengan pelayanan kesehatan. Bahkan lebih dari setengah perempuan tersebut juga tidak meminta bantuan pada teman atau keluarga. Perempuan cenderung menutupi perasaan. Lebih dari 50% perempuan yang mengalami depresi *postpartum* tidak tahu bagaimana dan kemana mencari bantuan untuk mengatasi kondisi yang dialami. Perempuan yang mengalami depresi mengerti bahwa ada sesuatu yang salah dalam diri mereka, mayoritas adalah ibu primipara dan ibu yang melahirkan yang anak terakhirnya berusia di atas 5 tahun sehingga ibu sudah lupa dengan pengalaman sebelumnya, begitu juga dengan ibu yang melahirkan bayi laki-laki setelah sebelumnya melahirkan bayi perempuan (Van Bussel et al., 2009).

Sekitar 10-15% ibu *postpartum* pada tahun pertama mengalami depresi *postpartum*. Ibu dengan usia muda lebih rentan mengalami hal ini. Berdasarkan hasil dari *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* prevalensi depresi *postpartum* berkisar antara 11,7% sampai 20,4% pada tahun 2004-2005. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, maka dapat berkembang menjadi psikosis *postpartum* dengan prevalensi 0,1-0,2%.

Di Asia, prevalensi terjadinya depresi *postpartum* antara 3,5% hingga 63,3% dimana Malaysia dan Pakistan menjadi peringkat terendah dan tertinggi.



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tahun 2009 pada 50 orang ibu *postpartum* spontan di bangsal rawat inap RSUP Haji Adam Malik Medan didapatkan hasil wanita *postpartum* yang mengalami depresi *postpartum* sebanyak 16%.

Pengembangan alat deteksi dini PPD merupakan salah satu hal yang dapat dilakukan sebagai usaha preventif mencegah munculnya permasalahan kesejahteraan mental akibat PPD. Hingga saat ini, setidaknya ada dua instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur PPD yakni, *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan *Postpartum Depression Screening Scale* (PDSS). EPDS berisi 10 item pernyataan dengan empat pilihan jawaban yang skornya berkisar dari 0–3. EPDS telah diterjemahkan ke berbagai bahasa seperti Bahasa Perancis, Belanda, Swedia, Spanyol, Cina, Thailand, Turki, Arab, dan Iran. Koefisien reliabilitas EPDS versi asli dan terjemahannya tersebut berkisar di angka 0,7 – 0,98 (Daley et al., 2009).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pendidikan kesehatan ini dilakukan melalui 4 tahap yaitu tahap perizinan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

a. Perizinan

Perizinan pengabdian masyarakat dengan nama kegiatan ini adalah Pengabdian Masyarakat berupa ”Deteksi Dini Depresi pada Ibu Postpartum”. Adapun jenis kegiatan yang akan dilakukan antara lain: Deteksi Dini Depresi pada Ibu Postpartum oleh dosen IKesT Muhammadiyah Palembang sesuai dengan *evidence based* dalam kesehatan.

b. Persiapan kegiatan

Persiapan pengabdian masyarakat dimulai dengan memastikan sasaran khususnya dalam hal jumlah peserta, menyiapkan absensi kehadiran peserta dan berita acara kegiatan, menyiapkan perlengkapan untuk kegiatan pengabdian masyarakat (SAP dan leaflet) berisi edukasi Deteksi Dini Depresi pada Ibu Postpartum.

c. Kegiatan Pelaksanaan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan pada hari Rabu tanggal 03 Januari 2024 di PMB Herasdiana. Peserta adalah ibu-ibu yang merupakan ibu-ibu yang melakukan imunisasi dan kunjungan kesehatan lainnya yang mempunyai anak berusia 0-1 tahun dengan jumlah 15 peserta. Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi: Kegiatan diawali dengan perkenalan, kemudian pelaksanaan Tanya jawab secara lisan; Kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan Edukasi Deteksi Dini Depresi pada Ibu Postpartum serta



pembagian leaflet untuk dibaca para ibu; Sesi selanjutnya ditutup dengan *post test* secara lisan untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini disambut baik para peserta, peserta tampak antusias dilihat dari jumlah peserta yang hadir. Semua peserta mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir, aktif dalam kegiatan diskusi, serta mengikuti evaluasi dengan baik. Hasil evaluasi secara lisan kepada peserta bahwa peserta mampu menjawab semua pertanyaan pengabdian tentang depresi post partum, yang artinya adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang depresi post partum.

Kehamilan, persalinan dan *postpartum* merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, perubahan psikologis dan adaptasi dari seorang wanita yang pernah mengalaminya. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks menyebabkan seorang calon ibu memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup terkait dengan proses kehamilan, persalinan dan masa *postpartum*. Proses penyesuaian ini kemungkinan ada yang berhasil namun ada juga yang tidak berhasil sehingga calon ibu dapat mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindroma (Wardanengsih et al., 2022).

Periode *postpartum* memiliki makna unik bagi seorang perempuan memiliki anak akan memberikan nilai positif. Berperan sebagai seorang ibu menumbuhkan perasaan dibutuhkan yang secara tidak langsung menimbulkan perasaan positif tersebut. Periode *postpartum* merupakan masa transisi dimana terjadi perubahan secara fisik dan psikologis. Penyesuaian fisik masa *postpartum* mencakup pengembalian fungsi organ tubuh pada keadaan sebelum hamil yang terjadi dalam 6 sampai 8 minggu. Adaptasi psikologis pada ibu *post partum* meliputi fase ketergantungan (*taking-in*), fase transisi (*taking-hold*) dan fase mandiri (*letting go*) (Yulaikhah et al., 2020)

Mulai dari periode kehamilan, melahirkan hingga masa *postpartum* seorang ibu cenderung mengalami stres yang cukup besar. Perubahan pada masa *postpartum* memerlukan banyak penyesuaian sehingga dapat menimbulkan gangguan baik fisik maupun psikologis. Adaptasi yang harus dijalani pada masa *postpartum* merupakan sumber stres (Lia, 2022)

Ibu yang mengalami *depressive symptoms* cenderung mengabaikan kondisi yang dialami dan memilih untuk tidak mencari bantuan petugas kesehatan profesional walaupun sering berkontak dengan pelayanan kesehatan. Bahkan lebih dari setengah perempuan tersebut juga tidak meminta bantuan pada teman atau keluarga. Perempuan cenderung



menutupi perasaan. Lebih dari 50% perempuan yang mengalami depresi postpartum tidak tahu bagaimana dan kemana mencari bantuan untuk mengatasi kondisi yang dialami. Perempuan yang mengalami depresi mengerti bahwa ada sesuatu yang salah dalam diri mereka, mayoritas adalah ibu primipara dan ibu yang melahirkan yang anak terakhirnya berusia di atas 5 tahun sehingga ibu sudah lupa dengan pengalaman sebelumnya, begitu juga dengan ibu yang melahirkan bayi laki-laki setelah sebelumnya melahirkan bayi perempuan.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini berguna mensosialisasikan kepada ibu tentang deteksi dini depresi pada ibu postpartum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada rektor IKesT Muhammadiyah Palembang beserta jajarannya, LP2MI IKesT Muhammadiyah Palembang dan PMB Herasdiana.

DAFTAR PUSTAKA

- Armstrong, K., & Edwards, H. (2003). The effects of exercise and social support on mothers reporting depressive symptoms: a pilot randomized controlled trial. *International Journal of Mental Health Nursing*, 12(2), 130–138. <https://doi.org/10.1046/j.1440-0979.2003.00229.x>
- Beck, C. T. (2002). Revision of the postpartum depression predictors inventory. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing : JOGNN / NAACOG*, 31(4), 394–402. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2002.tb00061.x>
- Choi, Y., Bishai, D., & Minkovitz, C. S. (2009). Multiple births are a risk factor for postpartum maternal depressive symptoms. *Pediatrics*, 123(4), 1147–1154. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-1619>
- Da Costa, D., Lowensteyn, I., Abrahamowicz, M., Ionescu-Ittu, R., Dritsa, M., Rippen, N., Cervantes, P., & Khalifé, S. (2009). A randomized clinical trial of exercise to alleviate postpartum depressed mood. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 30(3), 191–200. <https://doi.org/10.1080/01674820903212136>
- Daley, A., Jolly, K., & MacArthur, C. (2009). The effectiveness of exercise in the management of post-natal depression: Systematic review and meta-analysis. *Family Practice*, 26(2), 154–162. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmn101>
- Ester T Hutagaol. (2010). Efektifitas Intervensi Edukasi pada Depresi POSTPARTUM. *Thesis Kepustakaan UI*, 1–120.
- Irawati, D., & Yuliani, F. (2014). Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap



Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD Bosoeni Mojokerto). *Hospital Majapahit*, 6(1 April), 1–14.
<http://ejournalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/38/28>

Masruroh, M. (2013). Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal EduHealth*, 3(2), 244560.

Van Bussel, J. C. H., Spitz, B., & Demyttenaere, K. (2009). Depressive symptomatology in pregnant and postpartum women. An exploratory study of the role of maternal antenatal orientations. *Archives of Women's Mental Health*, 12(3), 155–166.
<https://doi.org/10.1007/s00737-009-0061-x>