

## RIWAYAT KEHAMILAN PADA DEPRESI POSTPARTUM DARI KONTEKS KASUS GLOBAL: SYSTEMATIC REVIEW

Inna Sholicha Fitriani, Hery Ernawati, Nurhidayati  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
email: [innasholicha@umpo.ac.id](mailto:innasholicha@umpo.ac.id)

Riwayat Artikel: Diterima: 14-05-2024, direvisi: 18-05-2024, dipublikasi: 31-05-2024

### ABSTRACT

*Postpartum depression (PPD) is a psychological health issue that affects 10% to 15% of maternal health situations globally. This project attempts to evaluate the causation of postnatal depression in respect to pregnancy history employing diverse population trends from developed, developing, and impoverished nations. A systematic literature review guided by The Preferred Reported Criteria for A systematic Evaluates and Meta-analyses (PRISMA) from Science Direct, Pub Med, and Wiley Online Library served as the study's methodology and process. The search for data is scheduled for October of 2023. 13 articles out of 241 are eligible for inclusion. Findings: Pregnancy histories in developing nations are mostly characterized by intimate partner abuse, a weak sosial economy, low levels of education, and a lack of sosial support. Postpartum depression is more common in underdeveloped nations among moms who experienced adolescence during pregnancy, HIV/AIDS pregnancy, and the Covid epidemic. Postpartum depression symptoms are partly caused by pregnant women who lead unhealthy lifestyles and who have illnesses during pregnancy in industrialized countries. Conclusion: A variety of factors, including mother-infant attachment, sleep, pain, cognitive function, and pregnancy history, might act as triggers for postpartum depression and adversely affect several aspects of postpartum recovery.*

**Keywords:** *Depression; Global Case; History of Pregnancy; Postpartum*

### ABSTRAK

Depresi postpartum (PPD) yang mempengaruhi 10-15% kondisi kesehatan ibu adalah masalah kesehatan psikologis wanita di seluruh dunia. Literature review ini bertujuan menganalisa penyebab kejadian depresi postpartum dari konteks riwayat kehamilan berdasarkan kelompok negara miskin, negara berkembang dan negara maju. Metode dan prosedural penelitian ini adalah tinjauan pustaka sistematis yang diarahkan oleh *The Preferred Reported Criteria for A systematic Evaluates and Meta-analyses* (PRISMA) dari *Sciences Direct, Pub Med dan Wiley Online Library*. Pencarian data dilakukan pada bulan Oktober 2023. Artikel yang egilible sejumlah 13 artikel dari 241 artikel. Hasil: Dinegara miskin riwayat kehamilan penyebab kejadian depresi postpartum didominasi riwayat kekerasan pasangan intim selama kehamilan, ekonomi sosial yang rendah, pendidikan rendah, dan kurangnya dukungan sosial. Di Negara berkembang, Ibu yang memiliki usia remaja saat hamil, kehamilan dengan HIV AIDS dan merebaknya pandemic Covid adalah kasus yang mendominasi penyebab depresi postpartum. Di Negara Maju, Wanita hamil dengan gaya hidup tidak sehat dan penyakit yang menyertai saat kehamilan bagian penyebab gejala depresi postpartum. Kesimpulan: Banyak factor yang menyebabkan adanya perbedaan penyebab dari riwayat kehamilan sebagai bagian pencetus terjadinya depresi postpartum dari yang dapat berdampak negatif pada domain pemulihan pascapersalinan

termasuk ikatan ibu-bayi, tidur, nyeri, kemampuan kognitif, dan fungsi.

**Kata Kunci:** Depresi; Kasus Global; Postpartum; Riwayat Kehamilan

## Pendahuluan

Depresi sindrom postpartum (PPD) dari 10-15% kasus yang berkaitan dengan kesehatan ibu, adalah masalah kondisi kesehatan mental yang dominan yang dialami wanita secara global (Hualin et al, 2023; Wang et al, 2021; Nurbaeti, Deoisres, and Hengudomsub, 2019). Seorang wanita riwayat kehamilan dengan gangguan mental lebih mudah terkena komplikasi ibu dan neonatal yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologisnya (Mbarak et al, 2019). Riwayat komplikasi kehamilan terbaru dua kali lebih mungkin menderita depresi postpartum dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami komplikasi (Atuhaire et al, 2021). Sebagian besar penelitian menunjukkan korelasi antara depresi ibu dan kesulitan selama kehamilan (Nicolet et al, 2021).

Depresi postpartum biasanya muncul antara jangka waktu 3 hingga 5 hari setelah persalinan, dengan tingkat frekuensi berkisar antara 40% hingga 80%. Sebagian besar kasus sering didokumentasikan dalam 6 bulan awal setelah melahirkan (Azad et al, 2019). Prevalensi depresi serius diperkirakan antara 3,1% dan 4,9%, sedangkan depresi ringan diperkirakan 11% di negara-negara maju. Negara-negara dengan tingkat ekonomi yang lebih rendah dan sedang cenderung mengalami prevalensi depresi berat dan ringan yang lebih tinggi (Ben Hayoun et al, 2023)(Kinloch and Jaworska, 2021). Penelitian sejumlah 565 yang dilakukan di 80 negara kejadian depresi postpartum mempengaruhi 17,22% dari populasi global. Prevalensi depresi yang dilaporkan selama kehamilan di Cina berkisar antara 3,8% hingga 35,9% karena penggunaan teknik skrining yang berbeda (Oğur et al, 2023). Di antara populasi Cina, sejumlah kecil penelitian menunjukkan bahwa 256 wanita (19,3%) mengalami depresi prenatal (Li et al, 2020). Di Indonesia, Riwayat kehamilan dengan depresi dapat berdampak pada kesehatan keluarga dan masyarakat luas. Depresi postpartum sendiri memiliki dampak negatif

terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir (Islamiyah and Wasil Sardjan, 2021). Secara tidak langsung gangguan emosional akan dapat muncul pada kehidupan bayi yang berakibat pada status sosial yang negatif, masalah baru dalam ekonomi sosial (Perwitasari and Puji Wulandari, 2022).

Secara global SDGs memiliki goals salah satunya adalah pada tahun 2030 mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental melalui pencegahan dan perawatan dasar (WHO, 2022). Salah satu kebijakan WHO dalam mengatasi masalah ini adalah pedoman yang telah diterbitkan untuk membantu penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi dan mengelola masalah kesehatan mental sebagai bagian dari pendekatan perawatan kesehatan holistik yang mencakup kebutuhan fisik dan psikologis pasien (Almutairi et al, 2023). Solusi lain dalam mengatasi masalah ini adalah Perawatan antidepresan, Terapi hormonal, Terapi neuromodulator yang diberikan pasca melahirkan (Batt et al, 2020).

Meskipun kebijakan telah dibuat dalam mengatasi masalah depresi postpartum, namun tidak adanya layanan kesehatan mental ibu yang dapat mudah diakses, kesenjangan pengobatan sangat tinggi. Ada kebutuhan untuk menciptakan kesadaran publik tentang depresi postpartum, penyebab dan konsekuensinya, dan kebutuhan untuk mencari bantuan. Atribusi gejala dan preferensi pencarian bantuan menunjukkan potensi penerimaan intervensi yang terletak di layanan perawatan kesehatan ibu dalam perawatan dasar. Berdasarkan temuan analisis ini, sangat penting untuk memeriksa secara menyeluruh penyebab depresi pascamelahirkan dalam kaitannya dengan riwayat kehamilan dan faktor lainnya. Ini akan membantu meningkatkan bukti dengan memasukkan kasus dari berbagai negara, termasuk yang memiliki sumber daya terbatas, negara berkembang, dan negara maju. Tujuannya adalah untuk membangun landasan untuk mencegah, mengobati, dan mengelola kasus depresi pascapersalinan. Oleh karena itu, tinjauan literatur ini memiliki

tujuan untuk menganalisis perbedaan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap depresi pascapersalinan, terutama dalam kaitannya dengan riwayat kehamilan di antara berbagai kelompok negara secara global.

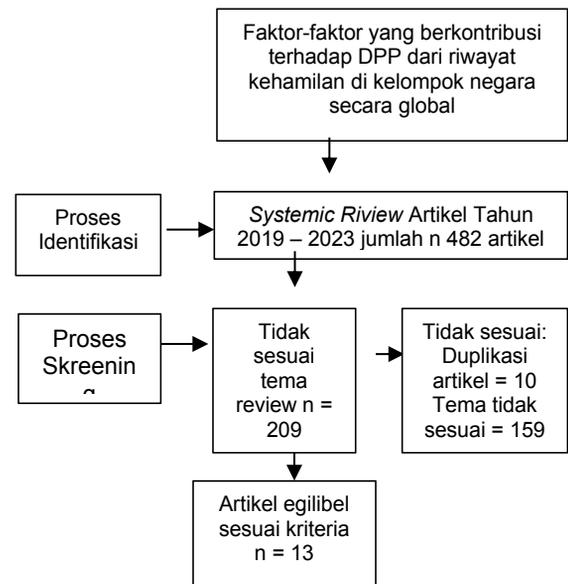
**Metode**

Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah *systematic Evaluates and Meta-analyses* (PRISMA). Tahap pertama adalah pencarian database dilakukan dengan menggunakan beberapa sumber, seperti *Science Direct, Pub Med, dan Wiley Online Library, Scopus*. Tahap kedua memasukkan kriteria inklusi berikut: Artikel yang berkaitan dengan topik Depresi Postpartum, Riwayat Kehamilan individu, di Negara Berkembang dan Terbelakang. Artikel yang diterbitkan dari 2019 hingga 2023 didapatkan 482 artikel. Kriteria eksklusi: ada artikel yang hanya tersedia sebagai abstrak dan tidak dapat dilihat dalam format makalah lengkap yang tidak sesuai. Jumlah hasil pencarian secara system terdapat 209 artikel. Metodologi untuk melakukan pencarian: Pencarian basis data dilakukan dengan menggunakan berbagai sumber seperti *Science Direct, Pub Med, dan Wiley Online Library* dengan rincian Data base *Searches* (n = 241) *PubMed*; n = 75 *Wiley*; n = 65 *Science Direct*; n = 101. Tahap ketiga: Pencarian data dijadwalkan berlangsung pada Oktober 2023. Tahap ke empat: seleksi Studi pada data artikel di link database, diikuti dengan penyaringan judul dan abstrak. Selanjutnya tahap kelima: artikel yang menyertakan duplikat disaring. Artikel yang tidak memenuhi kriteria pengecualian akan disaring dengan menghapus data. Selain itu, data artikel yang memenuhi persyaratan inklusi mengalami penilaian ulang untuk menghilangkan potensi kesalahan manusia dalam proses seleksi studi. Tahap ke enam: Ekstraksi data, metode ini melibatkan pengumpulan data artikel yang sesuai dan mengekstraknya dalam format deskriptif dengan rincian sejumlah 482 artikel dengan artikel valid sejumlah 13 artikel dengan kapasitas terindeks *Scopus, Pubmed, Ebsco* dari hasil skrening artikel 208 artikel tidak sesuai kriteria riew, 10 artikel duplikasi,

159 judul serumpun, dan 50 artikel hanya terdapat abstrak saja.

**Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan dari data PRISMA yang ditunjukkan pada gambar 1, didapatkan literatur dari *systemic riew* sejumlah 482 artikel dengan artikel valid sejumlah 13 artikel dengan kapasitas terindeks *Scopus, Pubmed, Ebsco* dari hasil skrening artikel 208 artikel tidak sesuai kriteria riew, 10 artikel duplikasi, 159 judul serumpun, dan 50 artikel hanya terdapat abstrak saja.



**Gambar 1.** Bagan Hasil PRISMA

Riwayat kehamilan pada depresi postpartum dari konteks Kasus di Negara Miskin menyajikan artikel yang valid dimana menggambarkan insiden depresi pasca melahirkan di negara-negara miskin, seperti Ethiopia, Afrika Selatan, Bangladesh, dan Vietnam. Depresi selama kehamilan adalah masalah kesehatan utama di Euthopia karena dampaknya yang merugikan pada kesejahteraan ibu dan janin. Sejumlah besar wanita yang mengalami kekerasan pasangan selama kehamilan, dengan *rasio odds* yang disesuaikan (AOR) 1,50 dan interval kepercayaan 95%, juga menderita stigma AIDS internal, dengan AOR 1,46 dan interval kepercayaan 95%. Wanita-wanita ini terbukti memiliki masalah depresi saat hamil yang persisten, yang bertahan sampai periode postpartum. Prevalensi depresi

postpartum di Ethiopia diperkirakan 20,1%. Faktor-faktor seperti konsepsi yang tidak diinginkan, terjadi antara usia 15 dan 24, kesulitan perkawinan, menderita kematian bayi baru lahir, dan memiliki pendapatan yang lebih rendah selama kehamilan telah diakui sebagai kontribusi terhadap peningkatan kemungkinan depresi postpartum. Variabel seperti bantuan sosial yang tidak memadai, masa lalu gangguan depresi sebelumnya, kekerasan dalam rumah tangga, masa lalu banyak kehamilan, masalah pascakelahiran, pengalaman kelaparan baru-baru ini, paparan peristiwa stres, dan riwayat aborsi telah ditemukan memiliki dampak besar pada mengurangi kemungkinan kecemasan. Hubungan antara depresi postpartum dan inkonsistensi secara konsisten diamati pada setiap investigasi. Uganda dan Ghana menunjukkan tingkat depresi postpartum yang lebih rendah dibandingkan dengan temuan penelitian Afrika Selatan. Variasi prevalensi antar negara ini dapat dikaitkan dengan perbedaan variabel sosial-budaya dan ekonomi, serta perbedaan dalam instrumen penilaian yang digunakan untuk mengukur depresi pascakelahiran (Duko, Wolde, dan Alemayehu, 2020).

Sebuah studi dilakukan di kota Gondar, Ethiopia mengungkapkan bahwa 40% seperti wanita telah mengalami perasaan terisolasi sepanjang periode postpartum. Penelitian menunjukkan, mayoritas wanita (53,9%) memiliki multiplisitas mulai dari 2 hingga 4. Mayoritas (97,3%) peserta dalam penelitian ini menerima paling banyak satu kunjungan perawatan antenatal (ANC) selama kehamilan terakhir mereka. Sekitar 2,2% wanita telah mendokumentasikan gangguan psikologis, sementara lebih dari setengahnya melaporkan mengalami pelecehan hubungan pribadi selama kehamilan terakhir mereka, dengan kasus yang tersisa dikaitkan dengan keadaan lain (Kebede et al, 2022). Depresi di Afrika Selatan menyebabkan kecacatan substansial di kalangan wanita dan bayi mereka, meskipun ada kurangnya perawatan yang tersedia untuk gangguan ini di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Davies, Lund, and Schneider, 2022).

Dakka, sebuah wilayah di Bangladesh

yang dilanda kemiskinan, mengalami gangguan depresi selama hamil dapat menyebabkan kematian setelah postpartum. Hubungan yang buruk antara ayah dan kakek-nenek, ketidakhadiran selama kehamilan, dan kondisi kesehatan selama kehamilan berdampak pada kasus depresi pascamelahirkan di lingkungan pedesaan. Total 36 wanita, proporsi yang signifikan dari 17 mengalami depresi postpartum. Kehadiran krisis keuangan, peristiwa kehidupan yang tidak menguntungkan, pelecehan pasangan intim, masalah kesehatan, dan kurangnya dukungan sosial selama kehamilan adalah faktor signifikan yang berkontribusi terhadap rasa sakit mental sehari-hari dan ketidakbahagiaan pada periode postpartum. Negara Vietnam, perempuan mengalami kerugian psikologis dan fisik yang parah sebagai akibat dari kekerasan pasangan intim. Selain itu, ada semakin banyak data yang menunjukkan bahwa terpapar stres selama kehamilan memiliki dampak negatif pada kesehatan dan perkembangan psikososial anak-anak. Dampak ini dapat diamati dari periode perinatal sampai ke perkembangan perilaku kekerasan dari bayi hingga menjadi ibu. Sebanyak 150 wanita hamil pada trimester ketiga mereka yang tinggal di kota Hue, Vietnam tengah, menjadi sasaran wawancara lanjutan sekitar tiga bulan setelah melahirkan bayi mereka. Dampak viktimisasi kekerasan terhadap pengalaman penyampaian, baik melalui cara langsung maupun tidak langsung. Konsekuensi abadi dan berbahaya dari pola siklus kekerasan dari generasi ke generasi, mulai dari masa kanak-kanak hingga menjadi ibu. Ada juga bukti yang menunjukkan bahwa keputusan untuk berhenti menyusui secara eksklusif pada usia 3 bulan setelah melahirkan terkait erat dengan depresi prenatal, menjadi muda, dan memiliki status sosial yang dirasakan buruk selama kehamilan (Do et al, 2022).

Riwayat kehamilan berdasarkan konteks kelompok negara miskin memiliki kesamaan factor pemicu terjadinya depresi postpartum yaitu: kehamilan diluar nikah atau kehamilan usia dini, kekerasan dalam rumah tangga saat hamil, kesiapan mental saat hamil di masa usia dini dan status sosial keluarga. Adapun perbedaan dari masing masing

negara pada konteks kelompok negara miskin adalah Riwayat aborsi yang hanya didapatkan di negara Euthopia saja.

Riwayat kehamilan pada depresi postpartum dari konteks Kasus di Negara Berkembang menggambarkan temuan penelitian 2019-2023 yang menunjukkan bahwa China telah menunjukkan korelasi antara depresi ibu dan masalah kehamilan. Sebanyak 256 wanita, terhitung 19,3% dari sampel, mengalami depresi prenatal (Li et al, 2020). Akhir 2019 hingga 2022, sebuah penelitian menemukan bahwa pandemi Covid-19 telah menyebabkan peningkatan 25% dalam gangguan depresi dan kecemasan. Sangat penting untuk secara akurat mengidentifikasi tingkat kecemasan dan gejala yang sudah ada selama kehamilan dan periode postnatal. Atau, pasien yang tidak secara akurat dikenali atau diobati selama era perinatal mungkin mengalami keadaan kesejahteraan mental yang berkurang yang dikenal sebagai depresi postpartum (Oğur et al, 2023). Insiden gangguan depresi serius diyakini antara 3,1% dan 4,9%, sedangkan depresi ringan diperkirakan 11% di negara-negara berpenghasilan tinggi. Prevalensi depresi yang dilaporkan selama kehamilan di Cina berkisar antara 3,8% hingga 35,9% karena penggunaan metode skrining yang berbeda. Selain itu, contoh ini sejalan dengan terjadinya masalah psikologis di Yordania, yang dipicu oleh ketakutan dan ketidakpastian seputar hasil untuk ibu dan bayi mereka. Perubahan ini dapat dikaitkan dengan perubahan dalam sistem kekebalan tubuh dan fungsi tubuh yang terjadi sepanjang jangka waktu ini. Gejala kecemasan dan depresi selama kehamilan terkait dengan kemungkinan kelahiran prematur yang lebih tinggi, depresi pascapersalinan, dan tantangan perilaku pada anak-anak. Gejala-gejala ini biasanya berdampak pada 10-25% ibu hamil. Kehadiran ketakutan psikologis dapat mengintensifkan ketidaknyamanan psikologis dan perubahan suasana hati, yang mengakibatkan konsekuensi psikologis negatif bagi wanita hamil. Hal ini pada akhirnya dapat menyebabkan hasil perinatal yang tidak menguntungkan dan memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan bayi (Hamadneh et al, 2022).

Kehamilan remaja di Nairobi, Kenya terkait dengan banyak pola hidup negatif bagi ibu muda, termasuk depresi, kecanduan zat, dan gangguan stres pasca-trauma. Sangat penting untuk mengidentifikasi depresi dan memahami faktor risiko di kalangan remaja hamil untuk membangun terapi dan program yang sesuai yang secara khusus menargetkan kesehatan mental remaja. Kasus yang melibatkan remaja hamil, total 153 orang (berusia 14-18) mencari layanan kesehatan ibu di salah satu dari dua lembaga kesehatan primer di Kabupaten Nairobi. Prevalensi global depresi di kalangan wanita hamil diperkirakan antara 11-18%. Di Kenya, kejadiannya bahkan lebih tinggi, terutama di antara populasi berisiko tinggi seperti orang yang hidup dengan HIV dan mereka yang terpapar kekerasan berbasis gender. Dalam kasus seperti itu, prevalensi depresi melebihi 40%. Remaja yang sedang hamil atau baru saja melahirkan lebih rentan terhadap depresi dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang tidak hamil. Remaja yang sedang hamil atau baru saja melahirkan berisiko lebih tinggi mengalami pelecehan fisik dan seksual, menjadi sasaran kekerasan keluarga atau masyarakat, dan menghadapi akses terbatas ke perawatan kesehatan. Kehamilan dini meningkatkan kerentanan terhadap kondisi kesehatan mental yang merugikan, termasuk depresi, penyalahgunaan zat, dan gangguan stres pasca-trauma. Selain itu, kehamilan remaja dan menjadi ibu dikaitkan dengan stigma sosial, diskriminasi, ketidaksetaraan gender, dan hambatan terhadap ambisi pendidikan. Faktor risiko umum untuk depresi klinis pada remaja hamil dan postpartum termasuk struktur keluarga yang tidak stabil, posisi sosial ekonomi rendah, dukungan keluarga terbatas, isolasi sosial, riwayat pelecehan fisik dan seksual, pengabaian pasangan, dan tingkat stres yang tinggi (Tele et al, 2022). Contoh ini menunjukkan kesejajaran dengan situasi di Indonesia, di mana ibu muda rentan mengalami depresi pascamelahirkan sebagai akibat dari stres yang terkait dengan transisi ke peran baru.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Indonesia telah mengidentifikasi beberapa faktor risiko yang terkait dengan depresi

pascapersalinan, termasuk sumber daya keuangan yang tidak memadai, pencapaian pendidikan yang terbatas, menjadi ibu pertama kali, memiliki berat badan lahir rendah atau bayi prematur, dan mengalami kurangnya dukungan sosial. Insiden depresi postpartum di antara wanita dengan kehamilan remaja adalah sekitar dua kali lipat dari ibu dewasa. Terjadinya depresi postpartum pada ibu yang mengalami kehamilan remaja bervariasi antara 14% hingga 53%. Selain itu, sejumlah besar bukti menunjukkan bahwa usia ibu mulai dari 15 hingga 24 tahun merupakan faktor yang berkontribusi signifikan terhadap terjadinya depresi pascapersalinan. Ibu remaja menghadapi kesulitan psikologis yang menonjol, termasuk isolasi sosial, menjadi pengasuh tunggal, perselisihan keluarga, berkurangnya harga diri, menjadi orang tua pertama kali, dan ketidakbahagiaan dengan penampilan fisik mereka. Masalah-masalah ini dapat meningkatkan kemungkinan mengalami depresi. Penelitian menunjukkan bahwa 4,0% ibu pada tahap awal menjadi ibu, dengan bayi berusia di bawah 6 bulan, mengalami depresi. Belum menikah, mengalami kelahiran prematur, menghadapi tantangan kehamilan, dan menderita masalah kesehatan pascamelahirkan merupakan faktor risiko penting untuk depresi pascamelahirkan (PPD). Depresi postpartum sangat berkorelasi dengan rumah tangga yang lebih besar, kehamilan yang tidak diinginkan, dan masalah selama kehamilan (Syamantha Putri et al, 2023).

Sepanjang kehamilan dan periode postpartum, wanita dapat mengalami beberapa perubahan fisiologis yang dapat mengakibatkan perkembangan gangguan fisik dan psikologis yang memerlukan intervensi medis. Layanan perawatan prenatal dan intrapartum mengalami peningkatan penggunaan yang signifikan, dengan dokter kandungan dan ginekolog sering melayani sebagai penyedia layanan kesehatan utama untuk wanita hamil dan postpartum di Taiwan. Upaya mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu, disarankan untuk mengadopsi pendekatan tim multidisiplin yang membahas kebutuhan fisik dan psikologis individu ibu dan memberikan perawatan ibu yang komprehensif selama

kehamilan dan persalinan. Penelitian telah menunjukkan efek menguntungkan dari penggunaan terapi fisik sebagai komponen dari tim multidisiplin dalam penyediaan perawatan bersalin, baik selama kehamilan dan pada periode postpartum. Penelitian telah menunjukkan bahwa terapi fisik, yang meliputi latihan aerobik, pelatihan ketahanan, pembinaan, manipulasi osteopatik, latihan stabilitas inti, dan pelatihan otot dasar panggul, dapat meningkatkan berbagai aspek kesehatan pada wanita hamil dan postpartum. Manfaat ini termasuk mengurangi nyeri punggung bawah, meningkatkan status fungsional, mengurangi gejala depresi, meningkatkan kebugaran kardiorespirasi, mengatasi diastasis recti, dan meningkatkan kualitas hidup. Selain itu, terapi fisik dapat membantu mencegah inkontinensia urin pada populasi ini. Meskipun ada data yang menarik, ada kurangnya rujukan ke terapi fisik untuk kebutuhan spesifik wanita selama kehamilan dan / atau pascapersalinan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa 42% dari ukuran sampel 375 wanita hamil menerima terapi fisik, sedangkan hanya 14% dari kelompok yang lebih kecil dari 106 yang secara khusus merekomendasikan terapi fisik untuk latihan prenatal selama kehamilan (Lin et al, 2023).

Riwayat Kehamilan pada depresi postpartum dari konteks Kasus di Negara Maju menyebutkan, gangguan depresi postpartum adalah penyakit kondisi psikologis yang terjadi sepanjang durasi setelah melahirkan, mempengaruhi sekitar 7-19% wanita. Ini dapat memiliki efek buruk pada berbagai aspek pemulihan pascapersalinan, seperti hubungan antara ibu dan bayi, pola tidur, persepsi nyeri, fungsi kognitif, dan kemampuan keseluruhan untuk berfungsi. *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)* telah menyarankan skrining rutin untuk depresi pascamelahirkan menggunakan alat khusus. Skrining ini sering dilakukan pada 6 minggu setelah melahirkan di Amerika Serikat dan Israel. Menurut perkiraan sebelumnya, 33% wanita gagal menghadiri pemeriksaan postpartum 6 minggu mereka (Ben Hayoun et al, 2023). Tingkat prevalensi global depresi selama kehamilan diperkirakan berkisar antara 7%

hingga 20%, sedangkan di Irlandia diperkirakan 16%. Studi ini mengungkapkan bahwa bayi yang lahir dari ibu yang didiagnosis dengan depresi klinis selama kehamilan menunjukkan skor perkembangan motorik yang berkurang pada enam bulan, bahkan setelah memperhitungkan adanya depresi ibu bersamaan (O'Leary et al, 2019). Depresi adalah konsekuensi yang signifikan dan kompleks dari kehamilan, meskipun tidak ada faktor yang diakui yang dapat diandalkan untuk memprediksi terjadinya kondisi ini. Kasus-kasus ini telah dikaitkan dengan praktik hidup yang buruk dan hasil negatif selama kehamilan. Wanita hamil yang melakukan gaya hidup tidak sehat paling rentan mengalami gejala depresi postpartum dalam waktu dekat. Literatur secara ekstensif menggambarkan terjadinya depresi postpartum yang lebih besar setelah melahirkan dibandingkan dengan selama kehamilan. Fenomena ini terkait dengan interaksi multifaset antara faktor genetik, hormonal, dan psikososial. Ini biasanya bermanifestasi sekitar tiga bulan setelah melahirkan, yang merupakan kerangka waktu umum bagi kebanyakan wanita di Amerika Serikat. Tudi kembali bekerja dan mungkin mengalami lebih banyak Kombinasi kecemasan dan tanggung jawab mengasuh anak dapat menyebabkan penurunan depresi (Garbazza et al, 2022).

Inggris meneliti temuan penelitian yang dilakukan oleh *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* di Irlandia. Studi ini merekomendasikan pemberian bantuan kepada wanita dengan masalah kesehatan mental ringan hingga sedang untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Namun, ketersediaan layanan prenatal khusus terbatas di sebagian besar wilayah untuk wanita dengan kondisi parah. Terapi psikologis telah menunjukkan kemanjurannya yang paling tinggi untuk kondisi kesehatan mental ringan hingga sedang, seperti yang disarankan oleh NICE. Namun, wanita yang memilih opsi ini menghadapi masa tunggu yang lama. Selain itu, sejumlah besar wanita kurang memiliki kesadaran akan masalah kesehatan mental mereka, terutama karena literasi kesehatan mental yang tidak memadai. Ini dicontohkan oleh

kesalahpahaman mereka bahwa suasana hati mereka yang berkurang berada dalam ranah normal. Stigma juga menyebabkan wanita ragu-ragu untuk mengakui kekhawatiran mereka. Studi ini berfokus pada wanita hamil yang mengalami kecemasan ringan sampai sedang dan / atau depresi, yang tidak menerima bantuan khusus untuk kesejahteraan mental mereka. Hasil yang diperoleh dari survei pertama menilai karakteristik sosiodemografi dan latar belakang kesehatan mental selama tahap awal kehamilan. Hasil meringkas, dari jumlah total wanita, 18 memiliki pasangan, 11 telah melahirkan banyak anak, 17 adalah etnis Inggris kulit putih, dan 15 telah mencapai pendidikan di tingkat universitas atau lebih. Sembilan wanita melaporkan memiliki penyakit kesehatan mental, dengan lima dari mereka menerima diagnosis di masa dewasa (Savory, Hannigan, and Sanders, 2022).

Fokus spesifiknya adalah pada korelasi antara penyakit plasenta iskemik (IPD) selama kehamilan dan kemungkinan pasien mengalami depresi postpartum di Amerika Serikat. Ini adalah faktor utama yang berkontribusi terhadap fluktuasi emosional yang menyebabkan penerimaan kembali postpartum dalam tahun pertama setelah melahirkan. Penyakit plasenta iskemik mengacu pada terjadinya preeklampsia, solusio plasenta, atau kecil untuk usia kehamilan (SGA) pada kehamilan. Artikel ini mengeksplorasi hubungan antara penyakit plasenta iskemik dan penerimaan kembali sebagai faktor yang berkontribusi terhadap depresi, menggunakan interval kepercayaan 95% (CI). Total 33,3 juta rawat inap untuk persalinan, 3.027.084 kasus (9,1%) diidentifikasi memiliki komplikasi terkait Intrapartum. Periode tindak lanjut kumulatif untuk individu dengan dan tanpa IPD masing-masing adalah 17.855.830 dan 180.100.532 orang-bulan. Durasi tindak lanjut rata-rata untuk kedua kelompok adalah 5,8 bulan. Tingkat penerimaan kembali untuk depresi adalah 95,7 (n = 17.095) dan 37,5 (n = 67.536) per 100.000 readmissions di antara pasien dengan dan tanpa IPD, masing-masing. Rasio bahaya (HR) untuk penerimaan kembali adalah 2,39 (interval kepercayaan 95%), menunjukkan risiko yang jauh lebih tinggi untuk pasien

dengan IPD. Di antara kondisi yang berbeda, preeklampsia memiliki HR tertinggi 3,14 (interval kepercayaan 95%). Pasien yang mengalami dua contoh IPD yang berbeda memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk dirawat kembali (rasio bahaya [HR] = 3,02; interval kepercayaan 95% [CI]). Di antara pasien-pasien ini, mereka yang juga didiagnosis dengan preeklampsia dan solusio memiliki risiko tertinggi untuk masuk kembali (HR = 3,23; 95% CI). Temuan ini menunjukkan bahwa individu dengan IPD menghadapi kemungkinan yang signifikan mengalami kekambuhan ke depresi dalam tahun pertama setelah melahirkan. Studi ini menyoroti perlunya pemantauan yang ditingkatkan, identifikasi yang ditingkatkan, dan intervensi yang dipercepat untuk depresi pada demografi yang rentan ini (Fields et al, 2023).

Studi ini menyelidiki hubungan antara diagnosis gangguan depresi mayor (MDD) sebelum kehamilan dan gangguan kecemasan selama masa remaja dan dewasa muda, serta depresi perinatal. Kehadiran *Major Depressive Disorder* (MDD) dan gangguan kecemasan masa lalu, yang telah hadir sejak remaja, dievaluasi secara retrospektif selama tahap akhir kehamilan, yang dikenal sebagai kehamilan akhir. Hubungan yang sangat penting ditemukan didirikan di antara diagnosis *Sindrom Depresi Mayor* (MDD) sebelum konsepsi dan adanya gangguan kecemasan, serta terjadinya gejala depresi dan kecemasan selama kehamilan dan setelah melahirkan. Korelasi ini tetap signifikan bahkan ketika memperhitungkan karakteristik sosio-demografis dan tantangan kesehatan mental ibu secara bersamaan (Gao et al, 2023).

Depresi postpartum di Jepang memiliki dampak yang parah bagi ibu dan bayi. Namun demikian, kemungkinan korelasi antara banyak kelahiran dan gangguan depresi pascakelahiran (PPD) tetap tidak pasti karena variasi dalam tingkat kejadian PPD yang dilaporkan di berbagai negara, etnis, dan metodologi studi. Sebanyak 77.419 survei itu termasuk untuk pendaftaran individu hamil, yang terdiri dari 76.738 kehamilan tunggal, 676 kehamilan kembar, dan 5 kehamilan kembar tiga. Sedangkan pada 1 dan 6 bulan pascapersalinan, masing-masing 3,6% dan

2,9% wanita hamil, saya menderita gangguan depresi pascakelahiran (PPD). Tidak ada hubungan kuat yang ditemukan antara memiliki kehamilan ganda dan mengalami depresi pascamelahirkan setelah satu bulan. Namun, setelah Enam bulan setelah melahirkan, berikut adalah pengurangan sederhana dalam kemungkinan mengalami depresi pascapersalinan. (Rasio ganjil yang disesuaikan: 0,968 dengan kisaran kepercayaan 95%) (Shinohara et al, 2023).

## Kesimpulan

Banyak faktor yang menyebabkan depresi postpartum pada ibu di negara - negara secara global baik negara miskin, negara berkembang dan negara maju. Depresi postpartum di negara miskin dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi keluarga, kekerasan dalam rumah tangga, pernikahan usia dini, hamil diluar nikah dan aborsi. Depresi postpartum di negara berkembang dipengaruhi oleh usia dini pada ibu saat hamil dan kesiapan fisik saat hamil. Depresi postpartum di negara maju dipengaruhi oleh faktor penyulit masa kehamilan dan Riwayat patologis saat kehamilan. Dari pernyataan kesimpulan tersebut adanya perbedaan penyebab dari riwayat kehamilan sebagai bagian pencetus terjadinya depresi postpartum dari yang dapat berdampak negatif pada domain pemulihan postpartum termasuk ikatan ibu-bayi, tidur, nyeri, kemampuan kognitif, dan fungsi.

## Ucapan Terima Kasih

Terima kasih diberikan kepada seluruh tim dan pihak LPPM Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang membantu dalam penyusunan *systemic review* literatur ini

## Daftar Pustaka

Almutairi, Hessa Abdulranhman, Seham Mansour Alyousef, Sami Abdulrahman Alhamidi, and Danah Nasser Almoammar. 2023. "Exploring the Healthcare Services' Contribution to Reducing Postpartum Depression."

- SAGE Open Nursing* 9.
- Atuhaire, Catherine et al. 2021. "Prevalence of Postpartum Depression and Associated Factors among Women in Mbarara and Rwampara Districts of South-Western Uganda." *BMC Pregnancy and Childbirth*: 1–42.
- Azad, Rashidul et al. 2019. "Prevalence and Risk Factors of Postpartum Depression within One Year after Birth in Urban Slums of Dhaka, Bangladesh." *PLoS ONE* 14(5): 1–15.
- Batt, Melissa M. et al. 2020. "Is Postpartum Depression Different From Depression Occurring Outside of the Perinatal Period?." *Focus* 18(2): 106–19.
- Davies, Thandi, Crick Lund, and Marguerite Schneider. 2022. "Implementation of a Task-Shared Psychosocial Intervention for Perinatal Depression in South Africa" *SSM - Mental Health* 2: 100056.
- Do, Huyen Phuc et al. 2022. "The Influence of Childhood Abuse and Prenatal Intimate Partner Violence on Childbirth Experiences and Breastfeeding Outcomes." *Child Abuse & Neglect* 131: 105743.
- Duko, Bereket, Dereje Wolde, and Yonas Alemayehu. 2020. "The Epidemiology of Postnatal Depression in Ethiopia." *Reproductive health* 17(1): 180.
- Fields, Jessica C. et al. 2023. "Risk of Postpartum Readmission for Depression in Relation to Ischaemic Placental Disease: A Population-Based Study." *eClinicalMedicine* 60: 102011.
- Gao, Wenying et al. 2023. "The Trajectories of Physical Growth in 4 Months Postnatal Corrected Age among Preterm Infants Discharged from Neonatal Intensive Care Units and Associated Factors: A Prospective Study." *International Journal of Nursing Sciences* 10(2): 206–14.
- Garbaza, Corrado et al. 2022. "Influence of Chronotype on the Incidence and Severity of Perinatal Depression in the 'Life-ON' Study." *Journal of Affective Disorders* 317: 245–55.
- Hamadneh, Jehan et al. 2022. "Impact of COVID-19 on Perinatal Mental Health among Pregnant Mothers Infected with COVID-19, during the First Wave of the Epidemic in Jordan." *Heliyon* 8(12): e12017.
- Ben Hayoun, Din H. et al. 2023. "Association of Inpatient Postpartum Quality of Recovery with Postpartum Depression: A Prospective Observational Study." *Journal of Clinical Anesthesia* 91(December): 111263.
- Hualin, Xu et al. 2023. "Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy Worsening Perinatal Depressive Tendency: A Follow-up Study from the Second Trimester to the Sixth Week Postpartum." *Heliyon* 9(5): e15845.
- Islamiyah, Islamiyah, and Umi Rachmawati Wasil Sardjan. 2021. "Depresi Postpartum Berhubungan Dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif Satu Bulan Pertama Pada Bayi." *Jurnal Keperawatan Silampari* 4(2): 663–70.
- Kebede, Azmeraw Ambachew et al. 2022. "Prevalence and Factors Associated with Maternal Loneliness during the Postpartum Period in Gondar City." *Heliyon* 8(7): e09891.
- Kinloch, Karen, and Sylvia Jaworska. 2021. "'Your Mind Is Part of Your Body': Negotiating the Maternal Body in Online Stories of Postnatal Depression on Mumsnet." *Discourse, Context & Media* 39: 100456.
- Li, Xiuxiu et al. 2020. "The Association between Symptoms of Depression during Pregnancy and Low Birth Weight: A Prospective Study." *BMC pregnancy and childbirth* 20(1): 147.
- Lin, Kuan Yin, Yi Ju Tsai, Jeng Feng Yang, and Meng Hsing Wu. 2023. "Factors Associated with Utilization of Physical Therapy Services during Pregnancy and after Childbirth." *Heliyon* 9(2): e13247.
- Mbarak, Barke, Charles Kilewo, Saidi Kuganda, and Bruno F. Sunguya. 2019. "Postpartum Depression among Women with Pre-Eclampsia and Eclampsia in Tanzania; A Call for Integrative Intervention." *BMC Pregnancy and Childbirth* 19(1): 1–8.
- Nicolet, Laure et al. 2021. "Teenage Mothers in Yaoundé, Cameroon—Risk Factors and Prevalence of Perinatal Depression Symptoms." *Journal of Clinical Medicine* 10(18).
- Nurbaeti, Irma, Wannee Deoisres, and

- Pornpat Hengudomsub. 2019. "Association between Psychosocial Factors and Postpartum Depression in South Jakarta, Indonesia." *Sexual and Reproductive Healthcare* 20(June): 72–76.
- O'Leary, Niamh et al. 2019. "Antenatal Depression and the Impact on Infant Cognitive, Language and Motor Development at Six and Twelve Months Postpartum." *Early Human Development* 134(July): 41–46.
- Oğur, Nur Banu et al. 2023. "Detection of Depression and Anxiety in the Perinatal Period Using Marine Predators Algorithm and KNN." *Computers in Biology and Medicine* 161: 107003.
- Perwitasari, and Risky Puji Wulandari. 2022. "Gejala Depresi Pada Ibu Hamil: Prevalensi Dan Hubungannya Dengan Dukungan Sosial (Depression Symptoms Among Pregnant Women: Prevalence and Its Association With Sosial Support)." 5(2): 77–83.
- Savory, N. A., B. Hannigan, and J. Sanders. 2022. "Women's Experience of Mild to Moderate Mental Health Problems during Pregnancy, and Barriers to Receiving Support." *Midwifery* 108: 103276.
- Shinohara, Satoshi et al. 2023. "Multiple Pregnancy as a Potential Risk Factor for Postpartum Depression: The Japan Environment And Children's Study." *Journal Of Affective Disorders* 329: 218–24.
- Syamantha Putri, Alifa, Tri Wurisastuti, Indri Yunita Suryaputri, And Rofingatul Mubasyiroh. 2023. "Postpartum Depression In Young Mothers In Urban and Rural Indonesia." *Journal of Preventive Medicine and Public Health* 56(3): 272–81.
- Tele, Albert et al. 2022. "Prevalence and Risk Factors Associated with Depression in Pregnant Adolescents in Nairobi, Kenya." *Journal of Affective Disorders Reports* 10: 100424.
- Wang, Ziyi et al. 2021. "Mapping Global Prevalence of Depression among Postpartum Women." *Translational Psychiatry* 11(1): 1–24.
- WHO. 2022. "Mental Health." WHO. (June): 1–5.