

HAMBATAN IBU MENDAPATKAN PERAWATAN DEPRESI POSTPARTUM: TINJAUAN SISTEMATIS STUDI KUALITATIF

Arina Nusafrina Rahmatina, Friny Jusnita Habut, Prischilia Modesta Sueng Son,
Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani
Universitas Padjajaran
email: arina23003@mail.unpad.ac.id

Riwayat Artikel: Diterima: 05-11-2025, direvisi: 14-03-2025, dipublikasi: 28-05-2025

ABSTRACT

Postpartum depression is a mental health problem that has been neglected in maternal health services that increase the risk of negative interactions between mother and baby. Postpartum Depression reduces the mother's ability to respond to the child's needs in an appropriate way. This article aims to examine the barriers and solutions to treating postpartum depression. This research uses a Scoping Review using the PEO Framework. Data searches were carried out using certain keywords on Google Scholar and Science Direct. Article selection was carried out according to inclusion criteria and study selection followed PRISMA guidelines. Of the 214 articles, 9 met the inclusion criteria highlighting barriers and solutions in treating postpartum depression. The findings show that barriers to mothers getting treatment for postpartum depression consist of: low social level, community stigma, mother's trust, minimal knowledge of postpartum depression, financial situation, quantity and capacity of health workers, minimal level of knowledge of health workers, lack of tools to measure postpartum depression is related to culture, and the primary health care system still needs to be improved. The solutions obtained include: family support, education, an integrated approach, gradual care, improving human resources, a patient-friendly health center environment, policy framework, and social media use.

Keywords: *postpartum depression, maternal depression, barriers, solutions*

ABSTRAK

Depresi postpartum adalah masalah kesehatan mental yang selama ini terabaikan dalam layanan kesehatan ibu meningkatkan risiko interaksi negatif antara ibu dan bayi. Depresi postpartum mengurangi kemampuan ibu untuk merespons kebutuhan anak dengan cara yang tepat. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji hambatan serta solusi dalam penanganan depresi postpartum. Penelitian ini menggunakan *Scoping Review* menggunakan kerangka *Framework PEO*. Pencarian data dilakukan dengan kata kunci tertentu pada *Google Scholar* dan *Science Direct*. Seleksi artikel dilakukan sesuai kriteria inklusi, pemilihan studi mengikuti pedoman PRISMA. Dari 214 artikel, 9 yang memenuhi kriteria inklusi menyoroti hambatan dan solusi dalam penanganan depresi postpartum. Temuan menunjukkan bahwa hambatan ibu mendapatkan perawatan depresi postpartum terdiri dari: tingkat sosial yang rendah, stigma Masyarakat, kepercayaan ibu, pengetahuan yang minim terkait depresi postpartum, keadaan keuangan, kuantitas dan kapasitas tenaga kesehatan, tingkat pengetahuan tenaga kesehatan yang minim, belum adanya instrument pengukuran depresi postpartum yang berkaitan dengan budaya, dan sistem pelayanan kesehatan primer yang masih perlu diperbaiki. Adapun masukan atau solusi yang didapatkan antara lain: dukungan keluarga, edukasi, pendekatan terpadu, perawatan bertahap, peningkatan sumber daya manusia, mengupayakan lingkungan pusat kesehatan yang ramah pasien depresi pascapersalinan, kerangka kebijakan, dan penggunaan media sosial.

Kata Kunci: Depresi postpartum, depresi maternal, hambatan, solusi

Pendahuluan

Depresi postpartum adalah jenis depresi yang terjadi setelah seseorang melahirkan, dan sering kali disebabkan oleh kombinasi dari perubahan hormon, penyesuaian psikologis terhadap peran sebagai ibu, dan kelelahan (Catherine et al., 2015). Faktor risiko depresi postpartum meliputi riwayat depresi sebelumnya, perempuan dengan riwayat pelecehan seksual, komplikasi kehamilan termasuk kelahiran premature, trauma saat persalinan, usia terlalu muda, dukungan sosial yang buruk, status ekonomi yang rendah, kehamilan tidak diinginkan (Green, 2022).

Menurut data WHO terdapat 13% ibu di dunia mengalami gangguan mental pada masa postpartum khususnya depresi postpartum. Angka kejadian ini lebih tinggi terjadi di negara berkembang yaitu mencapai 19,8%. Ibu yang mengalami depresi postpartum akan sangat menderita, aktivitas fisik akan terganggu, tidak dapat makan, tidak dapat mandi atau merawat dirinya sendiri. Tidak hanya itu, pada kasus yang lebih parah depresi postpartum dapat menyebabkan terjadinya kejadian bunuh diri.

Depresi postpartum dapat menyebabkan penderitaan dan kecacatan, berkurangnya respon terhadap kebutuhan anak, serta berakibat buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi baru lahir sangat sensitif dan mudah terpengaruh terhadap lingkungan sekitar. Sehingga ibu yang mengalami depresi postpartum juga dapat dengan mudah memengaruhi kondisi bayi. Penyakit mental yang terjadi berkepanjangan dapat menghambat kedekatan ibu, pemberian ASI, dan perawatan bayi. Mengobati depresi postpartum pada ibu dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi (World Health Organization, 2025).

Terdapat 5,9% kasus depresi postpartum di Indonesia (Ariarsih & Budiharsana, 2022). Depresi postpartum sangat penting untuk diperhatikan karena tidak hanya berdampak pada ibu tetapi juga pada bayi. Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya dalam mencegah depresi postpartum melalui pelayanan antenatal terpadu dengan melakukan deteksi, edukasi masalah kesehatan jiwa, dan melakukan

tata laksana secara adekuat sehingga ibu hamil siap menjalani persalinan yang bersih dan aman (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Selain itu, telah diterapkan pelayanan kesehatan berbasis elektronik seperti telepon, email, aplikasi, serta website. Hal ini terbukti efektif dalam menurunkan depresi postpartum (Himma Emalia & Nilasari, 2021).

Tetapi dalam pelaksanaannya, penanganan depresi postpartum masih menghadapi beberapa kendala seperti stigma masyarakat yang menjadi faktor ibu untuk mendapatkan pengobatan (Adila Fitra, 2023). Selain itu, masalah keuangan, transportasi, penitipan anak saat melakukan pengobatan, serta jumlah tenaga kesehatan yang terbatas menjadi penghalang ibu dalam memperoleh pengobatan (Arienta Sari, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Data Profil Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa terdapat 1.307 tenaga psikolog klinis yang tersebar di Indonesia. Angka yang masih minim apabila dibandingkan dengan jumlah tenaga kesehatan lainnya. Persebaran dari tenaga psikolog klinis di Indonesia juga belum cukup merata disetiap provinsi. Sedangkan kesehatan mental khususnya pada ibu hamil dan nifas merupakan masalah urgent yang perlu segera ditangani (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

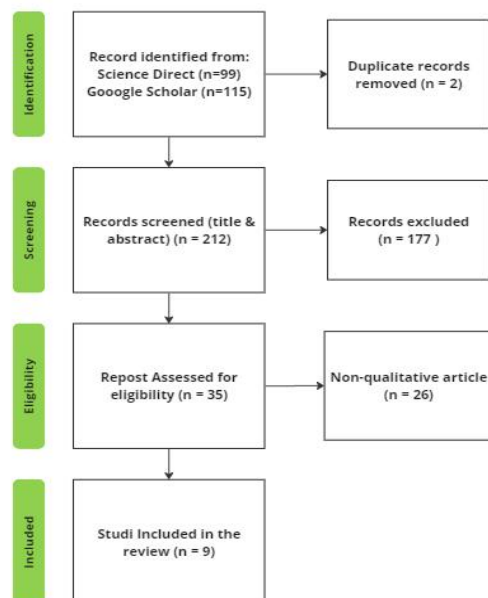
Mendapati pentingnya memperhatikan kesehatan mental ibu serta adanya kendala dalam penanganan depresi postpartum, pada artikel ini penulis akan membahas terkait hambatan-hambatan dan solusi dalam penanganan depresi postpartum.

Metode

Penulis menggunakan *Scoping Review* dengan meninjau semua jenis artikel yang menggunakan studi kualitatif. Adapun pertanyaan penelitian meliputi “Apa saja hambatan yang dialami oleh ibu nifas dengan depresi postpartum dalam mendapatkan perawatan yang memadai?”

Artikel dalam penelitian ini ditemukan dalam rentang waktu Maret 2024 sampai dengan April 2024. Penelitian

menggunakan kerangka *Framework* PEO, Framework: Keyword, P (*population*): Ibu nifas dengan depresi postpartum, E (*Exposure*): Hambatan dalam mendapatkan perawatan, O (*Outcome*): Kesulitan mendapatkan perawatan yang memadai. Data berasal dari 2 data base yaitu *Google Scholar* dan *Science Direct*. Kemudian data dipilih sesuai kriteria inklusi yaitu artikel yang dipilih 5 tahun terakhir, artikel berbahasa Inggris dan Indonesia serta artikel yang sesuai dengan topik penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah artikel tidak berkaitan dengan masalah penelitian, artikel diterbitkan kurang dari tahun 2019 dan artikel yang tidak dapat diakses. Kemudian melakukan pengkajian duplikasi artikel dan melakukan penyaringan judul dan abstrak. Pemilihan studi dilaporkan menggunakan PRISMA (Wibowo & Putri, 2021).



Gambar 1. Prisma Flowchart

Berdasarkan hasil pencarian menggunakan kata kunci di database dan mesin pencari, ditemukan 214 artikel. Semua artikel dimasukkan dalam Mendeley dan 2 artikel dikeluarkan melalui pemeriksaan duplikat. Selanjutnya 212 artikel disaring menurut judul dan abstrak berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi 177 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi syarat. Dari 35 artikel, sebanyak 26 artikel dikeluarkan karena bukan artikel penelitian kualitatif sehingga didapatkan 9 artikel yang

memenuhi syarat. Selanjutnya peneliti melakukan *Critical Appraisal* dengan menggunakan panduan dari *Critical Appraisal Skill Program (CASP)* studi kualitatif pada 9 artikel yang didapatkan. Hasil Critical Appraisal terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. *Critical Appraisal* Studi Kualitatif

Penulis	Hasil									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(Arefadib et al., 2023)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
(Baldisser otto et al., 2020)	Y	C	Y	Y	Y	C	Y	Y	Y	Y
(Lackie et al., 2021)	Y	Y	C	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
(Almutairi et al., 2023)	Y	Y	Y	N	Y	C	Y	Y	Y	Y
(Makkiya Jawed et al., 2021)	Y	N	C	Y	Y	C	Y	Y	Y	Y
(Johansso n et al., 2023)	Y	Y	Y	Y	Y	C	Y	Y	Y	Y
(Hadfield et al., 2019)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
(Jannati et al., 2021)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
(Progga et al., 2023)	Y	Y	C	Y	Y	C	Y	Y	Y	Y

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 9 artikel yang dianalisis sesuai topik penelitian. Berdasarkan karakteristiknya artikel disajikan pada tabel 2 dan hasil sintesis pada tabel 3.

Tabel 2. Charting Data

No	Judul, Penulis, Tahun, Negara	Tujuan	Metode dan Sampel	Temuan
1	Judul: <i>Barriers and facilitators to supporting women with postnatal depression and anxiety: A qualitative study of maternal and child health nurses' experiences</i> Penulis: Noushin Arefadib, B Psych, M Hum Rights Tahun: 2023 Negara: Australia	Mengeksplorasi pengalaman perawat kesehatan ibu dan anak dalam mendukung perempuan dengan depresi dan kecemasan pasca melahirkan dan faktor-faktor yang mempengaruhi hal tersebut.	Penelitian kualitatif dengan metode wawancara. Sampel berjumlah 12 perawat maternitas.	Ada tiga tema menyeluruh yang diidentifikasi. Tema pertama berkaitan dengan langkah-langkah yang diambil oleh perawat setelah mengidentifikasi gejala depresi atau kecemasan dan tantangan bersama yang mereka hadapi. Tema kedua berkaitan dengan pengalaman perawat dalam mendukung perempuan yang membutuhkan intervensi kesehatan mental akut dan hambatan sistemik yang mereka hadapi. Terakhir, tema ketiga berkaitan dengan bagaimana model pemberian layanan yang ada dapat ditingkatkan untuk mendukung perawat dalam pekerjaan mereka.
2	Judul: <i>Barriers to Seeking and Accepting Treatment for Perinatal Depression A Qualitative Study in Rio de Janeiro, Brazil</i> Penulis: Márcia Leonardi Baldisserotto, Mariza Miranda Theme, Liliana Yanet Gomez, Talita Borges Queiroga dos Reis Tahun: 2020 Negara: Brazil	Penelitian ini bertujuan untuk mensistematisasi perlakuan dan analisis data yang dikumpulkan untuk membantu dalam verifikasi kejenuhan teoritis sampel.	Penelitian kualitatif dengan metode FGD. Sampel berjumlah 26 responden	Ada 10 tema yang didapatkan yaitu: stigma dan kesalahpahaman, citra diri sebagai seorang ibu, stigma sosial ekonomi, kurangnya pengetahuan, kurangnya pendekatan layanan kesehatan terhadap kesehatan mental, kesulitan mengenali gejala depresi, ketakutan akan anak yang akan diambil, reaksi negatif terhadap rujukan pasien, penyangkalan terhadap masalah, dan pengalaman sebelumnya dengan unit perawatan

- | | | | | |
|---|---|---|--|---|
| 3 | Judul: <i>Digital Health Needs of Women with Postpartum Depression</i> | Penelitian ini bertujuan untuk melibatkan perempuan dari berbagai latar belakang dan lokasi di sekitar British Columbia (BC) yang pernah mengalami depresi postpartum untuk menentukan kebutuhan psikoedukasi perempuan dengan depresi postpartum yang belum terpenuhi. | Penelitian kualitatif dengan metode FGD. Sampel berjumlah 31 responden | Sebanyak 5 tema telah diidentifikasi: menjembatani kesenjangan untuk memenuhi kebutuhan; memberikan validasi untuk melawan stigma; memelihara kapasitas untuk mengatasi, mengelola, dan/atau mencapai kesehatan; memberdayakan orang untuk mengambil alih kepemilikan atas kesehatan mental mereka; dan menawarkan penyesuaian untuk memastikan relevansi |
| | Penulis: Madison E Lackiee, Julia S Parrilla, Brynn M Lavery, Andrea L Kennedy, Deirdre Ryan, Barbara Shulman, Lori A Brotto | | | |
| | Tahun: 2021 | | | |
| | Negara: Columbia | | | |
-
- | | | | | |
|---|--|---|--|--|
| 4 | Judul: <i>Exploring the Healthcare Services' Contribution to Reducing Postpartum Depression</i> | Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi persepsi perawat terhadap kontribusi layanan kesehatan dalam menurunkan kejadian depresi postpartum. | Penelitian kualitatif Pendekatan fenomenologi interpretatif dengan wawancara secara tatap muka. Jumlah sampel 10 perawat maternitas. | Didapatkan Tujuh tema utama yang muncul adalah bagaimana meningkatkan layanan kesehatan ibu untuk berkontribusi dalam mengurangi kejadian depresi postpartum di kalangan perempuan: kesehatan mental ibu, tindak lanjut status kesehatan mental, skrining status kesehatan mental, meningkatkan pendidikan kesehatan, mengurangi stigma terhadap kesehatan mental, memperbaharui sumber daya, dan memberdayakan perawat. |
| | Penulis: Hessa Abdulranhman Almutairi, Seham Mansour Alyousef, Danah Nasser Almoammar | | | |
| | Tahun: 2023 | | | |
| | Negara: Saudi Arabia | | | |

- | | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 5 | <p>Judul:
<i>Management of maternal depression: Qualitative exploration of perceptions of healthcare professionals from a public tertiary care hospital, Karachi, Pakistan</i></p> <p>Penulis: Makkiya Jawed, Nousheen Akber Pradhan, Rozina Mistry, Amirah Nazir, Sualeha Shekhani, Tazeen Saeed Ali</p> <p>Tahun: 2021</p> <p>Negara: Pakistan</p> | <p>Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengetahuan dan praktik para profesional kesehatan dalam lingkungan perawatan tersier yang menangani gejala depresi di antara para ibu</p> | <p>Penelitian kualitatif eksploratif dengan delapan wawancara mendalam. Jumlah sampel 3 perawat dan 5 dokter</p> | <p>Ditemukan 3 tema meliputi: Banyak faktor alami dari depresi maternal, tantangan untuk penanggulangan depresi postpartum, intervensi yang diusulkan untuk mengelola depresi postpartum.</p> |
| 6 | <p>Judul:
<i>Postpartum depression and life experiences of mothers with an immigrant background living in the south of Sweden</i></p> <p>Penulis: Maude Johansson, Kajsa Ledung Higgins, Leoine Dapi Nzefa and Ylva Benderix</p> <p>Tahun: 2023</p> <p>Negara: Swedia</p> | <p>penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki pengalaman hidup ibu migran yang berkaitan dengan keibuan dan depresi postpartum.</p> | <p>Penelitian kualitatif dengan metode wawancara 10 ibu imigran</p> | <p>Analisis konten kualitatif mengungkapkan tema-tema utama berikut ini: PPD dengan subtema-gejala psikosomatis dan beban tanggung jawab karena perasaan kesepian; ketidakpercayaan pada layanan sosial, layanan kesehatan yang tidak memadai, strategi penanggulangan perempuan untuk mencapai kesejahteraan.</p> |

-
- 7 **Judul:** *Psychological Therapy for Postnatal Depression in UK Primary Care Mental Health Services A Qualitative Investigation Using Framework Analysis*
- Penulis:** Holly Hadfield, Suzanne Glendenning, Penny Bee & Anja Wittkowski
- Tahun:** 2019
- Negara:** United Kingdom
- Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengalaman para ibu tentang terapi untuk depresi postpartum dengan fokus pada hasil yang berhubungan dengan pengasuhan anak.
- Penelitian kualitatif dengan metode wawancara 14 ibu imigran
- Ada tiga tema utama yang teridentifikasi: 'Pengalaman terapi', 'Hasil terapi', dan 'Pandangan tentang intervensi pengasuhan anak untuk depresi pascakelahiran'. Tema-tema utama tersebut didukung oleh tema-tema lainnya. Secara keseluruhan, temuan menunjukkan bahwa para ibu menganggap terapi membantu dalam meningkatkan suasana hati, kepercayaan diri sebagai orang tua, dan hubungan dengan bayi mereka. Para ibu menghargai proses normalisasi pengalaman mereka dalam terapi kelompok dan oleh terapis mereka karena hal ini mengurangi rasa malu dan stigma yang terkait dengan PND. Para ibu berpikir bahwa dukungan pengasuhan dalam terapi akan dapat diterima jika disampaikan secara kolaboratif.
-
- 8 **Judul:** *The Experience of Healthcare Professionals Providing Mental Health Services to Mothers with Postpartum Depression*
- Penulis:** Nazanin Jannati, Jamileh Farokhzadian dan Leila Ahmadian
- Tahun:** 2021
- Negara:** Iran
- Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman para profesional kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan mental kepada perempuan dengan depresi postpartum.
- Penelitian kualitatif metode wawancara dengan 5 dokter, 5 bidan, 5 psikolog sebagai responden.
- Penelitian ini menemukan empat tema: 'tantangan depresi pascamelahirkan', 'faktor sosial dan pribadi', 'tantangan struktural', dan 'kebutuhan akan perubahan dalam layanan kesehatan jiwa'.

- 9 **Judul:** *Understanding the Online Social Support Dynamics for Postpartum Depression*
- Penulis:** Farhat Tasnim Progga, Avanthika Senthil Kumar, Author PictureSabirat Rubya
- Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang topik diskusi online yang terjadi secara alami dan dinamika dukungan sosial online yang terkait dengan depresi postpartum.
- Penelitian kualitatif dengan observasi 3 website Kesehatan mental dengan 50 responden.
- Tema yang ditemukan terkait: penyebab depresi postpartum, faktor sosial, kekhawatiran tentang bayi, tekanan emosional dan fisik, perubahan setelah melahirkan, perasaan dan gejala depresi, cara mengatasi depresi postpartum, perawatan dan pengobatan, aktivitas fisik/Latihan dan perawatan diri, meminta bantuan orang lain, serta aplikasi dan sumber daya online lainnya.

Tahun: 2023

Negara: United State

Tabel 3. Hasil Sintesis Artikel

Tema	Sub Tema	Artikel
Penyebab ibu Depresi Post Partum tidak mendapatkan perawatan	Tingkat sosial ekonomi dan demografi	Tingkat sosial yang rendah (Arefadib et al., 2023).
	Keadaan keuangan	(Lackie et al., 2021).
	Stigma masyarakat dan Kepercayaan	(Lackie et al., 2021).
	Kepercayaan	(Baldisserotto et al., 2020). (Progga et al., 2023).
	Pengetahuan dan Edukasi	Tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang depresi (Baldisserotto et al., 2020)
	Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terkait depresi postpartum yang masih kurang	(Jannati et al., 2021).
	Sistem dan Sumber Daya Pelayanan Kesehatan	Kuantitas dan kapasitas tenaga kesehatan yang minim (Makkiya Jawed et al., 2021)
	Sistem dalam pelayanan kesehatan primer	(Arefadib et al., 2023). (Johansson et al., 2023).

		Belum adanya instrumen pengukuran tingkat depresi postpartum yang dikaitkan dengan berbagai situasi budaya	(Almutairi et al., 2023) (Makkiya Jawed et al., 2021).
Strategi untuk Perawatan Depresi Postpartum	Dukungan dan Edukasi	Dukungan keluarga	(Hadfield et al., 2019)
		Edukasi dalam upaya mengubah sikap dan kepercayaan masyarakat terkait depresi postpartum	(Jannati et al., 2021).
	Pendekatan terpadu dan Perawatan bertahap/bertingkat	Pendekatan Terpadu	(Arefadib et al., 2023).
		Perawatan bertahap/bertingkat	(Makkiya Jawed et al., 2021).
	Peningkatan Sumber Daya dan Lingkungan	Memperbaharui sumber daya	(Almutairi et al., 2023). (Higgins et al., 2018).
		lingkungan pusat pelayanan kesehatan yang ramah pasien depresi postpartum	(Jannati et al., 2021).
		Kebijakan kerangka kerja penyediaan layanan perawatan depresi postpartum	(Arefadib et al., 2023).
	Penggunaan Teknologi	Penggunaan media sosial	(Baldisserotto et al., 2020).
		Pengembangan website kesehatan mental	(Lackie et al., 2021)

Pembahasan

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya depresi postpartum. Faktor-faktor tersebut meliputi kurangnya dukungan keluarga, ekonomi, budaya dan agama yang terjadi di masyarakat serta sifat dan karakteristik kepribadian yang rentan (Hahyeon et al., 2022). Selain itu sebagian besar perempuan tidak mencari bantuan untuk mengatasi depresi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki (Catherine et al., 2015). Tenaga kesehatan pada bidang maternitas berperan penting dalam mengidentifikasi perempuan yang mengalami depresi dan kecemasan pasca persalinan serta memfasilitasi akses mereka terhadap dukungan yang tepat (Arefadib et al., 2023). Tetapi, ada beberapa hal menjadi penghambat ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan pasca persalinan khususnya pada kasus depresi postpartum.

Hambatan Ibu dengan Depresi Postpartum untuk Mendapatkan Perawatan

Tingkat Sosial yang Rendah

Peneliti menemukan bahwa hambatan ibu dengan depresi postpartum salah satunya terjadi pada daerah dengan tingkat sosial ekonomi yang lebih rendah seperti pedesaan, daerah terpencil, dan masyarakat dengan populasi bukan penutur asli daerah setempat (Arefadib et al., 2023).

Stigma Masyarakat

Stigma diidentifikasi sebagai faktor yang menghalangi perempuan untuk mencari dan menerima bantuan. Stigma dihasilkan secara sosial, dimana prasangka dan diskriminasi merendahkan subjek dengan sifat-sifat yang dianggap tidak diinginkan, dalam hal ini, depresi postpartum. Temuan menunjukkan bahwa di beberapa masyarakat, ibu yang dihadapkan pada diagnosis depresi postpartum pada akhirnya mempertanyakan citra diri mereka sebagai seorang ibu. Hal ini membuat semakin sulit untuk mengidentifikasi dan merujuk perempuan nifas ke layanan kesehatan mental. (Baldisserotto et al., 2020). Hal ini sejalan dengan apa yang ditemukan Lackie

bahwa stigma budaya yang berkaitan dengan pengalaman pasca persalinan dapat menyebabkan rasa bersalah dan malu pada ibu (Lackie et al., 2021).

Kepercayaan Ibu

Selain stigma, ada kepercayaan bahwa ibu yang mengalami depresi tidak dapat menjalankan peran sebagai ibu dengan baik. Oleh karena itu, banyak perempuan yang takut dihakimi dan dianggap sebagai ibu yang buruk memutuskan untuk tidak mencari atau menerima perawatan depresi postpartum (Baldisserotto et al., 2020). Hal ini dikuatkan oleh Progga yang menyatakan bahwa adanya perasaan merasa dihakimi membuat ibu ragu untuk berbagi gejala depresi postpartum kepada tenaga kesehatan dan turut menjadi hambatan ibu untuk pergi mendapatkan perawatan depresi postpartum (Progga et al., 2023).

Tidak Memiliki Pengetahuan yang Cukup Tentang Depresi

Sebagian besar pasien yang menjadi peserta penelitian tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang arti depresi. Hal ini berdampak pada kurangnya kemampuan mereka untuk mengenali gejalanya dan akhirnya memutuskan untuk mencari pengobatan. Ketika layanan kesehatan tidak membahas atau mengedukasi masalah depresi ini, maka kesempatan besar untuk melakukan skrining lebih lanjut terhadap depresi postpartum bagi para ibu ini akan terlewatkan (Baldisserotto et al., 2020). Hal ini didukung oleh sebuah studi di Rusia yang menyatakan bahwa diperlukannya peningkatan pengetahuan kesehatan mental ibu, tidak hanya bagi pasien tetapi bagi bidan sebagai provider. Edukasi dan program pencegahan yang diperbarui dengan fokus pada peningkatan pengetahuan tentang kesehatan mental di kalangan ibu hamil dan tenaga kesehatan dapat menjadi dukungan yang efektif untuk perawatan kesehatan primer (Nechaeva et al., 2024).

Kadaan Keuangan

Kendala keuangan yang dikaitkan

dengan pendapatan secara konsisten disorot sebagai hambatan untuk mengakses perawatan depresi postpartum. Aspek keuangan sangat penting, dimana sistem perawatan kesehatan universal hanya mendanai layanan kesehatan mental berbasis psikiatri dan komunitas serta perawatan farmakologis. Hal ini menunjukkan bahwa masalah dan perawatan kesehatan mental merupakan hal yang mahal, bahkan bagi mereka yang memiliki status ekonomi yang baik (Lackie et al., 2021).

Kuantitas dan Kapasitas Tenaga Kesehatan yang Minim

Adanya kekurangan sumber daya menjadi salah satu hambatan ibu dengan depresi postpartum untuk mendapatkan perawatan. Residen dan dokter konsultan dibebani dengan berbagai tugas, jumlah pasien yang banyak, tugas administratif dan keterbatasan waktu membatasi kemampuan para tenaga kesehatan untuk membangun hubungan yang baik dengan pasien. Makiya dalam artikelnya menyarankan untuk pentingnya melakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik dan hasil yang memuaskan (Makkiya Jawed et al., 2021).

Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Terkait Depresi Postpartum yang Masih Kurang

Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan yang kurang terkait depresi postpartum juga menjadi hambatan bagi pasien untuk mendapatkan perawatan. Kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan memengaruhi identifikasi gejala depresi postpartum dan kurangnya gejala yang tampak membuat diagnosis depresi postpartum menjadi sulit (Jannati et al., 2021).

Belum Adanya Instrumen Pengukuran Tingkat Depresi Postpartum yang Dikaitkan dengan Berbagai Situasi Budaya

Almutairi menyoroti bahwa alat skrining untuk masalah kesehatan mental ibu harus diadopsi atau dikembangkan.

Sebelumnya telah ada instrumen skrining dan ditemukan bahwa *Postpartum Depression Scale* menunjukkan sensitivitas dan spesifisitas tertinggi. Namun, ketika dinilai dalam kaitannya dengan berbagai situasi budaya, tidak ada satu pun instrumen yang tersedia yang dapat dianggap sempurna (Almutairi et al., 2023). Akan tetapi sebuah studi yang meneliti Penerapan Skala Maternal Blues Model Suryani Periode Antepartum Dan Postpartum dalam Memprediksi Postpartum Blues di DKI Wilayah Jakarta Selatan menyatakan bahwa adanya validitas yang cukup kuat terkait kekhawatiran ibu terhadap ekspektasi keluarga dapat meningkatkan kecemasan dan kesedihan (Manurung, 2018). Selain itu hambatan yang terjadi adalah kurangnya protokol untuk melakukan skrining, pengobatan dan manajemen depresi postpartum (Makkiya Jawed et al., 2021).

Sistem dalam Pelayanan Kesehatan Primer

Peneliti menemukan adanya ketidakmampuan tenaga kesehatan maternitas untuk membawa ibu secara langsung ke layanan kesehatan jiwa spesialis. Pasien sangat bergantung pada dokter umum untuk memfasilitasi akses ibu terhadap intervensi psikologis yang tepat, yang menimbulkan masalah mendasar. Persyaratan untuk membuat bertemu tatap muka dengan dokter menjadi penghalang potensial untuk ibu dengan gejala depresi postpartum dalam mengakses layanan kesehatan. (Arefadib et al., 2023). Selain itu ditemukan pula tinjauan bahwa para ibu mengalami kesulitan memahami dan mengakses sistem perawatan kesehatan. Mereka merasa bahwa masalah kesehatan mereka tidak ditangani dengan benar (Johansson et al., 2023).

Solusi/Masukan untuk Penatalaksanaan Depresi Postpartum Dukungan keluarga

Dukungan dari keluarga khususnya orang tua dipandang berpotensi bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri, asalkan bersifat kolaboratif dan kebutuhan mereka sendiri menjadi pusat terapi (Hadfield et al., 2019). Hal ini

dikuatkan oleh studi di Belanda yang menyatakan bahwa dukungan keluarga tidak hanya orang tua tetapi juga pasangan yang membantu meningkatkan penerimaan dan rasa percaya diri ibu (van der Zee-van den Berg et al., 2021).

Edukasi Dalam Upaya Mengubah Sikap dan Kepercayaan Masyarakat Terkait Depresi Postpartum

Perlu adanya edukasi untuk mengubah sikap dan kepercayaan masyarakat terhadap pasien dengan depresi postpartum. Menurut pengalaman para profesional kesehatan dalam penelitian yang dilakukan oleh Jannati, untuk mengatasi masalah kepercayaan masyarakat ini, diperlukan promosi budaya dan pelatihan seputar isu kesehatan mental untuk mengatasi kondisi ini dengan lebih baik (Jannati et al., 2021)

Pendekatan Terpadu

Peneliti menekankan adanya kebutuhan mendesak tentang adanya kebijakan dan kerangka kerja penyediaan layanan yang memfasilitasi kesetaraan akses ke layanan kesehatan mental yang sesuai, terlepas dari status sosial ekonomi, etnis, atau tempat tinggal. (Arefadib et al., 2023).

Perawatan Bertahap/Bertingkat

Pentingnya dilakukan perawatan bertahap/bertingkat dalam manajemen depresi postpartum. Pasien dengan gejala yang tidak terlalu parah ditangani oleh staf layanan kesehatan non-spesialis, sedangkan pasien dengan gejala yang lebih parah dapat dirujuk ke dokter spesialis. Hal ini menghemat waktu dan sumber daya melalui kolaborasi medis, dengan pertimbangan adanya keterbatasan sumber daya di pusat pelayanan kesehatan (Makkiya Jawed et al., 2021).

Memperbaharui Sumber Daya

Memperbarui sumber daya dianggap penting untuk meningkatkan layanan kesehatan ibu. Temuan dari sebuah penelitian mengindikasikan perlunya kebijakan, jalur klinis, dan pedoman yang diinformasikan oleh praktik berbasis bukti

untuk dikembangkan dalam rangka menangani kesehatan mental ibu dan memandu penyedia layanan kesehatan dalam menangani aspek psikologis ibu, melakukan skrining terhadap depresi postpartum, dan memberikan manajemen yang tepat (Almutairi et al., 2023). Lebih lanjut, Higgins dkk. (2018) mencatat pentingnya mengembangkan strategi resmi untuk mengatasi hambatan yang terkait dengan sistem dan penyedia layanan, seperti pengembangan layanan dan jalur perawatan serta penyediaan pendidikan kesehatan mental ibu yang peka terhadap budaya, untuk memberdayakan perawat agar dapat dengan percaya diri dan kompeten menangani masalah psikologis (Higgins et al., 2018).

Mengupayakan Lingkungan Pusat Pelayanan Kesehatan yang Ramah Pasien Depresi Postpartum

Selain ditinjau dari sisi sumber daya, hambatan ibu dalam mendapatkan perawatan depresi postpartum juga didapat dari lingkungan fisik sekitar. lingkungan fisik puskesmas harus dirancang agar pasien dengan gangguan mental merasa nyaman. Aksesibilitas fasilitas kesehatan dan ketersediaan layanan berkualitas tinggi, penyedia layanan kesehatan dan peralatan di puskesmas merupakan faktor yang mempengaruhi layanan kesehatan mental (Jannati et al., 2021).

Kebijakan Kerangka Kerja Penyediaan Layanan Perawatan Depresi Postpartum

Terdapat temuan-temuan yang menyatakan bahwa depresi postpartum hanya dapat bisa ditegakkan oleh dokter umum. Hal ini menekankan pentingnya pendekatan terpadu untuk mendukung ibu dengan depresi postpartum, sehingga tidak ada satu pun lembaga profesional, termasuk dokter umum atau tenaga kesehatan lain, yang memikul tanggung jawab terbesar untuk memfasilitasi akses perempuan terhadap intervensi psikologis (Arefadib et al., 2023).

Penggunaan Media Sosial

Selain adanya kebijakan, program-program harus diimplementasikan untuk

mengatasi hambatan yang teridentifikasi di tingkat populasi melalui kampanye yang bertujuan untuk menyebarluaskan informasi mengenai depresi perinatal (konsep dan gejala) dan mengurangi stigma dan prasangka. Untuk itu, media elektronik seperti situs web, jejaring sosial, YouTube, platform online, dan sarana komunikasi tradisional seperti radio dan televisi dapat digunakan (Baldisserotto et al., 2020).

Pengembangan Website Kesehatan Mental

Ibu membutuhkan perawatan kesehatan mental yang mudah diakses dan dapat mendorong mereka untuk mengambil Keputusan. Intervensi berbasis web dipercaya dapat membantu ibu untuk mencari informasi terkait kesehatan mental khususnya depresi postpartum (Lackie et al., 2021). Selain itu rasa malu yang dimiliki cenderung membuat ibu untuk enggan berkunjung ke pusat layanan kesehatan dan memilih untuk beralih ke forum online seperti *Postpartum Support International* dan *Maternal Mental Health Alliance* untuk mendapatkan bantuan informasi (MMHLA, 2024; PSI, 2024).

SIMPULAN

Dari 214 artikel yang ditemukan dengan menggunakan keyword dan diekstraksi berdasarkan kriteria inklusi didapati 9 artikel. Dari 9 artikel yang dianalisis ditemukan bahwa hambatan ibu dengan depresi postpartum untuk mendapatkan perawatan antara lain: tingkat sosial yang rendah, stigma masyarakat, kepercayaan ibu, pengetahuan yang minim terkait depresi postpartum, keadaan keuangan, kapasitas tenaga kesehatan, Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan yang minum, belum adanya instrument pengukuran depresi postpartum yang berkaitan dengan budaya, serta system pelayanan kesehatan primer yang masih perlu diperbaiki.

Adapun masukan atau solusi yang didapatkan untuk penatalaksanaan depresi postpartum antara lain: dukungan keluarga, edukasi supaya dapat mengubah sikap dan kepercayaan negatif masyarakat terkait depresi postpartum, pendekatan terpadu, perawatan yang bertahap/bertingkat,

perbaikan sumber daya manusia, mengupayakan lingkungan pusat kesehatan yang ramah pasien depresi postpartum, kebijakan kerangka penyediaan layanan perawatan depresi postpartum, dan penggunaan media sosial.

Ucapan Terima Kasih

Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada kepala tim penulis dan dosen mata kuliah Pengembangan Kebidanan Asuhan Nifas dan Menyusui serta kepada semua pihak yang telah mendukung dan berperan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Adila Fitra, M. (2023). *Factors correlated with mental health help seeking of mother in postpartum period in Jakarta, Indonesia*.
<https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd>
- Almutairi, H. A., Alyousef, S. M., Alhamidi, S. A., et al. (2023). Exploring the healthcare services' contribution to reducing postpartum depression. *Journals.Sagepub.Com*, 9.
<https://doi.org/10.1177/23779608231171780>
- Arefadib, N., Shafiei, T., & Cooklin, A. (2023). Barriers and facilitators to supporting women with postnatal depression and anxiety: A qualitative study of maternal and child health nurses' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 32(3–4), 397–408.
<https://doi.org/10.1111/JOCN.16252>
- Ariarsih, A. R., & Budiharsana, M. (2022). Prevalence and sociodemographic factors associated with peripartum depression in indonesia: national basic healthresearch data 2018. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 141–149.
- Arienta Sari, R. (2020). Literature review: depresi postpartum literature review: postpartum depression. *Jurnal Kesehatan*, 11(1).
- Baldisserotto, M. L., Miranda Theme, M., Gomez, L. Y., et al. (2020). Barriers to seeking and accepting treatment for perinatal depression: a qualitative study in rio de janeiro, brazil. *Community Mental Health Journal*, 56(1), 99–106.
<https://doi.org/10.1007/s10597-019-00450-4>

- Catherine, P., Corrigan, N. A., Kwasky, & J. C. (2015). Social support, postpartum depression, and professional assistance: a survey of mothers in the midwestern united states. *The Journal of Perinatal Education*, 24(1).
- Green. (2022). Postpartum depression: updates in evaluation and care. *Advances in FamilyPractice Nursing*, 4(1), 145–158.
- Hadfield, H., Glendenning, S., et al. (2019). Psychological therapy for postnatal depression in UK primary care mental health services: a qualitative investigation using framework analysis. *Springer*, 28(12), 3519–3532. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01535-0>
- Hahyeon, C., Lee, K., et al. (2022). Association between social support and postpartum depression. *Scientific Reports*, 1–9.
- Higgins, I., Amos, Ptau, et al. (2018). Towards a definition of disentangled representations. *ArXiv Preprint ArXiv*.
- Himma Emalia, F., & Nilasari, P. (2021). Pengaruh electronic health terhadap penurunan tingkat depresi postpartum: tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2. <https://doi.org/10.23284/jikm.v4i2.1271>
- Jannati, N., et al. (2021). The experience of healthcare professionals providing mental health services to mothers with postpartum depression: a qualitative study. *Ncbi.Nlm.Nih.Gov*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8631231/>
- Johansson, M., Ledung Higgins, K., Dapi Nzefa, L., et al. (2023). Postpartum depression and life experiences of mothers with an immigrant background living in the south of Sweden. *Taylor & Francis*, 18(1), 2187333. <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2187333>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Lackie, M., Parrilla, J., Lavery, B., et al. (2021). Digital health needs of women with postpartum depression: focus group study. *Jmir.Org*. <https://www.jmir.org/2021/1/e18934/>
- Makkiya Jawed, P., Akber Pradhan, N., Mistry, R., et al. (2021). Management of maternal depression: Qualitative exploration of perceptions of healthcare professionals from a public tertiary care hospital, Karachi, Pakistan. *Journals.Plos.Org*, 16(7 July). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254212>
- Manurung, S. (2018). *Penerapan Skala Maternal Blues Model Suryani Periode Antepartum Dan Postpartum dalam Memprediksi Postpartum Blues di DKI Wilayah Jakarta Selatan*. <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/>
- Nechaeva, E., Kharkova, O., Postoev, V., et al. (2024). Awareness of postpartum depression among midwives and pregnant women in Arkhangelsk, Arctic Russia. *Global Health Action*, 17(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2024.2354008>
- Progga, F., Kumar, A. S., et al. (2023). Understanding the online social support dynamics for postpartum depression. *Di.Acm.Org*, 17. <https://doi.org/10.1145/3544548.3581311>
- van der Zee-van den Berg, A. I., Boere-Boonekamp, M. M., Groothuis-Oudshoorn, C. G. M., et al. (2021). Postpartum depression and anxiety: a community-based study on risk factors before, during and after pregnancy. *Journal of Affective Disorders*, 286, 158–165. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.062>
- Wibowo, A., & Putri, S. (2021). *Pedoman Praktis Penyusunan Naskah Ilmiah*. July, 66. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.17871.20640>
- World Health Organization. (2025). *Mental Health, Brain Health and Substance Use*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>