

Deteksi Dini dan Upaya Penanggulangan Resiko Depresi *Perinatal* dengan Skala *Maternal Blues* Suryani

Suryani Manurung¹, Ellya Netty², Tri Endah Pangastuti^{3*}

Keywords :

Deteksi Dini;
Depresi;
Perinatal;
Promotif ;

Corespondensi Author

¹Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta 1
Jl. Wijayakusuma Raya No. 47-48
Cilandak – Jakarta Selatan
Email:triendahpangastuti@gmail.com

History Article

Received: 04-10-2021;
Reviewed: 27-10-2021;
Accepted: 19-11-2021;
Available Online: 10-12-2021;
Published: 20-12-2021;

Abstrak. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mendeteksi dan menanggulangi adanya resiko depresi perinatal. Metode yang digunakan adalah 1) Deteksi ini resiko depresi perinatal dengan skala maternal blues Suryani, 2) Sosialisasi masalah yang ditemukan 3) Promosi kesehatan terhadap maternal periode hamil dan paska melahirkan mengenal resiko depresi pada ibu hamil dan paska melahirkan, dampak depresi pada ibu hamil dan paska melahirkan serta upaya preventif dan promotif. Tempat RW 08 Kelurahan Ragunan Kec. Pasar Minggu Jakarta Selatan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat diperoleh resiko depresi pada ibu hamil yang terbanyak primipara sebesar 63,6% dengan usia kehamilan trimester pertama sebesar 80%. Resiko *postpartum blues* sebesar 28,6 pada remaja akhir. Tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor usia, usia kehamilan dan paska persalinan dengan sumber dukungan terhadap kejadian resiko depresi kehamilan dan paska persalinan. Upaya preventif dan promotif dengan tindakan promosi kesehatan peserta diberikan *pretest* dan *posttest*, diperoleh hasil yang signifikan antara *pre* dan *posttest*. Hasil yang diperoleh menggambarkan bahwa kondisi psikologis ibu masa perinatal beresiko mengalami depresi dan *postpartum blues*. Namun kondisi ini sangat didukung oleh adanya sumber dukungan, informasi yang diperoleh ibu selama hamil dan paska melahirkan. Salah satu faktor yang dapat mempertahankan kondisi emosional dan mental ibu tetap baik. Sehingga tidak sampai merusak hubungan bonding ibu dan bayi.

Abstract. The purpose of community service activities is to detect and overcome the risk of perinatal depression. The methods used are 1) Detection of the risk of perinatal depression with the Suryani maternal blues scale, 2) Dissemination of the problems found 3) Health promotion for pregnant and postnatal periods to recognize the risk of depression in pregnant and postpartum women, the impact of depression on pregnant women and postpartum as well as preventive and promotive efforts. Location RW 08 Kelurahan Ragunan Kec. South Jakarta Sunday Market. Implementation time

from June to September 2021. The results of community service activities obtained that the risk of depression in pregnant women was mostly primiparous at 63.6% with a first trimester gestational age of 80%. The risk of postpartum blues is 28.6 in late teens. There is no significant relationship between the factors of age, gestational age and postpartum with the source of support for the incidence of depression risk of pregnancy and postpartum. Preventive and promotive efforts with participants' health promotion actions were given pretest and posttest, obtained significant results between pre and posttest. The results obtained illustrate that the psychological condition of the mother during the perinatal period is at risk for depression and postpartum blues. However, this condition is strongly supported by the existence of sources of support, information obtained by mothers during pregnancy and after childbirth. One of the factors that can maintain the mother's emotional and mental condition remains good. So as not to damage the bonding relationship between mother and baby.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License

PENDAHULUAN

Ibu yang mengalami gangguan mental khususnya depresi sekitar 10% pada periode *antepartum* dan 13% *postpartum* (WHO, 2018). Kejadian depresi ditemukan lebih tinggi di negara sedang berkembang 15,6% periode *antepartum* dan 19,8% saat *postpartum* (WHO, 2018). Gangguan mental khususnya masalah depresi yang berlangsung sejak periode *antepartum* sampai *postpartum* perlu mendapat perhatian karena berdampak terhadap emosional dan *mood* dalam berinteraksi dengan bayi dan resiko mencederai diri dan bayinya. Kondisi ini salah satu faktor yang mempengaruhi resiko *mortality maternal* dan neonatal yakni bunuh diri dan bayi terlantar (Ohara et al., 2017; Shioh-Meei Tsai, 2005; WHO, 2018).

Perubahan emosional dan psikologis yang dialami ibu masa *antepartum* maupun *postpartum* dipengaruhi oleh status pernikahan, status kehamilan, sosial ekonomi, dan budaya (Sutjahjo, Manderson, & Astbury, 2007). Selain itu, proses transisi menjadi ibu secara internal cenderung membuat ibu mengalami stres (Emmanuel, 2005; Fraga, 2014). Ketidaksiapan ibu menerima situasi

saat ini, memicu emosi yang tidak stabil, kebingungan, bahkan cenderung merasa tertekan (Emmanuel, 2005). Kondisi ini sebagai faktor stressor yang dapat mencetuskan ibu mengalami depresi sejak *antepartum* sampai *postpartum*.

Kondisi ini mencetuskan sekumpulan gejala perubahan emosional dan *mood* antara lain respon interaksi ibu ke bayi berkurang, kesulitan menjalankan perannya, ketidakmampuan menerima kehadiran bayi (Barrett, Barman, Boitano, & Brooks, 2002; Fowles, 1994; Mantis et al., 2018; Mantis, Stack, Serbin, & Schwartzman, 2014; Mercer, 2004).). Sebagaimana yang dinyatakan oleh Edhborg, Nasreen, & Kabir (2011); Field (1998); Field et al (2009) ada hubungan depresi *postpartum* dengan *bonding attachment* ibu dengan bayi. Ibu dengan depresi menunjukkan hubungan ikatan emosional menurun terhadap bayinya.

Gambaran perilaku *bonding attachment* pada ibu yang mengalami *postpartum blues* adalah berperilaku buruk saat berinteraksi dengan bayinya. Perilaku buruk dapat dilihat saat bersentuhan baik secara langsung maupun tidak langsung, ibu cenderung menghindari kontak dengan bayi, pembatasan

pemberian ASI, komunikasi ke bayi berkurang (Ayers, 2007; Brockington, 2004; Halligan, Murray, Martins, & Cooper, 2007; Mantis *et al.*, 2018, 2014; Mercer, 2004; Mercer & Ferketich, 1994; Parfitt & Ayers, 2009). Demikian juga perilaku menyusui, ibu tidak memiliki keinginan untuk menyusui bayinya, cenderung mengganti ASI dengan susu formula (Riordan, 2005; WHO, 2009). Selain itu, menurut peneliti sebelumnya bahwa ibu yang mengalami depresi tidak melakukan tanggung jawabnya sebagai ibu antara lain dalam memenuhi kebutuhan anak dan merawat anak serta beresiko melakukan bunuh diri pada tahap lanjut dimana *postpartum blues* berkembang menjadi depresi dan psikosis (Field, Diego, & Hernandez-Reif, 2009; Mantis, Mercuri, Stack, & Field, 2018; WHO, 2018; Field, 1998). Selain itu, kejadian *postpartum blues* tidak semata-mata berlangsung disaat *postpartum* namun dapat diawali perubahan emosional dan *mood* periode *antepartum* (Manning, 2011).

Berdasarkan informasi tersebut bahwa tidak menutup kemungkinan bahwa ibu hamil maupun *postpartum* di RW08 kelurahan Ragunan Jakarta Selatan beresiko mengalami depresi dan berdampak memiliki perubahan emosional dan *mood* dalam berinteraksi dengan calon/bayinya (*bonding attachment*) sehingga beresiko mencederai bayi sejak dalam kandungan atau setelah lahir. Hal ini melihat bahwa kondisi masyarakat di RW 08 kelurahan Ragunan Jakarta Selatan terdiri dari kondisi ekonomi menengah kebawah, banyak penduduk tidak menetap (mengontrak), jumlah ibu hamil dan melahirkan di bulan Januari sampai dengan September sebanyak 50 orang dengan factor resiko depresi serta lokasi daerah RW 08 dekat dengan kota dan mall. Kondisi ini menjadi pertimbangan bahwa banyak tuntutan kehidupan yang perlu dipenuhi oleh keluarga khususnya ibu rumah tangga yang memicu psikologis ibu. Sehingga

perlu untuk mengeksplorasi besarnya masalah melalui deteksi dini, pencegahan dan penanggulangan resiko depresi, resiko perilaku mencederai bayi melalui perilaku *bonding attachment* ibu dan bayi. Tindakan ini sebagai upaya dalam mencegah perilaku yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayi selama *antepartum* sampai *postpartum*.

METODE

Metode pelaksanaan program kemitraan masyarakat merupakan teknik atau cara menyelesaikan permasalahan untuk mencapai tujuan program. Metode pelaksanaan program kemitraan masyarakat melalui pendekatan tiga tahap yakni input proses output. Metode tersebut dapat terlihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat

Berdasarkan rencana kegiatan yang telah disusun maka target luaran yang diharapkan setelah pelaksanaan program kemitraan masyarakat adalah sesuai dengan target capaian kegiatan. Berikut diuraikan rencana luaran pada tabel 1.

Tabel 1. Target Luaran yang diharapkan Setelah Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat

No	Kegiatan	Target Luaran Pada Mitra
1	Deteksi dini resiko depresi ibu hamil, postpartum melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan oleh kader	80% Kader mampu melakukan deteksi dini resiko depresi ibu hamil, postpartum
2	Analisis besarnya masalah resiko depresi pada ibu hamil dan <i>postpartum</i> dengan skala <i>maternal blues</i>	100% data yang telah diinput dapat diidentifikasi besarnya masalah resiko depresi pada ibu hamil dan <i>postpartum</i>
3	Analisis besarnya resiko perilaku mencederai bayi sejak dalam kandungan dan setelah lahir	100% data yang telah diinput dapat diidentifikasi resiko perilaku mencederai bayi sejak dalam kandungan dan setelah lahir
4	Pretest pengetahuan ibu terhadap resiko depresi pada kondisi hamil dan setelah melahirkan dan resiko perilaku mencederai bayi.	100% hasil pretest dapat menggambarkan pengetahuan ibu terhadap resiko depresi pada kondisi hamil dan setelah melahirkan dan resiko perilaku mencederai bayi
5	Edukasi ibu hamil dan postpartum tentang resiko depresi pada ibu hamil dan postpartum serta resiko perilaku mencederai bayi sejak dalam kandungan dan setelah lahir	80 % dari peserta ibu hamil maupun melahirkan mampu mengenal resiko depresi pada ibu hamil dan postpartum serta resiko perilaku mencederai bayi sejak dalam kandungan dan setelah lahir
6	Postest pengetahuan dan pemahaman ibu terhadap resiko terjadinya depresi pada kondisi hamil dan setelah melahirkan serta resiko perilaku mencederai bayi	80% ibu hamil maupun melahirkan telah memiliki pengetahuan dan mampu mengatasi resiko depresi yang kemungkinan dialami ibu
7	Melakukan referral ke Puskesmas jika ditemukan masalah resiko depresi pada ibu hamil dan <i>postpartum</i> dan resiko perilaku mencederai bayi sudah terjadi.	80% dapat mereferral ibu jika ditemukan mengalami resiko depresi pada ibu hamil dan <i>postpartum</i> dan resiko perilaku mencederai bayi

Disamping luaran dari target capaian kegiatan program kemitraan kepada masyarakat, hasil kegiatan ini direncanakan akan menerbitkan buku Modul Deteksi Dini dan Pencegahan Depresi dan *PostPartum Blues* dan dicoba untuk dipublikasikan di jurnal nasional. Besar Kemungkinan untuk mencoba publikasi hasil program kemitraan ini membutuhkan waktu yang lama namun tim perlu membuat sebagai salah satu luaran capaian target.



Gambar 2. Bersama kader kesehatan, ibu hamil dan paska melahirkan

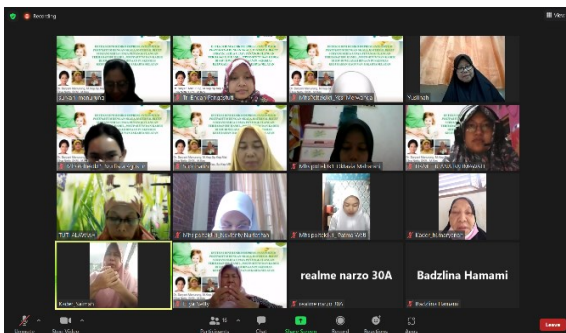
HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi masalah yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner pertengahan Juni sampai dengan akhir Juni 2021. Permasalahan yang ditemukan di RW 08 diperoleh setelah data dikumpulkan dari pencatatan kohort ibu hamil dan paska melahirkan di Puskesmas Kecamatan dan Kelurahan Ragunan Jakarta Selatan. Hasil yang diperoleh adalah ibu hamil 33 orang dan nifas 17 orang.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di kelurahan ragunan RW 08 Jakarta Selatan melalui penyebaran kuesioner untuk mendeteksi dini adanya resiko depresi pada ibu masa perinatal tidak ditemukan ibu hamil dan paska partum yang mengalami depresi. Gambaran ini menunjukkan bahwa ibu hamil dan paska melahirkan di RW 08 Kelurahan Ragunana memiliki kondisi emosional dan mental yang baik, walaupun dalam kondisi pandemic COVID-19. Kondisi ini sangat

didukung oleh adanya sumber dukungan yang diperoleh ibu selama hamil dan paska melahirkan. Kondisi ini adalah salah satu factor yang dapat mempertahankan kondisi emosional dan mental ibu tetap baik. Situasi ini tidak sampai merusak hubungan bonding ibu dan bayi.

Sebagaimana yang dinyatakan oleh O'hara & Swain, (1996) yang menyatakan menjadi seorang ibu beresiko mengalami peningkatan untuk berbagai masalah kesehatan mental yakni *blues*, depresi, kecemasan, dan kemarahan atau frustrasi yang memicu rusaknya hubungan dan ketertarikan ibu pada calon/bayinya. Beberapa kajian lainnya menyatakan bahwa secara prospektif dukungan sosial selama kehamilan mempengaruhi depresi pasca melahirkan (Morikawa et al., 2015). Morikawa *et.al* (2015) juga menyatakan bahwa ibu selama hamil yang mendapat dukungan sosial yang besar membantu mengurangi resiko depresi setelah melahirkan dibandingkan ibu hamil yang tidak depresi. Dukungan suami dan lainnya memiliki hubungan terhadap kejadian *blues maternal* (Takahashi & Tamakoshi, 2014). KymSpring & Fox, (2010) menyatakan faktor ekologis berdampak terhadap depresi postpartum dan kualitas hubungan ikatan antara ibu dan bayinya. Faktor tersebut antara lain sistem pendukung sosial, pendapatan keluarga, pekerjaan, tingkat stress yang dialami ibu memiliki hubungan terhadap peningkatan depresi dan hubungan ikatan ibu dan bayi.



Gambar 3. Promosi Kesehatan secara virtual

Kegiatan pengabdian ke masyarakat di kelurahan Ragunan RW 08 Jakarta Selatan yakni promosi kesehatan dilaksanakan pada tanggal 10 September 2021 secara virtual. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan adalah promosi kesehatan dengan dua topik yakni mengenal resiko depresi pada ibu hamil dan

paska melahirkan, dampak depresi pada ibu hamil dan paska melahirkan serta upaya preventif dan promotif. Sebelum promosi kesehatan peserta diberikan *pretest* dan sesudah promosi kesehatan diberikan *posttest*. Hasil *pre* dan *posttest* memiliki hubungan yang signifikan ($P < 0,000$).

Faktor-faktor tersebut yang telah disajikan dari penelitian sebelumnya mendukung kondisi ibu hamil maupun paska melahirkan di RW 08 kelurahan Ragunan Jakarta Selatan. Demikian halnya dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan paska melahirkan mengurangi tingkat kecemasan selama periode perinatal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan yang diperoleh dari pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat dalam bentuk promosi kesehatan bagi kader kesehatan, ibu hamil dan ibu paska melahirkan ini berhasil sesuai dengan yang telah direncanakan. Serangkaian kegiatan ini yang dilaksanakan secara tatap muka langsung saat memberikan kuisioner dan memberikan promosi kesehatan secara online menggunakan aplikasi zoom cloud meeting. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di kelurahan ragunan RW 08 Jakarta Selatan melalui penyebaran kuesioner bahwa ibu hamil dan paska melahirkan di RW 08 Kelurahan Ragunana memiliki kondisi emosional dan mental yang baik, walaupun dalam kondisi pandemic COVID-19. Kondisi ini sangat didukung oleh adanya sumber dukungan yang diperoleh ibu selama hamil dan paska melahirkan. Kondisi ini adalah salah satu factor yang dapat mempertahankan kondisi emosional dan mental ibu tetap baik. Situasi ini tidak sampai merusak hubungan bonding ibu dan bayi.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat masih sangat dinantikan oleh para kader kesehatan dan masyarakat diharapkan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan sehingga masyarakat berkesempatan untuk terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya.

DAFTAR RUJUKAN

Andajani-Sutjahjo, S., Manderson, L., & Astbury, J. (2007). Complex emotions, complex problems: Understanding the

- experiences of perinatal depression among new mothers in urban Indonesia. *Culture, Medicine and Psychiatry*, Vol. 31, pp. 101–122. <https://doi.org/10.1007/s11013-006-9040-0>
- Ayers, S. (2007). Thoughts and emotions during traumatic birth: A qualitative study. *Birth*, 34(3), 253–263. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2007.00178.x>
- Barrett, K. E., Barman, S. M., Boitano, S., & Brooks, L. H. (2002). *Buku ajar fisiologi kedokteran Ganong* (24th ed.; W. Ananda, Ed.). Jakarta: EGC.
- Brockington, I. (2004). Postpartum psychiatric disorders. *Lancet*, 363, 303–310.
- Edhborg, M., Nasreen, H.-E. E., & Kabir, Z. N. (2011). Impact of postpartum depressive and anxiety symptoms on mothers' emotional tie to their infants 2-3 months postpartum: A population-based study from rural Bangladesh. *Archives of Women's Mental Health*, 14(4), 307–316. <https://doi.org/10.1007/s00737-011-0221-7>
- Emmanuel, E. N. (2005). Maternal role development: the influence of maternal distress following childbirth. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.07.003>
- Field, T. (1998). Maternal depression effects on infants and early interventions. *Preventive Medicine*, 27(2), 200–203. <https://doi.org/10.1006/pmed.1998.0293>
- Field, T., Diego, M., & Hernandez-Reif, M. (2009). Depressed mothers' infants are less responsive to faces and voices. *Infant Behavior and Development*, 32(3), 239–244. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2009.03.005>
- Halligan, S. L., Murray, L., Martins, C., & Cooper, P. J. (2007). Maternal depression and psychiatric outcomes in adolescent offspring: A 13-year longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 97(1–3), 145–154. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.06.010>
- How to Emotionally Prepare for Motherhood – Psychology Today*. (n.d.).
- Infant and young child feeding Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. (n.d.).
- KymSpring, T., & Fox, J. E. (2010). Postpartum depression: a comprehensive approach to evaluation and treatment. *Mental Health in Family Medicine*, 7(4), 249–257.
- Manning, B. (2011). *Transition to Parenthood*.
- Mantis, I., Mercuri, M., Stack, D. M., & Field, T. M. (2018). Depressed and non-depressed mothers' touching during social interactions with their infants. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 35, 57–65. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2018.01.005>
- Manurung, S., Setyowati, S., Ginanjar, A. S., Soesilo, T. E. B. & Tyastuti, D. The Item Development of Maternal Blues Suryani (MBS) Scale in the antepartum period through bonding attachment that predicting postpartum blues. *Enferm. Clin.* 29, 752–759 (2019).
- Manurung, S. & Setyowati, S. Development and validation of the maternal blues scale through bonding attachments in predicting postpartum blues. *Malaysian Fam. Physician* 16, 64–74 (2021).
- Mantis, I., Stack, D. M., Ng, L., Serbin, L. A., & Schwartzman, A. E. (2014). Mutual touch during mother-infant face-to-face still-face interactions: Influences of interaction period and infant birth status. *Infant Behavior and Development*, 37(3), 258–267. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2014.04.005>
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
- Mercer, R. T., & Ferketich, S. L. (1994). Predictors of maternal role competence by risk status. *Nurs Res*, 43(1), 38–43. <https://doi.org/10.1097/00006199->

199401000-00009

- Morikawa, M., Okada, T., Ando, M., Aleksic, B., Kunimoto, S., Nakamura, Y., ... Ozaki, N. (2015). Relationship between social support during pregnancy and postpartum depressive state: A prospective cohort study. *Scientific Reports*.
<https://doi.org/10.1038/srep10520>
- O'hara, M. ., & Swain, M. . (1996). Rates and risk of postpartum depression—a meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 1(8), 37–54.
- Ohara, M., Okada, T., Kubota, C., Nakamura, Y., Shiino, T., Aleksic, B., ... Ozaki, N. (2017). Relationship between maternal depression and bonding failure: A prospective cohort study of pregnant women. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*.
<https://doi.org/10.1111/pcn.12541>
- Parfitt, Y., & Ayers, S. (2009). The effect of postnatal symptoms of post-traumatic stress and depression on the couple's relationship and parent-baby bond. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(2), 127–142.
<https://doi.org/10.1080/02646830802350831>
- Riordan, J. (2005). *Breastfeeding and Human Lactation Third Edition*. Retrieved from www.jbpub.com
- Shiow-Meei Tsai. (2005). Assessing the relationship between transition to motherhood, early mother-infant interaction, stress and social support among Taiwanese first-time mothers. UNIVERSITY OF HAWAII.
- Takahashi, Y., & Tamakoshi, K. (2014). factors associated with early postpartum maternity blues and depression tendency among japanese mothers with full-term healthy infants. In *Nagoya J. Med. Sci* (Vol. 76).
- The relationship between prenatal maternal attachment, postpartum depressive symptoms and maternal role attainment - ProQuest.* (n.d.).