



Available online at www.e-journal.ibi.or.id

ADAPTASI ORANG TUA BARU DI KAWASAN ASIA UNTUK MENCEGAH DEPRESI PASCAPERSALINAN: *SCOPING REVIEW*

Rahma Haryunita Ega Prosfera^{1,2}, Desi Fajar Permatasari²,
Layanan Kesehatan “Diabidanku”, Indonesia¹
IKABID Departemen Kebidanan Universitas Brawijaya, Indonesia²
Email : prosferaega@gmail.com

Submitted 15 Maret 2025, Accepted 15 April 2025
Available online 1 Mei 2025

Abstrak

Latar Belakang: Adaptasi pascapersalinan merupakan bagian dari siklus hidup yang dialami oleh orang tua dalam menjalani peran barunya. Ketidakmampuan dalam beradaptasi dengan perubahan yang ada dapat berakibat pada terjadinya depresi pascapersalinan. **Tujuan:** Studi ini bertujuan untuk mengetahui adaptasi awal yang dapat dilakukan orang tua baru Asia untuk mencegah terjadinya depresi pascapersalinan. **Metode:** Tinjauan pustaka ini menggunakan metode scoping review dengan berpedoman pada PRISMA ScR melalui pencarian basis data dari PubMed, Sage Journals, Scopus, ScienceDirect, dan website di luar basis data dengan penyaringan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan menggunakan format Boolean "First-Time Parent" AND "Early Adaptation" AND "Prevention Postpartum Depression" AND "Asia". **Hasil:** 6 literatur yang telah direview memiliki total partisipan sebanyak 429 ibu nifas dari Singapura, Malaysia, Arab, Iran, dan China dengan jumlah ibu primipara sebanyak 245 orang. Adaptasi yang dapat dilakukan berkaitan dengan kemampuan menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis maupun psikologis yang terjadi melalui dukungan pasangan, keluarga, lingkungan, tenaga kesehatan profesional, dan pengoptimalan teknologi dan intervensi pencegahan terbaru. **Simpulan:** Dukungan secara berkesinambungan diperlukan untuk mencegah terjadinya depresi pascapersalinan. Dengan mengidentifikasi adaptasi yang dapat dilakukan di awal masa nifas, tenaga kesehatan profesional dapat memberikan intervensi pencegahan yang tepat dan efektif. **Kata Kunci:** Adaptasi, Orang Tua Asia, Depresi Pascapersalinan

Abstack

Background: Postpartum adaptation is part of the life cycle experienced by parents in carrying out their new role. The inability to adapt to existing changes can result in postpartum depression. **Purpose:** This study aims to determine the early adaptations that new Asian parents can make to prevent postpartum depression. **Method:** This literature review uses a scoping review method guided by PRISMA ScR through database searches from PubMed, Sage Journals, Scopus, ScienceDirect, and websites outside the database filtering according to predetermined criteria. **Results:** The 6 pieces of reviewed literature had 429 postpartum mothers from Singapore, Malaysia, Arabia, Iran, and China with 245 primiparous mothers. Adaptations that can be made are related to the ability to adjust to physiological and psychological changes that occur through the support of partners, family, the environment, and professional health workers, as well as optimizing the latest technology and preventive interventions. **Conclusion:** Continuous support is needed to prevent postpartum depression. Health professionals can provide appropriate and effective preventive intervention by identifying adaptations that can be made in the early postpartum period. **Keywords:** Adaptation, Asian Parent, Postpartum Depression

PENDAHULUAN

Adaptasi pascapersalinan merupakan bagian dari siklus hidup yang dialami oleh orang tua dalam menjalani peran barunya. Selain ibu dan suami, anggota keluarga lainnya juga akan beradaptasi dengan adanya perubahan dalam struktur maupun peran keluarga. Minggu pertama pascapersalinan merupakan periode kritis bagi seorang ibu karena akan mengalami banyak perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis. Apabila itu tidak mampu melewati fase tersebut dengan baik, maka akan memicu terjadinya depresi pascapersalinan, terlebih pada primipara.¹

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sebanyak 322 juta jiwa ibu mengalami depresi pascapersalinan. Dan lebih dari setengah dari jumlah tersebut terjadi di negara Asia.² Berdasarkan penelitian terdahulu, prevalensi kejadian depresi pascapersalinan secara global mencapai angka 17,22%. Angka kejadian paling banyak terjadi di negara kawasan Asia dengan prevalensi sebesar 3,5% hingga 63,3%. Di negara kawasan Asia, India dan Cina memiliki prevalensi terbesar dalam kejadian depresi pascapersalinan. Prevalensi depresi pasca persalinan berkisar antara 6,9% hingga 12,9% terjadi di negara-negara berpenghasilan tinggi dan lebih dari 20% terjadi di negara berpenghasilan menengah ke bawah.³ Hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa kejadian depresi pascapersalinan paling banyak terjadi di negara dengan pendapatan menengah ke bawah.⁴ Berdasarkan faktor demografi kejadian depresi postpartum di daerah perkotaan memiliki prevalensi 5,7% sedangkan daerah pedesaan memiliki risiko lebih rendah di angka 2,9%.⁵

Tingginya prevalensi kejadian depresi pascapersalinan di negara kawasan Asia tentu

dipengaruhi oleh banyak faktor. Kejadian depresi pascapersalinan dapat terjadi secara multifaktorial akibat faktor dalam diri ibu maupun dari lingkungan. Adanya perubahan hormon, kurangnya dukungan sosial, serta stigma masyarakat yang negatif terhadap kesehatan mental dapat menghambat ibu dalam membuat keputusan untuk memeriksakan diri ke tenaga kesehatan profesional.⁶ Faktor ekonomi, perencanaan dan kehamilan yang diinginkan, serta jenis kelamin bayi merupakan indikator kejadian depresi pada kedua orang tua.⁷ Faktor tekanan pekerjaan, ketidakstabilan finansial dan masalah sosial-ekonomi memperburuk kondisi depresi ibu nifas.⁸

Kejadian depresi umumnya terjadi dalam satu tahun pasca persalinan dengan intensitas mulai dari ringan hingga berat.⁹ Gejala depresi pascapersalinan antara lain kesedihan dan tangisan yang berlebihan, ibu mudah cemas dan gelisah, turunnya tingkat kesabaran, gangguan tidur, perilaku yang obsesif atau justru kehilangan minat sama sekali, dan retardasi psikomotorik.¹⁰ Penurunan energi pascapersalinan menyebabkan ibu mengalami peningkatan kelelahan, kurang tidur, gangguan dalam menjalani aktivitas sehingga ibu akan memiliki rasa bersalah atas ketidakmampuan menjalani rutinitasnya. Gangguan ini dapat berlangsung selama dua pekan atau lebih.¹¹

Depresi pascapersalinan akan berpengaruh pada hubungan ikatan ibu dan bayi, berubahnya dinamika keluarga sehat, dan gangguan perkembangan bayi baru lahir.¹² Tingkat dukungan sosial yang baik dapat melindungi ibu dari masalah kesehatan mental.¹³ Peran masyarakat, pengaruh budaya, dan aksesibilitas oleh tenaga profesional berpengaruh pada efektivitas intervensi depresi pascapersalinan.¹⁴

Namun hingga saat ini masih sedikit tinjauan literatur yang membahas tentang

adaptasi awal orang tua Asia pada masa nifas. Oleh karena itu, penulis bertujuan melakukan kajian pustaka lebih lanjut untuk mengidentifikasi adaptasi awal yang dapat dilakukan oleh orang tua baru Asia untuk mencegah terjadinya depresi pascapersalinan sebagai bentuk upaya pencegahan dini guna meningkatkan derajat kesejahteraan ibu dan anak.

METODE

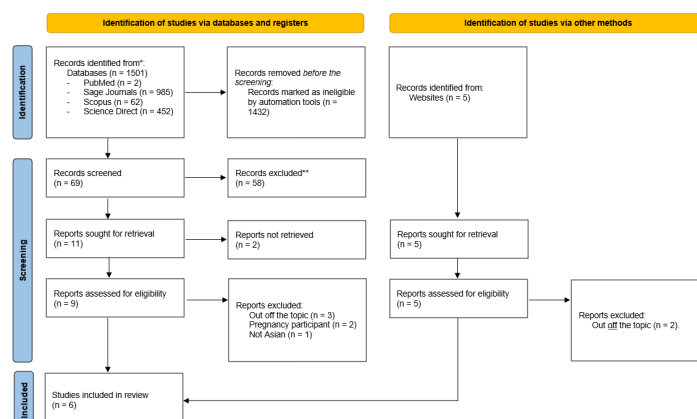
Tinjauan pustaka ini menggunakan metode *scoping review* dengan berpedoman pada *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Studi ini bertujuan untuk mengetahui adaptasi awal yang dapat dilakukan orang tua baru Asia untuk mencegah terjadinya depresi pascapersalinan. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian dalam tinjauan pustaka ini adalah “Apa adaptasi awal yang dapat dilakukan orang tua baru Asia untuk mencegah terjadinya depresi pascapersalinan?”.

Setelah merumuskan pertanyaan penelitian, kerangka PCC (*Population/Participant, Consept, dan Context*) diadaptasi menggunakan istilah MeSH (*Medical Subject Headings*) untuk mengambil pencarian hasil yang selaras dengan tujuan penelitian. Berikut kata kunci dalam format Boolean: “First-Time Parent” AND “Early Adaptation” AND “Prevention Postpartum Depression” AND “Asia”. Pencarian dilakukan pada bulan November 2024.

Kriteria kelayakan pada tinjauan pustaka ini meliputi peserta dalam penelitian adalah orang tua Asia (ibu, ayah, atau keduanya) yang sedang/telah melalui masa nifas. Jangka waktu publikasi artikel dibatasi selama 10 tahun dari tahun 2014 sampai tahun 2024 untuk melihat tren adaptasi awal

yang terjadi pada ayah, ibu, atau keduanya di masa nifas. Kriteria inklusi yang memenuhi syarat untuk dimasukkan adalah artikel yang harus memenuhi kriteria berikut: (1) artikel asli ditulis dalam bahasa Inggris, (2) jurnal terindeks, (3) artikel penelitian menggunakan desain kuantitatif, kualitatif, atau desain campuran, dan (4) artikel teks lengkap dan akses terbuka. Kriteria artikel lain yang tetap dimasukkan adalah artikel dengan hasil yang tidak signifikan, artikel yang hanya memuat salah satu orang tua (ayah atau ibu saja), dan orang tua Asia yang pada saat penelitian dilakukan di luar wilayah Asia. Penulis mengecualikan duplikat artikel, artikel review, makalah tesis/disertasi, buku, dan artikel yang tidak spesifik membahas tentang adaptasi awal orang tua baru Asia di masa nifas.

Peneliti mencari basis data dari PubMed, Sage Journals, Scopus, ScienceDirect, dan website di luar basis data. Diagram alir PRISMA-ScR (Gambar 1) diadaptasi untuk mengidentifikasi artikel. Identifikasi dilakukan dalam tiga tahap yakni identifikasi, penyaringan, dan inklusi. Selama tahap identifikasi (Tahap I), didapatkan sejumlah artikel yang diambil dari pencarian database. Selanjutnya digunakan alat otomatisasi dari masing-masing database untuk menyaring artikel berdasarkan kriteria tahun terbit, artikel teks lengkap, status akses terbuka, duplikat artikel, dan termasuk dalam kategori artikel penelitian. Selama tahap penyaringan (Tahap II), dilakukan penyortiran artikel berdasarkan pertanyaan penelitian dan kriteria kelayakan, khususnya menggunakan judul dan abstrak teks. Pada tahap inklusi (Tahap III), artikel dievaluasi dengan memeriksa keseluruhan teks artikel yang didapatkan. Pada tahap ini, penulis juga menyaring artikel berdasarkan kesesuaian dengan kriteria.



Gambar 1 Diagram PRISMA-ScR untuk Proses Seleksi Artikel

Berikut pada tabel 1 merupakan penilaian artikel berdasarkan Joanna Briggs Institute (JBI) untuk menilai eligibilitas artikel:

Tabel 1 Penilaian Artikel berdasarkan JBI

Kode	Artikel	Jenis Studi Artikel	Kriteria											Hasil
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
A1	Kamarudin et al (2024)	Studi Kualitatif	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	10/10=100%
A2	Hanach et al (2024)	Studi Kualitatif	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	10/10=100%
A3	Nan et al (2024)	Studi Kualitatif	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	10/10=100%
A4	Leong et al (2024)	Studi <i>Cross-Sectional</i>	v	v	v	v	-	-	v	v				6/8=75%
A5	Shorey & Debby (2019)	Studi Kualitatif	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	10/10=100%
A6	Ashtiani et al (2015)	Studi Quasi-Eksperimen	v	v	v	v	v	v	v	v	v			9/9=100%

Sumber: Data Primer 2025

Penilaian JBI berdasarkan jenis studi artikel kualitatif terdiri dari 10 pertanyaan, jenis studi cross-sectional terdiri dari 8 pertanyaan, dan jenis studi kuasi-sisanya 75%.

eksperimen terdiri dari 9 pertanyaan. Berdasarkan keenam artikel, hasil penilain menunjukkan eligibilitasnya di atas 50% dengan hasil skor 5 artikel 100% dan 1

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

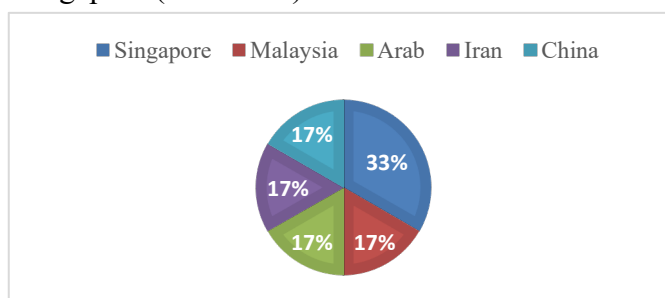
Hasil tinjauan pustaka ini melaporkan temuan dari penelitian yang mengeksplorasi adaptasi awal yang dilakukan oleh orang tua baru Asia untuk mencegah depresi pascapersalinan. Proses identifikasi dari database didapatkan

sebanyak 1501 artikel diidentifikasi setelah pencarian menyeluruh melalui database (PubMed= 2, Sage Journals= 985, Scopus= 62, dan ScienceDirect= 452) dan 5 artikel lainnya dari website di luar database yang dikutip secara manual. Sebanyak 1432

artikel diidentifikasi tidak memenuhi syarat oleh kriteria otomatis. Setelah dilakukan penyaringan judul, abstrak, dan kata kunci sebanyak 58 artikel dikecualikan. Setelah itu, sebanyak 8 artikel tidak diikutsertakan karena pembahasan di luar topik dan kriteria tidak sesuai. Proses identifikasi dari website di luar database didapatkan 5

artikel, sebanyak 2 artikel dikecualikan karena pembahasan di luar topik. Setelah menilai 14 artikel untuk kelayakan, sebanyak 6 artikel yakni 3 artikel dari database dan 3 artikel dari website di luar database dianggap sesuai untuk dimasukkan dalam penelitian

Berdasarkan hasil tinjauan pustaka, kriteria peserta pada artikel penelitian yang terpilih mayoritas adalah orang tua Singapura (Gambar 2).



Gambar 2. Karakteristik Artikel Terpilih berdasarkan Kriteria Peserta

Berikut pada tabel 2 merupakan hasil pengelompokan tema pada penelitian ini untuk memudahkan pembahasan untuk menjawab tujuan penelitian:

Tabel 2 Pengelompokan Tema *Scoping Review*

No	Tema	Sub Tema	Nomor Artikel
1	Adaptasi orang tua baru	a. Adaptasi fisiologis b. Adaptasi psikologis	A1, A2, A3, A4, A5, A6
3	Faktor yang berhubungan dengan terjadinya PDD	a. Kurangnya dukungan dari keluarga, layanan kesehatan, dan lingkungan b. Tekanan dan ekspektasi pribadi dan masyarakat c. Ketidakseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan d. Keterbatasan intrapersonal e. Kesulitan dalam menghadapi perubahan pascapersalinan f. Sulitnya mengakses pengetahuan ilmiah tentang kesehatan ibu dan anak g. Meningkatnya konflik keluarga	A1, A2, A3
4	Upaya pencegahan terjadinya PPD	a. Adanya dukungan sosial dari suami, keluarga, dan masyarakat b. Mengakomodasi akses ke perawatan kesehatan profesional	A1, A2, A5

Sumber: Data Primer 2025

Berikut pada tabel 3 merupakan instrumen standar yang digunakan dalam setiap penelitian untuk menghubungkan antar variabel yang diteliti.

Tabel 3 Instrumen Standar Penelitian

Instrumen Standar	n	Referensi
Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)	3	Ashtiani, A. A., dkk. (2015) Hanach, N., dkk. (2024) Leong, R. W. E., dkk. (2024)
Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders	1	Kamarudin, S. S., dkk. (2024)
Positive Parenting Schema Inventory (PPSI)	1	Leong, R. W. E., dkk. (2024)
Young Parenting Inventory-Revised (YPI-R2)	1	Leong, R. W. E., dkk. (2024)
Parenting Sense of Competence (PSOC)	1	Leong, R. W. E., dkk. (2024)
Beck Depression Inventory	1	Ashtiani, A. A., dkk. (2015)
Beck Anxiety Inventory (BAI)	1	Ashtiani, A. A., dkk. (2015)
Religious Attitude Scale Questionnaire	1	Ashtiani, A. A., dkk. (2015)
Coopersmith Self-Esteem	1	Ashtiani, A. A., dkk. (2015)

Sumber: Data Primer 2025

Peneliti mengidentifikasi karakteristik artikel berdasarkan nama penulis dan tahun publikasi, negara tempat penelitian dilakukan, judul, tujuan, peserta, desain penelitian, dan temuan dalam artikel. Karakteristik artikel yang termasuk dalam tinjauan pustaka ini disajikan dalam tabel

Tabel 4 Karakteristik Artikel Terpilih (n = 6)

Penulis/ Tahun	Wilayah	Judul	Tujuan	Peserta	Desain Peneliti an	Temuan
Kamarudin et al (2024)	Malaysia	Exploring Asian Maternal Experiences and mHealth Needs for Postpartum Mental Health Care	Untuk mengeksplorasi pengalaman ibu nifas di Malaysia yang menderita gejala depresi pascapersalinan (PPD) dan perspektifnya tentang penggunaan teknologi mHealth untuk meningkatkan layanan kesehatan mental selama masa pascapersalinan di negara-negara yang kekurangan sumber daya	6 ibu nifas Malay sia	Studi deskriptif kualitatif wawancaram	Terdapat 3 topik bahasan yang ditemukan yakni (1) keterbatasan intrapersonal ibu dan tidak adanya dukungan lingkungan, (2) reaksi psikososologis ibu yang berubah, (3) kebutuhan ibu yang tidak terpenuhi dari akses yang tidak mengakomodasi ke perawatan profesional dan dukungan dari suami dan orang lain. Para ibu menekankan perlunya alat pendidikan kesehatan yang peka terhadap budaya, mengakomodasi bahasa lokal dan praktik keagamaan, dan memberikan dukungan selama masa pascapersalinan untuk meningkatkan perawatan mental yang positif di masa pascapersalinan
Hanach et al (2024)	Uni Emirat Arab	The Perceived Mental Health Experiences and Needs of Postpartum Mothers	Untuk mengeksplorasi pengalaman dan kebutuhan kesehatan mental yang dirasakan ibu selama	27 ibu nifas Arab	Studi eksploratif deskriptif kelompok	Terdapat 6 topik bahasan yang ditemukan yakni (1) pengalaman pascapersalinan yang berbeda dari ibu primipara dan multipara, (2) pengalaman tekanan

		Living in the United Arab Emirates: a Focus Group Study	periode pascapersalinan sebagai pedoman pengembangan intervensi yang ditargetkan yang mengatasi tantangan kesehatan mental ibu yang rentan dengan masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi			emosional pada tahap awal pascapersalinan, (3) tantangan dalam menyusui, (4) pengaruh multifaktorial pada kesehatan mental pascapersalinan, (5) sumber daya dan penyedia dukungan sosial pascapersalinan, dan (6) kebutuhan akan sumber daya formal dan informal. Penelitian ini menyatakan pentingnya mempertimbangkan faktor budaya dan masyarakat terhadap kesehatan mental ibu di UEA
Nan et al (2024)	China	“Do Traditional Customs Brought Support or Obstacles during the First Postpartum Year?”: Qualitative Investigation on Perceived Barriers of Primiparas in the Context of Chinese Culture	Untuk mengeksplorasi pengalaman ibu nifas primipara Tiongkok utamanya tentang hambatan yang dihadapinya dan korelasi antara kesulitan yang dialami dengan faktor budaya di 1 tahun pascapersalinan	25 ibu nifas primi para China	Studi deskriptif fenomenologi	Ibu nifas primipara Tionghoa mengalami serangkaian kesulitan pada tahun pertama pascapersalinan. diantaranya (1) kelemahan tubuh, nyeri, dan kurang tidur yang ekstrim selama masa nifas, (2) hambatan dalam menyusui, (3) ketidakberdayaan dalam pengasuhan anak dengan dukungan sosial yang tidak mencukupi/tidak dapat diandalkan, (4) kesulitan dalam mengakses informasi kesehatan ibu dan anak, (5) adanya konflik keluarga terkait hubungan ibu dan ibu mertua yang meningkatkan frustrasi, dan (6) kondisi ibu yang tetap bekerja
Leong et al (2024)	Singapore	Early Parenting Interactions and First-Time Mothers’ Postnatal Depression and Parental Competence	Untuk mengevaluasi dampak positif dan negatif dari interaksi pengasuhan dini pada kesehatan mental ibu yang baru pertama kali melahirkan dan kompetensinya selama pascapersalinan menggunakan <i>Schema Therapy-informed</i> yang baru direvisi dan dikembangkan	220 ibu nifas primi para Singapore	Studi <i>cross-sectional</i>	Interaksi awal yang negatif antara ibu dan ayah menyebabkan gejala depresi pascapersalinan yang lebih besar, sementara interaksi awal yang positif menyebabkan lebih sedikit gejala depresi pascapersalinan. Dan hal ini berkaitan dengan perasaan kompeten ibu dalam mengasuh anak sebagai ibu baru
Shorey & Debby (2019)	Singapore	Evaluation of Mothers’ Perceptions of a Technology-Based Supportive Educational Parenting Program (Part	Untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi ibu nifas tentang penggunaan teknologi <i>Supportive Educational Parenting Program</i> (SEPP) sebagai	16 ibu nifas China, Malaysia, India, dan Pakistan	Studi deskriptif kualitatif wawancara semi struktur	Ibu-ibu dari kelompok intervensi (SEPP) sebagian besar mengalami pengalaman pascapersalinan yang lebih baik sebab mendapatkan dukungan yang cukup, sehingga meningkatkan kesejahteraan emosional dan meningkatkan

		2): Qualitative Study	metode intervensi untuk melengkapi dukungan bagi orang tua selama periode pascapersalinan			keterlibatan pengasuhan. Ibu-ibu dari kelompok kontrol, meskipun telah merasa puas dengan perawatan di rumah sakit, namun merasa lebih stress, membutuhkan saran dan dukungan ekstra dari profesional, meminta perluasan dukungan sosial hingga 1 tahun pascapersalinan dengan mempertimbangkan praktik budaya Asia
Ashtiani et al (2015)	Iran	Randomized Trial of Psychological Interventions to Preventing Postpartum Depression among Iranian First-time Mothers	Untuk menguji pengaruh terapi perilaku kognitif dalam mengurangi gangguan suasana hati pascapersalinan dan meningkatkan harga diri pada ibu nifas Iran yang berisiko mengalami depresi pascapersalinan	135 ibu nifas Iran	Studi kuasi-eksperimental	Kejadian depresi pascapersalinan berkurang secara signifikan pada kelompok intervensi yang menerima terapi perilaku kognitif delapan sesi ($p < 0,001$) dan skor kecemasan pada kelompok intervensi menurun dari 23,31 menjadi 16,64 dan harga diri meningkat dari 29,09 menjadi 31,81

Sumber: Data Primer 2025

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dari 6 artikel terpilih dalam kajian pustaka ini, ditemukan bahwa adaptasi awal yang dilakukan oleh ibu dan/atau ayah pada masa nifas berkaitan dengan faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa aspek fisiologis dan aspek psikologis. Sedangkan faktor eksternal berupa pengaruh dari lingkungan, baik dari lingkup keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, maupun teknologi.

Utamanya pada orang tua baru atau khususnya ibu nifas primipara, riwayat paritas pertama merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya depresi

pascapersalinan. Pada ibu primipara angka terjadinya depresi pascapersalinan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multipara. Ibu primipara masih belum memiliki pengalaman baik dalam mengontrol adaptasi tubuh maupun menjalani masa pengasuhan anak. Pascapersalinan anak pertama, termasuk pada kehamilan yang diinginkan dan direncanakan, akan berpengaruh terhadap perubahan psikologis ibu. Sedangkan pada ibu multipara, kejadian depresi pascapersalinan dipicu oleh pengalaman yang kurang baik pada proses persalinan sebelumnya, kelelahan, serta ketidaknyamanan lain yang dialami ibu.¹⁵

Adaptasi Fisiologis

Adaptasi tubuh pada masa nifas berpengaruh besar terhadap perubahan proses fisiologis ibu. Perubahan signifikan dalam tubuh yang sensitif terhadap perubahan hormonal dapat memicu reaksi

neuroendokrin yang mana menjadi perantara hubungan hormon tubuh dengan kejadian depresi pascapersalinan. Tubuh seseorang dapat mengalami disregulasi hormon yang dapat memicu perubahan pada sistem

endokrin seperti sistem imunitas tubuh, sistem *hipotalamus-pituitary-adrenal* (HPA), dan hormon laktogenik. Perubahan

16

Tantangan menyusui, trauma atau kondisi psikologis ibu, dan perubahan sistem hormonal tubuh dapat saling berpengaruh dan terjadi dalam waktu yang bersamaan. Saat terjadi tekanan psikologis, sistem HPA akan melepaskan hormon kortisol. Saat terjadi disregulasi hormon, maka respon tubuh menurun dan pelepasan katekolamin menjadi memburuk. Hal ini dapat

Adaptasi Psikologis

Setelah melewati masa persalinan, ibu akan beradaptasi dengan menunjukkan reaksi, sikap, perilaku, dan tingkat emosional yang berbeda. Ibu akan lebih sensitif dengan segala hal yang berkaitan pada diri ibu dan bayi. Kondisi psikologi ibu akan dipengaruhi oleh rutinitas barunya seperti kelelahan fisik setelah melahirkan, kekhawatiran saat mengasuh bayi, cerita berulang tentang pengalaman persalinan pada rekan/saudara yang menjenguk, serta durasi tidur yang kurang karena sering terjaga di malam hari saat harus menyusui bayinya.¹⁸ *taking hold*, dan fase *letting go*.¹⁹

Instrumen Dukungan Sosial

Dukungan sosial dan peran keluarga merupakan faktor yang paling banyak memberikan pengaruh terhadap kesehatan mental ibu dalam masa nifas. Berdasarkan keenam artikel jurnal yang dianalisis menyebutkan bahwa dukungan sosial berdampak pada kemampuan ibu menjalani masa adaptasi serta meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam melakukan tugas pengasuhan. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa ibu dengan dukungan sosial yang rendah memiliki peluang depresi pasca persalinan sebanyak 4,63 kali lebih tinggi dibanding dengan ibu

kondisi fisik ini dapat menjadi dasar patofisiologi terjadinya depresi pascapersalinan

berpengaruh pada gangguan sistem hormonal terutama saat pelepasan prolaktin dan oksitosin. Diketahui hormon prolaktin dan oksitosin berperan pada refleksi pelepasan ASI serta sintesis ASI. Dengan adanya gangguan hormonal dan menurunnya jumlah produksi ASI, maka tingkat depresi pada ibu nifas akan bertambah.¹⁷

Perencanaan kehamilan dan riwayat persalinan sebelumnya berpengaruh pada kesiapan ibu dalam beradaptasi. Ibu akan berpikir lebih realistis dan mampu mengantisipasi keterbatasan fisik pascapersalinan. Perencanaan kehamilan turut membantu ibu dalam menjalani peran baru dan memenuhi kebutuhan interaksi sosialnya. Ketidakmampuan ibu beradaptasi pada kondisi ini akan berdampak pada gangguan psikologis dalam fase *taking in*, fase

dengan dukungan sosial yang baik.²⁰

Perwujudan dukungan sosial antara lain dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental (kebutuhan fisik), dan dukungan akses informasi.²¹ Dukungan instrumental berupa pemenuhan kebutuhan pokok rumah tangga, dan dukungan sumber daya berupa pengasuhan ataupun bantuan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.²² Kebutuhan perawatan, belanja dan pekerjaan rumah dapat dilakukan oleh pasangan, orangtua, mertua, ataupun perawat bayi.²³

Dukungan emosional dapat berupa perasaan kasih sayang, saling menghormati, dan memberikan empati sehingga tumbuh perasaan dihargai dan rasa percaya diri yang baik dari ibu. Dukungan emosional perlu diberikan oleh lingkungan terdekat terutama oleh pasangan dan keluarga dalam satu rumah.²² Sedangkan menurut referensi lain,

Dukungan Pasangan dan Keluarga

Pengaruh positif hubungan pernikahan mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Komunikasi yang baik dengan pasangan mampu menumbuhkan rasa kepercayaan diri yang cukup, sehingga menguatkan peran seorang ibu.²⁴ Berdasarkan penelitian lain, ibu yang tidak tinggal bersama pasangannya berpeluang lebih tinggi mengalami depresi pascapersalinan dibandingkan dengan ibu yang tinggal bersama pasangannya.²⁵ Penelitian lain menunjukkan keberadaan pasangan menjadi pelindung bagi istrinya

Pengaruh Budaya dan Peran Masyarakat

Faktor kepercayaan dan budaya berpengaruh terhadap cara pandang keluarga terhadap masalah kesehatan mental selama masa perinatal. Stigma masyarakat terhadap ibu yang depresi, adanya diskriminasi berbasis gender, dan perbedaan tingkat ekonomi ataupun strata sosial akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam mencari dan menerima bantuan terkait

Dukungan Tenaga Kesehatan Profesional

Jangkauan akses tenaga kesehatan profesional yang mudah dan ramah diperlukan bagi ibu dengan depresi pasca persalinan. Dalam kajian pustaka ini, teknologi mHealth dinilai efektif dalam membantu ibu menghadapi tantangan emosional dan penerimaan akan tingginya harapan pengasuhan. Sistem kepercayaan dan

dukungan informasi berupa pemberian pengetahuan, saran, dan pendidikan. Akses informasi yang tepat dapat mencegah tingginya angka depresi ibu nifas. Intervensi ini membantu mempersiapkan ibu menghadapi masa perinatal dengan bantuan dari tenaga kesehatan profesional.²³

dan dapat mencegah gejala depresi pascapersalinan supaya tidak bertambah parah.²⁶

Ibu nifas juga memerlukan bantuan dan bimbingan dari pihak orang tua dalam mengidentifikasi masalah perinatal sesuai dengan aspek sosial di daerah tersebut.²⁷ Hal ini didukung oleh sebuah penelitian bahwa dukungan sosial terutama dari pihak keluarga perempuan berpengaruh signifikan dalam mencegah kejadian depresi pascapersalinan.²⁸

masalah kesehatan mental. Tenaga kesehatan perlu memperhatikan latar belakang budaya saat merancang strategi intervensi untuk memastikan sensitivitas budaya dan efektivitas perawatan. Ketidaksesuaian dan ambiguitas antara praktik budaya dan sistem layanan kesehatan akan memperburuk kondisi depresi pada ibu.²⁹

stigma masyarakat terkait pola asuh “ibu dominan dan ibu hebat” telah menciptakan standar tersendiri sehingga ibu banyak memprioritaskan pada pengasuhan bayi dan mengabaikan kondisinya. Penelitian lain menunjukkan tingginya standar asuhan yang ditetapkan masyarakat menciptakan perasaan ketidakmampuan, rasa malu, dan kurang

percaya diri bagi ibu dalam menjalani perannya. Ibu akan menutup diri dari lingkungan dan merasa tabu untuk meminta bantuan profesional. Dengan teknologi mHealth, profesional dapat memberikan edukasi pada ibu secara terfokus sehingga ibu bisa menaikkan nilai diri, menghilangkan pikiran negatif, dan tidak membandingkan dirinya dengan ibu lain yang dinilai masyarakat lebih kompeten.³⁰

Intervensi lain untuk mencegah depresi pascapersalinan yang dikaji dalam penelitian ini adalah *Supportive Educational Parenting Program* (SEPP) guna mempersiapkan calon orang tua yang saling membantu dalam masa pengasuhan. Dalam sebuah penelitian SEPP yang dilakukan dengan memberikan edukasi pada orang tua oleh tenaga profesional menunjukkan angka efektivitas yang tinggi terhadap tingkat emosional selama periode nifas.³¹

Dalam kajian pustaka penelitian ini terdapat metode lain berupa terapi kognitif yang diberikan oleh tenaga profesional dapat meningkatkan harga diri dan mengurangi gangguan suasana hati. Penelitian lain hasil

bahwa intervensi psikologis berupa *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan *Interpersonal Psychotherapy* (IPT) memberikan hasil yang baik setelah diberikan intervensi hingga 6 bulan.³² Penelitian selanjutnya terkait terapi perilaku kognitif dan interpersonal memberi hasil bahwa intervensi dapat membantu individu mengatasi stress dan emosi negatif, serta meningkatkan kemampuan merawat diri.³³ Menurut penelitian lain, terapi perilaku kognitif merupakan sebuah pengamatan yang berfokus pada perubahan pola pikir dan perilaku negatif. Melalui restrukturisasi kognitif dan aktivasi perilaku, CBT membantu individu mengidentifikasi dan memahami pikiran negatif serta mengubahnya menjadi sikap dan perilaku positif. Terapi ini juga mengatasi masalah interpersonal seperti dinamika hubungan dan pola komunikasi, untuk meringankan gejala depresi dengan efektif. Penelitian menunjukkan bahwa CBT berbasis internet efektif dalam mengurangi depresi, serta memberikan opsi perawatan yang nyaman dan mudah diakses bagi ibu nifas.³⁴

KESIMPULAN

Orang tua baru di masa nifas perlu beradaptasi dengan perubahan kondisi serta kemampuannya menjalani peran baru. Melalui kesiapan dan pengetahuan yang baik, ibu dan ayah akan mampu melakukan kontrol diri dan beradaptasi dengan baik terhadap perubahan fisiologis dan psikologisnya. Diperlukan dukungan sosial dari pasangan, keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan profesional, dan pengoptimalan teknologi dan penerapan intervensi terbaru secara

berkesinambungan untuk mencegah terjadinya depresi pascapersalinan.

Penelitian mendatang sebaiknya mengeksplorasi kembali regulasi dan hasil dari intervensi yang pernah diberikan guna memberikan pencegahan yang tepat dan efektif. Melalui upaya pengembangan edukasi dan keikutsertaan seluruh pihak diharapkan terciptanya intervensi pencegahan yang terarah dan relevan untuk mencegah depresi pascapersalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Guvenc, G., Yesilcinar, İ., Ozkececi, F., Öksüz, E., Ozkececi, C. F., Konukbay, D., Kok, G., & Karasahin, K. E. Anxiety, Depression, and Knowledge Level in Postpartum Women during the COVID-19 Pandemic. *Perspect Psychiatr Care*. 2021; 57(3):1449-1458, <https://doi.org/10.1111/ppc.12711>
2. World Health Organization (WHO). Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Switzerland: WHO Document Production Services; 2017, <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
3. Wang, Z., Lius, J., Shuai, H., Cai, Z., Fu, X., Liu, Y., Xiao, X., Zhang, W., Krabbendam, E., Liu, S., Liu, Z., Li, Z., & Yang, B. X. Mapping Global Prevalence of Depression among Postpartum Women. *Translational Psychiatry*. 2021; 11(543), <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01663-6>
4. Salahinejad, A., Attaran, A., Naderi, M., Meuthen, D., Niyogi, S., & Chivers, D. P. Chronic Exposure to Bisphenol S Induces Oxidative Stress, Abnormal Anxiety, and Fear Responses in Adult Zebrafish (*Danio Rerio*). *Sci Total Environment*. 2021; 750, <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.141633>
5. Putri, A. S., Wurisastuti, T., Suryaputri, I. Y., & Mubasyiroh, R. Postpartum Depression in Young Mothers in Urban and Rural Indonesia, *Journal of Preventive Medicine and Public Health*. 2023; 56(3), <https://doi.org/10.3961/jpmp.22.534>
6. Carlson, K., Mughal, S., Azhar, Y., Siddiqui, W., & May, K. Postpartum Depression. Nursing. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33760432/>
7. Qiu, X., Zhang, S., Sun, X., Li, H., & Wang, D. Unintended Pregnancy and Postpartum Depression: a Meta-Analysis of Cohort and Case-Control Studies. *Journal of Psychosomatic Research*. 2020; 138, <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110259>
8. Nisar, A., Yin, J., Waqas, A., Bai, X., Wang, D., Rahman, A., & Li, X. Prevalence of Perinatal Depression and Its Determinants in Mainland China: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2020; 277: 1022–1037, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.046>
9. Felder, J. N., Segal, Z., Beck, A., Sherwood, N. E., Goodman, S. H., Boggs, J., & Dimidjian, S. An Open Trial of Web-Based Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Perinatal Women at Risk for Depressive Relapse. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2017; 24(1): 26–37. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2016.02.002>
10. Field, T. Postpartum Anxiety Prevalence, Predictors and Effects on Child Development: a Narrative Review. *Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders*. 2017; 51: 24-32, <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2018.02.005>
11. Desta, M., Memiah, P., Kassie, B., Ketema, D. B., Amha, H., Getaneh, T., & Sintayehu, M. Postpartum Depression and Its Association with Intimate Partner Violence and Inadequate Social Support in Ethiopia: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2021; 279: 737–748, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.053>
12. Ding, G., Niu, L., Vinturache, A., Zhang, J., Lu, M., Gao, Y., Pan, S., & Tian, Y. “Doing the Month” and Postpartum Depression among Chinese Women: A Shanghai Prospective Cohort Study. *Women Birth*. 2019; 33(2): 151-158, <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.04.004>
13. Pao, C., Guintivano, J., Santos, H., & Meltzer-Brody, S. Postpartum Depression and Social Support in a Racially and Ethnically Diverse Population of Oman. *Archives of Women’s Mental Health*. 2019; 22(1): 105–114, <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0882-6>

14. Sukmawati, S. T., Anshori, R. O., Pinem, L. H., Wardhani, M. A. K., Mega, Safitri, M. Z., Pratama, P. W. Y., & Sholeha, W. Pemanfaatan Aplikasi Digital Dalam Mencegah Depresi Postpartum: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Holistic*. 2021; 5 (2): 31-39, <https://doi.org/10.33377/jkh.v5i2.99>
15. Ariyanti, R., Nurdiati, & Astuti. Pengaruh Jenis Persalinan Terhadap Risiko Depresi Postpartum pada Masa Nifas. *Samudra Ilmu*. 2016; 7(2): 98-105, <https://doi.org/10.31101/jkk.304>
16. Worthen, R. J., & Beurel, E. Inflammatory and Neurodegenerative Pathophysiology Implicated in Postpartum Depression. *Neurobiology of Disease*. 2022; 165, <https://doi.org/10.1016/j.nbd.2022.105646>
17. Payne, J. L., & Maguire, J. Pathophysiological Mechanisms Implicated in Postpartum Depression. *Frontiers Neuroendocrinol*. 2019; 52: 165-180, <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.12.001>
18. Bahiyatun. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: Penebit EGC; 2016.
19. Ariyanti, R., Nurdiati, & Astuti. Pengaruh Jenis Persalinan Terhadap Risiko Depresi Postpartum pada Masa Nifas. *Samudra Ilmu*. 2016; 7(2): 98-105, <https://doi.org/10.31101/jkk.304>
20. Cho, H., Lee, K., Choi, E., Cho, H. N., Park, B., Suh, M., ... & Choi, K. S. Association Between Social Support and Postpartum Depression. *Scientific Reports*. 2022; 12(1), <https://doi.org/10.1038/s41598-022-07248-7>
21. Sundari, S. W., Novayanti, N., Ratni, & Aulia, D. N. Dukungan Sosial dan Status Kesehatan Mental Ibu Pascasalin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2023; 18(3): 2302-2531, <https://doi.org/10.35892/jikd.v18i3.1525>
22. Reid, K. M., & Taylor, M. G. Social Support, Stress, and Maternal Postpartum Depression: a Comparison of Supportive Relationships. *Social Science Research*. 2015; 54: 246-262, <https://doi.org/10.1016/j.sresearch.2015.08.009>
23. Tang, L., Zhu, R. and Zhang, X. Postpartum Depression and Social Support in China: A Cultural Perspective, *Journal of Health Communication*. 2016; 21(9): 1055-1061, <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1204384>
24. Johansson, M., Benderix, Y., & Svensson, I. 'Mothers and Fathers' Lived Experiences of Postpartum Depression and Parental Stress After Childbirth: a Qualitative Study, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. 2020; 15(1), <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1722564>
25. Wuriastuti, T., & Mubasyiroh, R. Peran Dukungan Sosial pada Ibu dengan Gejala Depresi dalam Periode Pasca Persalinan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2020; 23(3): 161-168, <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i3.3610>
26. Nasr, R. S., Altharwi, K., Derbah, M. S., Gharibo, S. O., Fallatah, S. A., Alotaibi, S. G., Almutairi, K. A., & Asdaq, S. M. B. Prevalence and Predictors of Postpartum Depression in Riyadh, Saudi Arabia: a Cross Sectional Study, *PLoS ONE*. 2020; 15(2): 1-13, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228666>
27. Mahiti, G. R., Mbekenga, C. K., Dennis, K. A., Hurtig, A. K., & Goicolea, I. Perceptions About the Cultural Practices of Male Partners during Postpartum Care in Rural Tanzania: a Qualitative Study, *Global Health Action*. 2017; 10(1), <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1361184>
28. Yim, I. S., Tanner, S. L. R., Guardino, C. M., Hahn-Holbrook, J., & Dunkel, S. C. Biological and Psychosocial Predictors of Postpartum Depression: Systematic Review and Call for Integration, *Annual Review of Clinical Psychology*. 2015; 11: 99-137, <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-101414-020426>
29. Ng, S. M., Leng, L. L., Chan, K. P., Lo, H. H., Yeung, A., Lu, S., Wang, A., & Li, H. Y. Study Protocol of Guided Mobile-Based Perinatal Mindfulness Intervention (GMBPMI)-a Randomized Controlled Trial. *PLoS One*. 2022; 17(7), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270683>

30. Sim, J., & Waterfield, J. Focus Group Methodology: Some Ethical Challenges. *Qual Quant.* 2019; 53: 3003–3022, <https://doi.org/10.1007/s11135-019-00914-5>
31. Shorey, S., & Ng, E. D. Evaluation of Mothers' Perceptions of a Technology-Based Supportive Educational Parenting Program (Part 2): Qualitative Study, *J Med Internet Res.* 2019; 21(2), <https://doi.org/10.2196/11065>
32. Cuijpers P., Quero, S., Dowrick, C., & Arroll, B. Psychological Treatment of Depression in Primary Care: Recent Developments. *Curr Psychiatry Rep.* 2019; 21(12), <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1117>
33. Guo, L., Zhang, J., Mu, L., & Ye, Z. Preventing Postpartum Depression with Mindful Self-Compassion Intervention: a Randomized Control Study. *The Journal of Nervous and Mental Disease.* 2020; 208(2): 101–107, <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001096>
34. Rahmawati, A. Internet Cognitive Behavior Therapy for Postpartum Depression. *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research.* 2023; 4(1): 4-8, <https://doi.org/10.21776/ub.jppbr.2023.004.01.2>