

## KEHAMILAN REMAJA DENGAN *DEPRESI POSTPARTUM* PADA IBU *POSTPARTUM*

Ilustri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang, Palembang, Indonesia  
Email : ilustris89@gmail.com

### ABSTRAK

Depresi menduduki peringkat keempat penyakit di dunia dan diperkirakan menjadi urutan kedua pada tahun 2020. Remaja merupakan kelompok penduduk yang perlu mendapatkan perhatian. Tingkat depresi pada kehamilan remaja sekitar 20% - 40 % dan depresi *postpartum* pada remaja adalah 19% - 50%. Depresi *postpartum* dapat mempengaruhi interaksi antara ibu dan bayi. Faktor risiko terjadinya depresi *postpartum* adalah depresi selama masa kehamilan, dimana terjadi kesulitan coping dan pengalaman emosi yang negatif setelah persalinan. Hampir semua remaja mengalami tekanan psikologis yang berasal dari ketidaksiapan psikososialnya untuk mengemban peran dan tanggung jawab sebagai calon orang tua.

Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian depresi *postpartum*. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* dengan teknik *incidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 responden. Pengambilan data dengan kuesioner sosiodemografi dan *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS). Analisis data menggunakan uji *Fisher's Exact Test*.

Hasil uji statistik menunjukkan variabel yang berhubungan dengan depresi *postpartum* adalah kehamilan remaja ( $p=0,001$ ). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan kehamilan remaja dengan kejadian depresi *postpartum*. Kehamilan remaja meningkatkan risiko sebesar 20,9 kali terjadinya depresi *postpartum*.

**Kata Kunci:** Kehamilan Remaja, Depresi *PostPartum*

### ABSTRACT

*Depression ranks fourth in the world's disease and is estimated to be second in 2020. Adolescents are a population group that needs attention. The rate of depression in teenage pregnancy is around 20% - 40% and postpartum depression in adolescents is 19% - 50%. Postpartum depression can affect the interaction between mother and baby. The risk factor for postpartum depression is depression during pregnancy, where there is difficulty in coping and negative emotional experiences after childbirth. Almost all adolescents experience psychological pressure that comes from their psychosocial unpreparedness to carry out their roles and responsibilities as prospective parents.*

*The purpose of this study was to determine the relationship between teenage pregnancy and the incidence of postpartum depression. This study used a cross sectional study design with incidental sampling technique. The sample in this study were 80 respondents. Data were collected by sociodemographic questionnaire and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Data analysis used Fisher's Exact Test.*

*The statistical test results showed that the variable associated with postpartum depression was teenage pregnancy ( $p=0.001$ ). The conclusion of this study is that there is a relationship between teenage pregnancy and the incidence of postpartum depression. Teenage pregnancy increases the risk of postpartum depression by 20.9 times*

**Keywords:** Teen Pregnancy, Depression *Postpartum*.

## Pendahuluan

Kehamilan dan melahirkan merupakan suatu hal yang menyenangkan tetapi juga periode kehidupan yang penuh dengan stress. Kehamilan dan melahirkan memberikan banyak perubahan psikologis dan psikososial. Periode kehamilan dan periode postpartum cenderung mengalami stress yang cukup besar karena keterbatasan kondisi fisik yang harus membatasi aktivitas dan mengalami proses adaptasi menjadi ibu sehingga pada periode ini berpotensi terjadi depresi postpartum (Smit et al. 2011).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), depresi menduduki peringkat keempat penyakit di dunia dan menjadi urutan kedua di tahun 2020 (El-Hachem et al, 2014). *Depresi postpartum* merupakan masalah yang lebih serius dari pada *parturient blues* atau sering disebut juga postpartum blues. Postpartum blues disebut kesedihan sementara merupakan tingkatan depresi paling rendah karena berlangsung sangat cepat, sedangkan tingkatan paling parah yaitu postpartum psychosis. Wanita yang mengalami postpartum blues dapat berlanjut menjadi depresi postpartum bahkan ke tingkat yang lebih parah yaitu psikosis. Sebanyak 85% wanita akan mengalami postpartum blues dan sekitar 20% ibu dengan postpartum blues berlanjut menjadi depresi postpartum di tahun pertama setelah kelahiran (Sadock et al : 2007).

Depresi postpartum dapat mempengaruhi interaksi antara ibu dan bayi. Ibu dengan depresi *postpartum* lebih cenderung mengekspresikan sikap negatif tentang bayinya. Ibu dengan gejala depresi *postpartum* lebih mungkin untuk menghentikan menyusui bayinya. Ini merupakan gangguan awal ikatan ibu-bayi yang memiliki dampak besar pada perkembangan anak. Anak-anak dari ibu dengan depresi *postpartum* lebih mungkin menunjukkan masalah perilaku (kesulitan tidur dan makan, marah, mengamuk, hiperaktif), keterlambatan perkembangan kognitif, disregulasi emosional dan sosial, dan onset awal penyakit depresi. Perempuan dan tenaga kesehatan sering mengabaikan depresi *postpartum*, meskipun fakta bahwa perawatan nonfarmakologis dan farmakologis yang efektif tersedia untuk kondisi ini (Joy, 2016).

Efek negatif dari depresi *postpartum* yang berdampak besar pada ikatan ibu dan bayi. Menurut Earls (2010), *The American Academy of Pediatrics* (AAP) telah mendorong praktik pediatrik lebih mengidentifikasi depresi *postpartum* untuk memastikan hubungan orangtua- anak sehat. Kossakowska (2016), menambahkan bahwa faktor risiko untuk terjadinya depresi *postpartum* adalah depresi selama masa kehamilan, dimana terjadi kesulitan coping dan pengalaman emosi yang negatif setelah persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada kehamilan remaja sekitar 20% - 40 %. Penelitian juga menemukan depresi *postpartum* pada remaja adalah 19% - 50%. Depresi selama kehamilan akan berdampak pada *outcome* bayi yang dilahirkan, seperti terjadinya BBLR, prematuritas, dan IUGR. Depresi selama kehamilan juga meningkatkan risiko depresi *postpartum* (Buzi et al, 2015).

Prediksi risiko merupakan aspek penting karena peningkatan tingkat stres selama kehamilan tidak hanya mempengaruhi kesehatan emosi dan psikologis ibu, tetapi juga mempunyai dampak fisiologis terhadap kesejahteraan fisik janin. Hal yang mengkhawatirkan bahwa kesehatan jiwa yang buruk dapat menimbulkan dampak yang berkepanjangan terhadap mutu hidup, baik bagi ibu maupun perkembangan kognitif anaknya (Fraser and Margaret, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sword et al (2011) yang menganalisis faktor risiko depresi *postpartum* mendapatkan bahwa usia remaja paling berpengaruh dengan kejadian depresi *postpartum*.

Remaja merupakan kelompok penduduk yang perlu mendapatkan perhatian. Persoalan yang dialami remaja juga cukup kompleks. Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Kehamilan di kalangan remaja akan

memunculkan beberapa konsekuensi psikologis yang berat. Hampir semua remaja mengalami tekanan psikologis yang berasal dari ketidaksiapan psikososialnya untuk mengemban peran dan tanggung jawab sebagai calon orang tua (Pitoyo dan Pande, 2010). Selain itu, pasangan muda terutama pihak perempuan, akan dibebani oleh berbagai perasaan yang tidak nyaman seperti dihantui rasa malu yang terus menerus, rendah diri, bersalah atau berdosa, depresi atau tertekan, pesimis dan lain-lain. Bila tidak ditangani dengan baik, maka perasaan-perasaan tersebut dapat menjadi gangguan kejiwaan yang lebih berat (Soetjiningsih, 2010).

Kehamilan dan persalinan pada remaja menjadi salah satu pendukung terjadinya depresi postpartum. Remaja yang hamil lebih sulit menerima terhadap kehamilannya, sehingga berusaha untuk menutupi kehamilannya. Hal ini menyebabkan remaja tidak mendapatkan perawatan antenatal care sebelum trimester III. Remaja hanya dapat berfantasi tentang bayi yang lucu, sehat, tetapi tidak dapat menerima bahwa bayi membutuhkan perawatan untuk tumbuh dan berkembang menjadi anak yang lebih besar. Faktor risiko terjadinya depresi postpartum adalah depresi selama kehamilan, dimana terjadi kesulitan koping dan pengalaman emosi yang negatif setelah persalinan. Hampir semua remaja mengalami tekanan psikologis yang berasal dari ketidaksiapan psikososial dalam mengemban peran dan tanggung jawab sebagai calon orang tua.

Penelitian terkait Sebanyak 10 ibu postpartum yang dilakukan skrining dengan EPDS di RSUD Wonosari, 3 ibu *postpartum* dinyatakan mengalami depresi *postpartum* dimana 2 diantaranya merupakan ibu *postpartum* dengan kehamilan remaja. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Kehamilan Remaja dengan Depresi Postpartum pada Ibu postpartum”.

### **Rumusan Masalah**

Belum diketahuinya Hubungan Kehamilan Remaja dengan Depresi Postpartum pada Ibu postpartum.

### **Tujuan**

Untuk mengetahui apakah ada hubungan Kehamilan Remaja dengan Depresi Postpartum pada Ibu postpartum.

### **Metodologi**

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan Pendekatan *Cross Sectional Study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kehamilan remaja dengan depresi postpartum pada ibu postpartum.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu pascamelahirkan/ postpartum di RSUD BARI Kota Palembang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah incidental sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner sosiodemografi dan kuesioner terjemahan *Edinburgh Postnatal Depresi Scale (EPDS)* Oleh karena itu, metode analisis data yang akan digunakan melalui bantuan program aplikasi Komputer SPSS.

### **Hasil Penelitian**

Hasil Analisis Distribusi Frekuensi menjelaskan atau mendeskripsikan mengenai data penelitian berupa karakteristik responden depresi postpartum.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik responden.**

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Umur</b>		
< 20 tahun (kehamilan remaja)	17	21,2
≥20 tahun (bukan kehamilan remaja)	63	78,8
<b>Total</b>	80	100
<b>Kejadian Depresi Postpartum</b>		
Depresi Postpartum	13	16,2
Tidak Depresi Postpartum	67	83,8
<b>Total</b>	80	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui distribusi frekuensi variabel responden sebanyak 17 responden (21,2%) melahirkan pada umur <20 tahun (kehamilan remaja) dan sebanyak (78,8%) melahirkan pada umur ≥20 tahun (kehamilan bukan remaja), sedangkan depresi *postpartum* sebanyak 13 responden (16,2%) dan sebanyak 67 responden (83,8%) ibu hamil tidak mengalami depresi.

**Tabel 2. Tabulasi silang kehamilan remaja dengan depresi postpartum pada ibu postpartum**

Kehamilan	Depresi				p RP (CI 95%)
	Depresi Postpartum		Tidak Depresi Postpartum		
	n	%	n	%	
Kehamilan remaja	8	10	9	11,2	0,001 5,9 (2,2-15,8)
Bukan Kehamilan Remaja	5	6,2	58	72,5	
<b>Jumlah</b>	13	16,2	67	83,8	

Berdasarkan Tabel 2 diketahui hasil uji *Fisher's Exact Test* untuk variabel kehamilan remaja dan depresi *postpartum*. Proporsi depresi *postpartum* pada kehamilan remaja sebesar 47,1%. Proporsi depresi *postpartum* pada kehamilan bukan remaja sebesar 7,9%. Hasil uji tersebut didapatkan *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kehamilan remaja dengan depresi *postpartum*. Kehamilan remaja meningkatkan risiko 5,9 kali kejadian depresi *postpartum* ( RP 5,9; 95% CI 2,2-15,8).

### **Pembahasan**

Proses penyesuaian menjadi ibu sangat rentan terhadap gangguan emosi terutama pada masa *postpartum*. Beberapa penyesuaian dibutuhkan seorang wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun psikis. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya yang tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala dan sindrom. Depresi *postpartum* merupakan salah satu gangguan psikologis yang terjadi pada masa nifas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian depresi *postpartum*. Depresi *postpartum* dapat terjadi karena berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut yang dalam penelitian ini dilakukan analisis antara lain umur, paritas, tingkat pendidikan, jenis persalinan dan status perkawinan. Adapun pembahasan berkaitan faktor-faktor yang menjadi faktor risiko terjadinya depresi *postpartum* adalah faktor dilihat dari segi usia

Faktor usia perempuan yang bersangkutan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan untuk menjadi seorang ibu. Kehamilan remaja akan memunculkan konsekuensi psikologis yang berat. Hampir semua remaja mengalami tekanan psikologis yang berasal dari ketidaksiapan psikososialnya untuk mengemban peran dan tanggung jawab sebagai calon orang tua (Pitoyo dan Pande, 2010). Selain itu, pasangan muda terutama pihak perempuan akan dibebani oleh berbagai perasaan yang tidak nyaman seperti dihantui rasa malu yang terus-menerus, rendah diri, bersalah dan berdosa, depresi dan tertekan, pesimis dan lain-lain. Bila tidak tertangani dengan baik, maka perasaan-perasaan tersebut dapat menjadi gangguan kejiwaan yang lebih berat (Soetjiningsih, 2010).

Sebanyak 17 responden (21,2%) melahirkan pada umur <20 tahun (kehamilan remaja) dan 63 responden (78,8%) melahirkan pada umur  $\geq 20$  tahun (kehamilan bukan remaja). Hasil uji yang dilakukan dalam penelitian ini didapatkan *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kehamilan remaja dengan depresi *postpartum*. Proporsi depresi *postpartum* pada kehamilan remaja sebesar 47% dan proporsi depresi *postpartum* pada kehamilan bukan remaja sebesar 7,9%. Rasio prevalens menggambarkan peran faktor yang diteliti terhadap terjadinya suatu penyakit. Hasil uji yang dilakukan menunjukkan bahwa rasio prevalens diperoleh angka sebesar 5,9. Hasil ini menunjukkan bahwa kehamilan remaja berisiko meningkatkan 5,9 kali untuk mengalami depresi *postpartum*. *Confidence Interval* (CI) menunjukkan taksiran rentang nilai pada populasi yang dihitung dengan nilai yang diperoleh pada sampel. Hasil uji yang dilakukan menunjukkan rentang *confidence Interval* (CI) 2,2-15,8. Penelitian ini memiliki rasio prevalens  $> 1$  dan rentang *confidence Interval* (CI) tidak mencakup angka 1. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel yang diteliti yaitu kehamilan remaja merupakan faktor risiko terjadinya depresi *postpartum*.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Sword *et al* (2011), yang melakukan analisis multivariat faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya depresi *postpartum*. Penelitian prospektif tersebut melibatkan 2560 sampel dan menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Hasil penelitian Sword *et al* menunjukkan bahwa usia remaja merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kejadian depresi *postpartum* (OR 5,27; 95% CI 2,73-10,15). Penelitian yang dilakukan Bottino *et al* (2012) juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia remaja dengan kejadian depresi *postpartum* (*p-value* 0,019). Abiodun (2006) juga melakukan penelitian tentang depresi *postpartum* dengan menggunakan alat skrining EPDS. Berdasarkan uji regresi logistik dalam penelitiannya didapatkan usia remaja meningkatkan 5,42 kali kejadian depresi *postpartum* (OR 5,42; 95% CI 2,61-10,32;  $p < 0,05$ ).

Kehamilan dan persalinan pada remaja menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya depresi *postpartum*. Remaja yang hamil lebih sulit menerima terhadap kehamilannya, sehingga berusaha untuk menutupi kehamilannya. Hal ini menyebabkan remaja tidak mendapatkan perawatan antenatal sebelum trimester ketiga. Remaja hanya dapat berfantasi tentang bayi yang lucu, sehat seperti boneka, tapi tidak dapat menerima

bahwa bayi membutuhkan perawatan untuk tumbuh dan berkembang menjadi anak yang lebih besar. Bobak (dalam Machmudah, 2010).

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian depresi *postpartum* pada ibu *postpartum*, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut yaitu Distribusi frekuensi responden sebanyak 17 kehamilan remaja, 37 primipara, 53 pendidikan rendah, 38 persalinan tindakan, 2 status belum menikah, dan 13 responden mengalami depresi *postpartum*.

### Saran

Diharapkan Direktur RSUD BARI membuat kebijakan yang berkaitan dengan standar pelayanan yang diberikan kepada ibu *postpartum* di RSUD BARI. Kebijakan untuk dapat mendeteksi dini faktor-faktor risiko terjadinya depresi *postpartum* dan melakukan skrining dengan menggunakan *Edinburg* di poliklinik kebidanan lebih memperhatikan dan mengkaji aspek psikologis ibu *postpartum*, khususnya pada ibu *postpartum* yang memiliki faktor risiko untuk mengalami depresi *postpartum*. Dengan melakukan skrining depresi *postpartum* dengan menggunakan *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan diharapkan dapat lebih meningkatkan peran sertanya dalam memberikan konseling kepada ibu *postpartum* tentang masa nifas dan perawatan bayi. Hal demikian untuk deteksi dini sehingga depresi *postpartum* dapat diketahui lebih awal dan dapat dilakukan tindakan pencegahan agar depresi *postpartum* tidak berkembang menjadi *psikosis postpartum*.

### Referensi

- Abiodun, O.A., 2006. Postnatal depression in primary care populations in Nigeria. *Gen. Hosp., Psychiatry* 28, 133-136. Diunduh pada tanggal 18 Desember 2021 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16516063#>
- Bottino, M.N., Nadanovsky, P., Moraes, C.L., Reichenheim, M.E., Lobato, G., 2012. Reappraising the relationship between maternal age and postpartum depression according to the evolutionary theory: empirical evidence from a survey in primary health services. *J. Affect. Disord.* 142, 219-224. Di unduh tanggal 18 Desember 2016 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22840607>
- Buzi, Ruth S., Wiemann, CM., Smith, PB., Kozinetz, CA., Peskin, MF. 2015. A Socioecological Approach to Assessing Depression among Pregnant Teens. *Maternal Child Health Journal*. Di unduh tanggal 12 Agustus 2021 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25691461>
- Earls MF, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health American Academy of Pediatrics. Incorporating recognition and management of perinatal and postpartum depression into pediatric practice. *Pediatrics*. 2010 Nov;126(5):1032-9. Di unduh tanggal 2 Agustus 2021 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20974776>

- El-Hachem, Charline, Jihane, R., Rami, B.K., Sami, R., Assad, K., Rima, G., Norma, A., Najad, H., Eliane, Z., Nancy, Y., Salime, S., Elie, A. 2014. Early identification of women at risk of postpartum depression using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of Lebanese women. Di unduh 30 Juli 2016 dari [bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-014-0242-7](http://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-014-0242-7)
- Fraser, Diane M and Margaret A. Copper. 2011. *Myles Buku Ajar Bidan Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Joy, Saju. 2016. *Postpartum Depression*. Diunduh tanggal 2 Agustus 2016 dari <http://reference.medscape.com/article/271662-overview>.
- Kossakowska, Karolina. Incidence and determinants of postpartum depression among healthy pregnant women and high-risk pregnant women. *Sciencedirect*.(2016)I-21. Di unduh pada tanggal 26 Juli 2016 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1230281316000040>
- Machmudah. 2010. Pengaruh Persalinan dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang. Tesis Universitas Indonesia.
- Pitoyo, Joko dan Pande Made Kertanegara. 2010. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sadock B.J., Sadock V.A., *Psychiatry and Reproductive Medicine, Text Book Synopsis of Psychiatry, 10thed.* Wolteluwier/Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia. 2007:865
- Soetjningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Smith, M.V., Shao, L., Howell, H., Lin, H., Yonkers, K.A. 2011. Perinatal depression and birth outcomes in a Healthy Start project. *Matern. Child Health J*.15, 401–409. Di unduh 1 Agustus 2016 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20300813>
- Sword, W., Landy, C.K., Thabane, L., Watt, S., Krueger, P., Farine, D., Foster, G., 2011. Is mode of delivery associated with postpartum depression at 6 weeks: a prospective cohort study. *BJOG* 118, 966–977. Di unduh tanggal 12 Agustus 2016 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21489126>