

ANALYSIS OF MENTAL HEALTH ON THE INCIDENCE OF DEPRESSION IN PREGNANT WOMEN AND POSTPARTUM WOMEN DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A STUDY LITERATURE

Agathista Ester Monalisa¹, Amanda Permadi Putri Nugroho^{2*}, Fitria Bustan Nurfianty Azzahra³, Arya Fawwaz Abiyyunanda⁴, Chahya Kharin Herbawani⁵
^{1,2,3,4,5}*Kesehatan Masyarakat, UPN "Veteran" Jakarta*
*Korespondensi: amandaputri0311@gmail.com

Abstract

Mothers who are in the period of pregnancy and childbirth are prone to experience anxiety and depression due to the change in role from an ordinary woman to a mother. The emergence of the COVID-19 pandemic has affected the mental health of pregnant and postpartum women. This study aims to describe the relationship between the mental health of pregnant women and the incidence of depression during pregnancy and childbirth, the impact of depression on pregnancy and childbirth, prevention, and treatment of depression in pregnant and postpartum women during the COVID-19 pandemic. The method used is a literature review by collecting research sources in the 2019-2023 range from online databases such as GARUDA, Google Scholar, and Science Direct. The sources collected were filtered using the PRISMA method to produce concise facts about the topics to be discussed. From 10 articles, various studies were found from several countries debating the factors that cause depression during pregnancy and childbirth such as the role of partners, family, social support, lifestyle, education, and the economy. There are depressive impacts on the mother and fetus, such as premature birth, baby blues, malnutrition, impaired brain growth, low birth weight, and stunting. Early prevention and treatment need to be done to prevent adverse effects and even further complications.

Keywords: Pregnancy Depression, Postpartum Depression, COVID-19.

Abstrak

Ibu yang berada di masa kehamilan dan nifas rentan untuk mengalami kecemasan serta depresi karena perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu. Munculnya pandemi COVID-19 mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil dan nifas. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hubungan antara kesehatan mental ibu hamil terhadap kejadian depresi selama kehamilan dan nifas, dampak dari depresi terhadap masa kehamilan dan nifas, pencegahan dan penanganan depresi pada ibu hamil dan nifas di masa pandemi COVID-19. Metode yang digunakan adalah *literature review* dengan mengumpulkan sumber penelitian dalam rentang tahun 2019-2023 dari *database online* seperti GARUDA, *Google Scholar*, dan *Science Direct*. Sumber yang terkumpul disaring menggunakan metode PRISMA untuk menghasilkan fakta secara ringkas mengenai topik yang akan dibahas. Dari 10 artikel, ditemukan berbagai penelitian dari beberapa negara yang membahas faktor penyebab terjadinya depresi selama kehamilan dan nifas seperti peran pasangan, keluarga, dukungan sosial, pola hidup, pendidikan, hingga ekonomi. Terdapat dampak depresi terhadap ibu dan janin seperti kelahiran prematur, *baby blues*, malnutrisi, gangguan pertumbuhan otak, BBLR, dan *stunting*. Pencegahan dini serta penanganan perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya dampak buruk bahkan komplikasi lanjutan.

Kata kunci: Depresi Kehamilan, Depresi Postpartum, COVID-19

Pendahuluan

Masa kehamilan merupakan kondisi yang rentan akan risiko gangguan kesehatan dan dapat berdampak pada ibu serta sang bayi terutama di masa pandemi COVID-19.¹ Selama masa pandemi COVID-19, tercatat lebih dari 83 juta kasus dan tercatat sekitar 1,8 juta kematian di seluruh dunia.² *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa terdapat 10% wanita hamil dan 13% wanita nifas yang mengalami gangguan mental seperti depresi.³ Kehamilan yang seharusnya menjadi masa yang membahagiakan dapat menjadi hal yang membebani fisik maupun psikologis sang ibu. Beban kehamilan yang dialami oleh ibu hamil dapat disebabkan

oleh beberapa faktor seperti kehamilan yang tidak direncanakan, pasangan yang belum siap untuk memiliki anak, ketidakmampuan ekonomi keluarga, kurangnya dukungan keluarga, dan hamil di luar nikah.⁴ Kehamilan dan nifas merupakan masa yang sangat wajar dialami oleh setiap wanita, khususnya wanita yang sudah berkeluarga. Selama masa kehamilan dan nifas, wanita akan merasakan berbagai perubahan fisik dan psikis yang perlu ditangani dengan baik. Kondisi pandemi COVID-19 menjadi faktor risiko tambahan yang meningkatkan stres pada ibu hamil dan ibu nifas yang rentan terhadap gangguan depresi dan kecemasan.⁵ Faktor tersebut mengakibatkan sang ibu mengalami kehamilan dengan risiko tinggi yang berdampak terhadap kesehatan ibu, tumbuh kembang janin, dan kesehatan bayi setelah dilahirkan. Kehamilan risiko tinggi dapat memperburuk psikologis sang ibu seperti rasa takut yang berlebihan, stres, serta depresi. Bukti dari penelitian di China menunjukkan bahwa 5,3% dari ibu hamil mengalami tanda-tanda depresi, 6,8% mengalami gangguan kecemasan, 2,4% merasa tidak nyaman pada fisik, dan 0,9% mengalami Gangguan Stres Pasca Trauma (PTSD).⁶ Studi di Indonesia juga menemukan bahwa hampir 50% wanita hamil di Indonesia mengalami kehamilan risiko tinggi yang disebabkan oleh gangguan psikologis, dan terdapat 23%-50% mengalami depresi saat hamil.⁷ Depresi tidak hanya berdampak pada saat ibu mengandung saja, melainkan dapat berpengaruh buruk terhadap persalinan dan masa nifas sang ibu.

Umumnya, depresi yang dialami oleh ibu sehabis melahirkan adalah *baby blues syndrome*. *Baby blues syndrome* atau yang dapat dikenal dengan *postpartum blues* adalah gangguan psikologis ketika seorang ibu yang telah melahirkan merasa sedih, mudah menangis, mudah cemas, sensitif, labil, merasa tidak mampu merawat anaknya, merasa bersalah, mengalami gangguan tidur dan tidak nafsu makan.⁸ Kesehatan mental ibu hamil dan ibu nifas yang terganggu berpengaruh juga pada ikatan antara ibu dan anak, masa pertumbuhan dan perkembangan anak, dan pola pengasuhan yang mempengaruhi masa depan sang anak. Sama halnya dengan faktor beban kehamilan, *baby blues syndrome* dipengaruhi oleh faktor seperti lingkungan tempat tinggal dan ada atau tidaknya pendamping pengasuh.

Studi-studi yang telah dilakukan selama pandemi menunjukkan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap risiko depresi pada ibu hamil dan ibu nifas. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hubungan antara kesehatan mental ibu hamil terhadap kejadian depresi selama kehamilan dan nifas, dampak dari depresi terhadap masa kehamilan dan nifas, serta pencegahan dan penanganan depresi pada ibu hamil dan nifas di masa pandemi COVID-19.

Metode

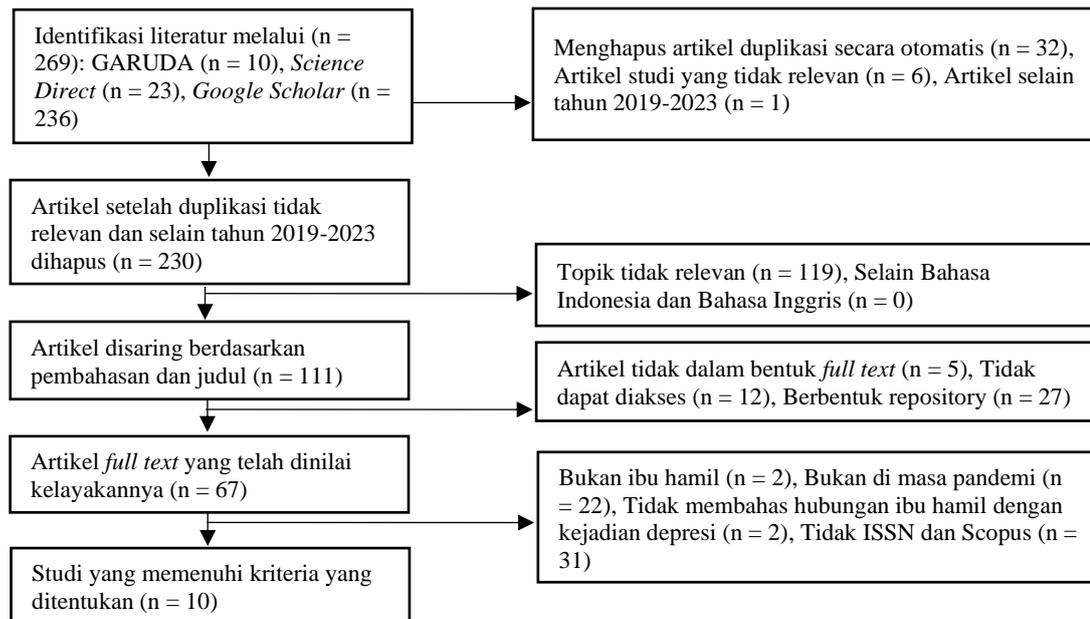
Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Systematic Literature Review* yang bersumber dari jurnal nasional atau internasional seperti GARUDA, *Google Scholar*, dan *Science Direct*. Pencarian menggunakan kata kunci “Depresi Kehamilan”, “Depresi Postpartum” dan “COVID-19”. Kriteria inklusi yang digunakan adalah jurnal dalam kurun waktu lima tahun terakhir dengan rentang tahun 2019-2023, artikel dengan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, berhubungan dengan kata kunci, serta memiliki ISSN serta telah terakreditasi SINTA dan *Scopus*. Sedangkan, kriteria eksklusi digunakan untuk mengecualikan topik yang tidak relevan serta artikel yang tidak dapat diakses.

Prosedur awal yang dilakukan oleh peneliti adalah menentukan topik dan tema yang akan ditelusuri, yaitu “kejadian depresi pada ibu hamil dan ibu nifas”. Peneliti menyaring studi literatur dengan menelusuri artikel yang berkaitan dengan topik tersebut. Penelusuran studi literatur dilakukan dengan mencari artikel melalui *platform* di internet menggunakan *keyword* yang sudah disiapkan. Selanjutnya, peneliti menyaring artikel sesuai dengan rentang tahun yang

diinginkan dan kriteria akreditasi artikel. Setelah dilakukan penyaringan, peneliti menemukan 10 artikel yang memenuhi kriteria untuk dikaji dan dianalisis.

Hasil

Setelah melewati pencarian literatur melalui *database* GARUDA, *Google Scholar*, dan *Science Direct* didapatkan 269 artikel yang membahas mengenai depresi pada ibu hamil dan ibu nifas selama pandemi.



Bagan 1. Flowchart Skringing Artikel

Berdasarkan hasil penyaringan dan pengkajian penelitian terdahulu menghasilkan rangkuman yang dimasukkan ke dalam tabel untuk melihat relevansi dari 10 penelitian tersebut. Melalui penyaringan didapatkan bahwa kesepian, kecemasan, dan gejala depresi memiliki keterkaitan dengan kondisi kehamilan seorang ibu yang dapat berdampak negatif bagi ibu dan bayi. Skringing gangguan depresi pada ibu hamil dibutuhkan untuk mendeteksi adanya gangguan mental pada ibu hamil yang dapat dilakukan secara daring untuk mencegah ibu hamil terpapar COVID-19. Selain itu, gangguan mental yang dialami ibu hamil juga dapat disebabkan oleh usia, status pernikahan, kondisi ekonomi, pekerjaan, masalah rumah tangga serta gaya hidup. Penyaringan artikel dengan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) menghasilkan 10 artikel yang dapat direview sebagai berikut:

Tabel 1 Sintesis Hasil Penelitian

Peneliti, Tahun	Tempat	Metode	Judul	Hasil
Cristiano Skandurra dkk. (2023)	Italia Selatan	Cross sectional	<i>Perinatal depression during the fourth wave of the COVID-19 outbreak in a single prenatal clinic in Southern Italy: The role of</i>	Terdapat 200 wanita dari Rumah Sakit Umum Universitas Federico II Napoli yang menjadi sampel dalam penelitian ini. Pada penelitian ini, prevalensi depresi antenatal lebih tinggi. Selain itu, ditemukan bahwa kesepian dan kecemasan berkaitan

Peneliti, Tahun	Tempat	Metode	Judul	Hasil
			<i>loneliness, anxiety, and maternal support</i>	dengan tingkat depresi perinatal yang lebih tinggi. ⁹
Keny Nurchaeni dkk. (2023)	Indonesia	Deskriptif Kuantitatif	Gambaran Kesehatan Mental Pada Ibu Post Natal	Terdapat 42 orang yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo. Studi ini menyimpulkan bahwa seorang perempuan yang melahirkan sebelum usia 20 tahun dapat menimbulkan kurangnya kematangan emosi dan persiapan mental untuk mengasuh anak, memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan psikologis bagi ibu dan anak. ¹⁰
H. Gluska dkk. (2022)	Israel	<i>Cohort</i>	<i>Maternal fear of COVID-19 and prevalence of postnatal depression symptoms, risk and protective factors</i>	Terdapat 1.462 wanita melahirkan yang berusia rata-rata 31,5 tahun. Penelitian ini menemukan bahwa wanita yang memiliki masalah keuangan selama pandemi mengalami masalah mental yang lebih tinggi. Ketakutan akan COVID-19 berkorelasi positif terhadap <i>postnatal depression</i> . ¹¹
Ayu Asfrestyanti dkk. (2022)	Indonesia	<i>Cross sectional</i>	Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 Pulau Jawa	Sampel penelitian ini sebanyak 226 ibu hamil pada trimester 1, 2, atau 3 yang berdomisili di Pulau Jawa. Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat depresi ibu hamil dengan kualitas hidup. Semakin berat tingkat depresi yang dialami ibu hamil maka semakin rendah juga kualitas hidup ibu hamil. ¹²
Dwi Sri Handayani dkk. (2021)	Indonesia	Observasi & Wawancara	Upaya Pencegahan <i>Postpartum Mood</i> Sejak Kehamilan di Masa Pandemi COVID-19	Penelitian ini melakukan penelitian pada 30 ibu hamil trimester tiga. Hasil yang didapat adalah perlunya skrining gangguan <i>postpartum mood</i> pada ibu hamil. Penyuluhan mengenai perawatan diri ibu dan bayi dapat dilakukan secara daring sebagai upaya pencegahan gangguan <i>postpartum mood</i> . ¹³
Fei Wu dkk. (2021)	Shenzhen, China	<i>Cross sectional</i>	<i>Prevalence and Contributory Factors of Anxiety and Depression Among Pregnant Women In The Post-Pandemic Era of COVID-19 in Shenzhen, China</i>	Sampel penelitian mengambil sebanyak 3.434 wanita hamil berusia 15 hingga 59 tahun. Hasil studi menunjukkan peningkatan risiko gejala kecemasan dan depresi berkaitan dengan status pernikahan, menganggur, konseling psikologis, disfungsi keluarga, trimester pertama kehamilan, komplikasi kehamilan dan perdarahan vagina, tidak direncanakan kehamilan, penurunan pendapatan rumah tangga dan perselisihan antar pasangan yang

Peneliti, Tahun	Tempat	Metode	Judul	Hasil
				disebabkan oleh pandemi COVID-19, konsumsi minuman beralkohol, merokok, kurang olahraga dan gaya hidup yang tidak banyak bergerak. Wanita dengan pendidikan tinggi lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami gejala depresi prenatal. ⁴
Yosi Duwita (2021)	Indonesia	<i>Literature Review</i>	Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19	Pandemi COVID-19 menghambat akses wanita hamil untuk mendapatkan pelayanan kehamilan secara rutin. Menurut data mengenai usia kehamilan, perempuan cenderung mengalami tingkat kecemasan lebih tinggi pada trimester pertama dibandingkan dengan trimester kedua dan ketiga. Dukungan sosial diperlukan oleh wanita hamil untuk menghilangkan stress. Gangguan mental selama kehamilan dapat menyebabkan janin terlahir prematur, berat badan lahir rendah dan penurunan kadar kolin serta keratin di otak janin. ¹⁴
Si Fan dkk. (2021)	China	<i>Systematic Review</i>	<i>Psychological effects caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: A systematic review with meta-analysis</i>	Sebanyak 19 artikel dimasukkan dalam meta-analisis akhir. Prevalensi keseluruhan kecemasan adalah 42% (95% CI 26%-57%) dengan heterogenitas substansial (I ² =99,6%). Prevalensi depresi secara keseluruhan adalah 25% (95% CI 20%-31%) dengan heterogenitas substansial (I ² =97,9%). Usia, status ekonomi keluarga, dukungan sosial, dan aktivitas fisik tampaknya berkorelasi dengan status kesehatan mental ibu hamil. ³
Hong Mei dkk. (2021)	Wuhan, China	<i>Cross sectional</i>	<i>Depression, anxiety, and stress symptoms in pregnant women before and during the COVID-19 pandemic</i>	Terdapat dua jenis data dari studi NCP dan HBC yang masing-masing memiliki 531 dan 2352 peserta. Hasil kedua studi menunjukkan perbedaan signifikan depresi dan stress serta tidak ada perbedaan untuk kecemasan. Kebijakan <i>lockdown</i> meningkatkan depresi selama COVID-19 karena perubahan gaya hidup secara tiba-tiba. Studi ini menjelaskan trimester kehamilan tidak memiliki korelasi dengan tingkat depresi, kecemasan, dan stress. Adanya peran keluarga membantu wanita hamil dalam pengurangan beban kerja. ¹
Reyhan Ayaz dkk. (2020)	Istanbul	<i>Mcnemar Test</i>	<i>Anxiety and depression symptoms in the same pregnant</i>	Peserta penelitian terdiri dari 63 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gejala depresi dan kecemasan meningkat secara signifikan selama

Peneliti, Tahun	Tempat	Metode	Judul	Hasil
			<i>women before and during the COVID-19 pandemic</i>	pandemi dibandingkan sebelum pandemi. Diperlukan strategi deteksi yang efektif untuk gejala depresi dan kecemasan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup dan fungsi sehari-hari ibu hamil. ⁵

Pembahasan

Sehat didefinisikan sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹⁵ Kesehatan mental perlu diperhatikan karena berpengaruh terhadap fisik dan kualitas hidup seseorang. Selama masa kehamilan, wanita mengalami perubahan fisik dan mental karena peran mereka berubah dari wanita biasa menjadi seorang ibu.³

COVID-19 ditemukan pada akhir bulan Desember tahun 2019 dan berkembang pesat. Meningkatnya ancaman pandemi COVID-19 menyebabkan masyarakat global mengalami kecemasan, depresi, stres, bahkan terdapat peningkatan risiko bunuh diri.¹ Sebuah studi di Istanbul menyatakan bahwa gejala depresi dan kecemasan pada ibu hamil meningkat secara signifikan selama pandemi COVID-19 dan dapat berdampak buruk bagi fisik ibu serta janin yang dikandung.⁵ Sama halnya dengan ibu hamil, ibu nifas juga rentan mengalami kecemasan sehabis melahirkan. Ibu yang tidak dapat menyesuaikan diri dan memahami perubahan fisik serta psikologis memiliki risiko besar mengalami depresi.¹⁰ Studi *cohort* menemukan bahwa terdapat 73% kemungkinan kasus *postpartum depression* yang disebabkan oleh ketakutan akan COVID-19.¹¹ Dalam penelitian ini, kesehatan mental dideskripsikan lebih lanjut untuk mengetahui keterkaitan kejadian depresi selama kehamilan dan nifas di masa pandemi COVID-19 terhadap pengetahuan, status ekonomi, peran pasangan dan keluarga, dampak bagi ibu dan janin, serta pencegahan dan penanganan yang tepat.

1. Keterkaitan Antara Kesehatan Mental Ibu Hamil dan Ibu Nifas Terhadap Kejadian Depresi di Masa Pandemi COVID-19

Kesehatan mental adalah keadaan sejahtera secara mental yang memungkinkan setiap orang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan, belajar dan bekerja dengan baik serta berkontribusi dalam komunitas yang ada.¹⁶ Wabah COVID-19 menyebabkan pengawasan ketat di seluruh dunia karena virus SARS-CoV-2 menyebar dengan sangat cepat dan menimbulkan kekhawatiran masyarakat, khususnya ibu hamil. Ibu hamil memiliki kadar hormon peptida dan steroid yang sedang berfluktuasi, sehingga lebih rentan mengalami masalah kesehatan mental selama pandemi COVID-19.¹

Studi *cross-sectional* menunjukkan bahwa dari 3.437 kuesioner terdapat 9,8% ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan.⁴ Faktor penyebab kecemasan tersebut dapat berupa tidak adanya konseling psikologis khusus terhadap ibu hamil, pola dan kualitas hidup yang kurang baik, kurangnya perawatan keluarga, tingkat pendidikan yang rendah, serta kondisi ekonomi yang lemah.⁴ Penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami tingkat depresi berat berpotensi memiliki kualitas hidup yang rendah.¹² Wanita dengan tingkat pendidikan rendah memiliki peluang besar untuk mengalami gejala depresi prenatal dan depresi pasca melahirkan. Tingkat pendidikan memiliki korelasi dengan pekerjaan dan status ekonomi. Tekanan ekonomi yang dialami oleh keluarga dapat menimbulkan rasa khawatir akan pemenuhan kebutuhan hidup, terutama saat ibu akan melahirkan.⁴ Studi yang dilakukan di Italia Selatan menemukan bahwa rasa sepi dan cemas mempengaruhi kehidupan afektif dan emosional wanita sejak mengandung hingga melahirkan.⁹ Oleh karena itu, peran

pasangan sangat diperlukan dalam masa kehamilan karena wanita yang sedang hamil memiliki perasaan yang sensitif sehingga membutuhkan perhatian dari keluarga, terutama pasangannya.⁴

Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang normal dialami oleh setiap wanita di dunia. Pada proses ini, wanita mengalami perubahan fisik dan psikis yang berdampak pada kesehatannya dan kesehatan sang janin, sehingga seorang calon ibu perlu melakukan persiapan diri agar dapat terhindar dari berbagai gangguan psikologis.⁸ Keadaan psikologis ini berupa stress pada persalinan yang sering disebut dengan *baby blues syndrome* yaitu munculnya rasa sedih dan cemas yang dialami ibu saat setelah melahirkan dan bisa semakin parah pada hari ketiga atau keempat setelah proses persalinan.⁸ Dalam penelitian *cross sectional* ditemukan bahwa terdapat hubungan antara melahirkan dengan kejadian *baby blues syndrome*.⁸ Wanita yang baru saja melahirkan membutuhkan waktu untuk pulih dan merawat anaknya. Tinggal satu rumah dengan orang tua atau mertua berpotensi besar menyebabkan *baby blues*.

Depresi yang dialami oleh ibu dapat diketahui melalui tanda dan gejala depresi itu sendiri. Umumnya tanda yang menyertai seorang ibu saat depresi dapat berupa mengalami perasaan sedih, penurunan suasana hati, hilangnya minat dalam berkegiatan, peningkatan serta penurunan berat badan, kelelahan berkepanjangan, turunnya konsentrasi, bahkan hingga memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup. Sementara itu, gejala yang dialami ibu saat mengalami depresi dapat berupa gangguan tidur, tidak bersemangat, tidak konsentrasi, gangguan motorik, merasa bersalah, hingga gangguan tidur.¹⁷ Rasa khawatir pada wanita terkait *baby blues* dan depresi sudah ada jauh sebelum pandemi sehingga wanita hamil dianjurkan untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan selama kehamilan yang berkelanjutan.¹⁴

2. Dampak Kejadian Depresi pada Ibu Hamil

Kesehatan mental ibu selama kehamilan berkaitan dengan meningkatnya risiko persalinan prematur dan berat badan lahir rendah.¹⁸ Kesehatan mental ibu hamil yang terganggu dapat menimbulkan *baby blues syndrome* yakni seorang ibu merasa sensitif setelah persalinan.¹⁹ Ibu yang mengalami depresi kehamilan dapat menyebabkan kondisi janin memburuk sehingga bayi dilahirkan prematur (*preterm birth*) dan mengalami berat lahir rendah (BBLR). Stress dan depresi yang terjadi pada ibu hamil berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh dan endokrin sang ibu yang berdampak buruk pada perkembangan janin. Gangguan yang terjadi pada sistem kekebalan tubuh dan endokrin dapat mengakibatkan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR). Depresi yang terjadi dapat meningkatkan regulasi *Hypothalamic Pituitary Adrenal* (HPA) yaitu sistem stress utama yang mengatur pelepasan glukokortikoid dalam tubuh manusia. Kejadian tersebut mengakibatkan cepatnya aktivitas endokrin janin yang meningkatkan *Corticotropic Releasing Hormon* (CRH) plasenta sehingga terjadi kelahiran prematur.²⁰

Depresi pada ibu hamil dapat berlanjut sampai setelah melahirkan dan biasa dikenal dengan sebutan *baby blues syndrome*. Kejadian *baby blues* terjadi pada 70% wanita. Ibu yang mengalami *baby blues syndrome* ditandai dengan munculnya depresi, mudah tersinggung, merasa cemas, labil, menyalahkan diri sendiri, tidur yang terganggu, dan gangguan nafsu makan. Umumnya, tanda-tanda tersebut muncul setelah persalinan dan akan hilang dalam beberapa jam hingga beberapa hari.²¹ Studi menemukan sebanyak 35% ibu mengalami *baby blues syndrome* dengan keluhan ringan dan sebanyak 23% ibu mengalami gejala berat hingga depresi. Depresi dan *baby blues syndrome* dapat berdampak secara fisik maupun secara psikologis bagi ibu seperti gelisah, gangguan tidur, penurunan libido, halusinasi, bahkan muncul keinginan untuk mencelakai diri sendiri.²²

Hilangnya nafsu makan akibat depresi dapat mengakibatkan malnutrisi bagi yang dialami oleh ibu hamil dan ibu nifas. Ibu hamil memerlukan asupan gizi untuk memenuhi

kebutuhan nutrisi dan mendukung perkembangan janin. Asupan gizi yang cukup pada ibu hamil dapat mengurangi risiko penyakit kronis pada anak.²³ Gizi yang cukup saat hamil berkaitan erat dengan janin yang dikandung. Trimester tiga merupakan masa kehamilan paling kritis karena janin bertumbuh dengan cepat. Apabila gizi ibu hamil tidak tercukupi, maka pertumbuhan dan perkembangan janin akan terhambat.²⁴ Makanan yang perlu dikonsumsi oleh ibu hamil harus dapat memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral. Elemen-elemen tersebut berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjadi cadangan dalam masa menyusui. Terdapat zat gizi mikro yang harus dipenuhi oleh ibu hamil yaitu zat besi, asam folat, kalsium, iodium, dan zink.²⁵

3. Dampak Kejadian Depresi pada Ibu Hamil Pada Janin

Depresi pada ibu hamil berdampak pada janin seperti penurunan kadar kolin dan kreatin di otak janin. Sebuah studi menunjukkan bahwa depresi yang dialami oleh ibu hamil selama trimester kedua memiliki korelasi dengan penurunan kepadatan materi abu-abu pada otak dan penipisan kortikal terutama di lobus frontal dan temporal.¹⁸ Melalui studi ini, ditemukan bahwa prevalensi tekanan psikologis ibu prenatal diremehkan oleh ibu hamil dengan status ekonomi tinggi. Bayi yang terpapar oleh kecemasan ibu selama kehamilan terbukti memiliki pertumbuhan *hippocampus* yang lambat dan mengalami gangguan pertumbuhan otak regional sejak dalam kandungan.¹⁸ Sejalan dengan hal tersebut, sebuah penelitian di Indonesia menyatakan bahwa pertumbuhan otak janin dipengaruhi oleh keadaan ibu.²⁴ Ibu yang mengalami depresi merasa tidak nafsu makan sehingga kebutuhan gizi ibu tidak terpenuhi. Pertumbuhan sel otak janin dimulai sejak usia lima bulan. Apabila ibu mengalami kekurangan gizi, maka sel otak tidak akan terbentuk mencapai jumlah yang seharusnya. Pertumbuhan sel otak yang terganggu dapat menyebabkan anak mengalami gangguan perkembangan mental seperti kurangnya kemampuan bersosial, kemampuan verbal yang tidak cukup baik, serta sulit untuk beradaptasi di lingkungan. Perkembangan mental anak yang terganggu dapat mempengaruhi *Intelligence Quotient*, sehingga anak memiliki daya konsentrasi yang rendah.²⁴

Kelahiran prematur berisiko besar menyebabkan bayi mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan stunting. *World Health Organization* mendefinisikan bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan keadaan bayi lahir dengan berat <2500 gram.²⁶ BBLR dapat menjadi indikator untuk melihat status kesehatan dan perkembangan anak. Hal tersebut memiliki risiko besar yakni anak akan mengalami masalah emosional atau kognitif, termasuk hiperaktif, cemas, ataupun keterlambatan dalam berbicara.¹⁴ *Stunting* adalah kekurangan gizi kronis akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama karena konsumsi makanan tidak memenuhi kebutuhan gizi. Umumnya, kejadian *stunting* baru disadari saat anak berusia dua tahun.²⁷ *Stunting* pada anak terjadi dengan proses yang tidak singkat dan tergolong cukup lama, yaitu sejak dalam kandungan hingga 1.000 hari kehidupan yang tidak tercukupi nutrisinya.²⁸ Terjadinya *stunting* dapat meningkatkan angka kematian anak, anak mudah sakit, hingga postur tubuh anak yang tidak sesuai dengan anak seusianya.²⁷

4. Pencegahan serta Penanganan Depresi di Masa Pandemi COVID-19

Pencegahan depresi perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya hal buruk terhadap ibu dan janin. Pencegahan tidak hanya dilakukan saat kehamilan saja, tetapi masa *postpartum* juga perlu diperhatikan. *Postpartum* merupakan masa yang berlangsung kurang lebih 6 minggu setelah melahirkan bayi hingga pulih seperti semua.¹⁹ Penelitian sebelumnya menemukan bahwa pencegahan depresi dan *baby blues syndrome* dilakukan dengan mendapat dukungan penuh dari suami dan peran orang tua selama kehamilan dan dalam membantu pemulihan pasca persalinan.¹⁹ Peran suami berpengaruh besar terhadap kesehatan mental ibu hamil. Suami menjaga kehamilan pasangannya, menemani saat melahirkan dan mengingatkan pasangannya

untuk beristirahat. Selama pandemi COVID-19, ibu yang tinggal hanya bersama suami jarang bertemu dengan keluarga karena adanya kebijakan *social distancing*. Keadaan tersebut mengakibatkan kurangnya dukungan keluarga terhadap ibu yang baru saja melahirkan. Dukungan keluarga terutama orang tua dan mertua dapat membuat seorang ibu merasa disayang. Dukungan yang diberikan dapat berupa informasi pasca melahirkan, pengalaman menjadi orang tua, dan membantu mengurus keperluan ibu nifas.¹⁹

Bersamaan dengan peran pasangan dan keluarga, ibu hamil juga dianjurkan melakukan pelayanan antenatal untuk meningkatkan serta mengurangi terjadinya trauma bagi ibu.¹⁴ Senam hamil, kelas ibu hamil, dan pemeriksaan kehamilan harus diterapkan oleh ibu hamil sebagai upaya pencegahan depresi.²² Penelitian Sri & Purwati menemukan inovasi yang memanfaatkan penggunaan media daring untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan persiapan merawat bayi.¹³ Pelaksanaan inovasi tersebut diawali dengan mengadakan skrining sejak kehamilan menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* secara *online*. Setelah skrining terlaksana, penyuluhan kesehatan *online* dilakukan dan buku panduan mengenai perawatan ibu nifas dan bayi di puskesmas diberikan.¹³ Studi juga menyebutkan bahwa peran dari tenaga kesehatan seperti bidan dan perawat dapat dimanfaatkan sebagai motivasi tambahan bagi ibu dengan pelayanan yang tersedia agar dapat mengurangi risiko *postpartum blues*.⁸

Apabila seorang ibu hamil dan ibu nifas mulai merasakan tanda dan gejala depresi, pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah mendatangi fasilitas kesehatan terdekat untuk berkonsultasi dengan ahli seperti dokter dan psikolog. Setelah berkonsultasi, ibu hamil dan ibu nifas akan mendapatkan bantuan medis seperti obat-obatan, konseling emosional, dan terapi farmakologis berupa *triclyc antidepressant (TCAs)* yang dapat mengurangi rasa cemas dan depresi.²⁹

Kesimpulan

Masa kehamilan merupakan masa seorang ibu rentan mengalami gangguan kesehatan secara fisik maupun mental baik pada ibu maupun pada bayinya terlebih lagi di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil studi literatur ini, terdapat penelitian menyatakan adanya perasaan cemas pada ibu hamil selama kehamilan yang disebabkan oleh faktor tidak adanya konseling psikologis, pola hidup yang kurang baik, kurang dukungan keluarga, serta kondisi ekonomi yang rendah. Selain faktor tersebut, tingkat pendidikan juga berperan penting pada kehidupan seorang wanita dalam mengurus rumah tangga dan mengurus dirinya sendiri. Kejadian depresi pada ibu hamil berdampak pada ibu itu sendiri dan bayi seperti kelahiran prematur, malnutrisi, *baby blues*, gangguan pertumbuhan otak, BBLR, dan *stunting*. Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan melibatkan peran suami selama masa kehamilan pasangannya, mendapatkan pendampingan dari keluarga serta rekan terdekat, mengikuti kelas ibu hamil, dan melakukan skrining *online* maupun secara *offline* untuk mengetahui tumbuh kembang dari bayi yang dikandung.

Daftar Pustaka

1. Mei H, Li N, Li J, Zhang D, Cao Z, Zhou Y, et al. Depression, Anxiety, and Stress Symptoms in Pregnant Women Before and During The COVID-19 Pandemic. *J Psychosom Res* [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2023 Apr 11];149. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399921002312>
2. World Health Organization. Weekly Epidemiological Update - 5 January 2021 [Internet]. 2021 [cited 2024 May 2]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---5-january-2021>

3. Fan S, Guan J, Cao L, Wang M, Zhao H, Chen L, et al. Psychological Effects Caused by COVID-19 Pandemic on Pregnant Women: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2023 Apr 11];56. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820306468>
4. Wu F, Lin W, Liu P, Zhang M, Huang S, Chen C, et al. Prevalence and Contributory Factors of Anxiety and Depression among Pregnant Women in The Post-Pandemic Era of COVID-19 in Shenzhen, China. *J Affect Disord* [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2023 Apr 11];291:243–51. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032721004584>
5. Ayaz R, Hocaoglu M, Günay T, Yardımcı O devrim, Turgut A, Karateke A. Anxiety and Depression Symptoms in The Same Pregnant Women Before and During The COVID-19 Pandemic. *J Perinat Med* [Internet]. 2020 Sep 4 [cited 2023 May 19]; Available from: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jpm-2020-0380/html>
6. Zhou Y, Shi H, Liu Z, Peng S, Wang R, Qi L, et al. The Prevalence of Psychiatric Symptoms of Pregnant and Non-pregnant Women During The COVID-19 Epidemic. *Transl Psychiatry* [Internet]. 2020 Sep 19 [cited 2024 May 3]; Available from: <https://www.nature.com/articles/s41398-020-01006-x>
7. Juwitasari, Marni. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kehamilan Resiko Tinggi dan Tingkat Depresi Pada Ibu Hamil [Internet]. Vol. 3, *Journal of Borneo Holistic Health*. 2020 Dec [cited 2023 Apr 11]. Available from: <http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/borticalth/article/view/1680>
8. Khairunnisa E, Pratiwi K, Ambarwati ER. Overview of Baby Blues Syndrome Incidence in Postpartum Mothers Based on Sociodemography during The COVID-19 Pandemic . *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)* [Internet]. 2022 [cited 2023 May 10]; Available from: <https://bircu-journal.com/index.php/birci/article/view/5917>
9. Skandurra C, Mezzalira S, Aviani S, Lastra V, Bochicchio V, Zapparella R, et al. Postpartum Maternal Anxiety and Depression during COVID-19 Pandemic: Rates, Risk Factors and Relations with Maternal Bonding. *J Affect Disord Rep* [Internet]. 2023 [cited 2023 May 26];13:214–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666915323001245>
10. Cahyaningtyas KN, Julian V. Gambaran Kesehatan Mental pada Ibu Post Natal. *Jurnal Keperawatan Silampari* [Internet]. 2023 [cited 2023 May 26];6. Available from: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/5477>
11. Gluska H, Shiffman N, Mayer Y, Elyasyan L, Elia N, Daher R, et al. Maternal Fear of COVID-19 and Prevalence of Postnatal Depression Symptoms, Risk and Protective Factors. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2022 [cited 2023 May 26];214–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022395622000152>
12. Asfrestyanti A, Samutri E, Pratiwi AM. Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 Pulau Jawa. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad* [Internet]. 2022 Sep [cited 2023 May 26];15. Available from: <https://e-jurnal.universitalirsyad.ac.id/index.php/jka/article/view/404/361>
13. Handayani DS, Purwati Y. Upaya Pencegahan Gangguan Postpartum Mood Sejak Kehamilan di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Surya Masyarakat* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 19];3:95–103. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JSM/article/view/7302>

14. Arinda YD, Herdayati M. Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 19];6. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/62784>
15. Apa yang dimaksud Sehat dan Bugar? [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019 [cited 2023 May 19]. Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-yang-dimaksud-sehat-dan-bugar#:~:text=Sehat%3A%20adalah%20keadaan%20sehat%20baik,produktif%20secara%20sosial%20dan%20ekonomis>.
16. Mental Health [Internet]. World Health Organization. 2022 [cited 2023 May 19]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
17. Sari RA. Literature Review: Depresi Postpartum. *Jurnal Kesehatan* [Internet]. 2020 Apr 30 [cited 2024 May 11];11. Available from: <https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1586/1107>
18. Wu Y, Lu YC, Jacobs M, Pradhan S, Kapse K, Zhao L, et al. Association of Prenatal Maternal Psychological Distress with Fetal Brain Growth, Metabolism, and Cortical Maturation. *Jama Network* [Internet]. 2020 Jan 29 [cited 2023 May 20]; Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2759759>
19. Halima S, Supriyadi, Deniati EN. Dukungan Sosial Terhadap Kejadian Baby Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo. *Sport Science and Health* [Internet]. 2022 [cited 2023 May 18];2019–228. Available from: <http://journal3.um.ac.id/index.php/fik/article/view/1994>
20. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al. *Williams Obstetrics*. 24th ed. McGraw-Hill Education; 2014.
21. Rahma M, Anggraini R, Yuningsih. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum tentang Baby Blues di BPM Lismarini. *Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan* [Internet]. 2023 [cited 2023 May 22];12. Available from: <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/kebidanan/article/view/2335>
22. Kusuma R. Karakteristik Ibu yang Mengalami Depresi dalam Kehamilan. *Jurnal Akademika Baiturrahim* [Internet]. 2019 Mar [cited 2023 May 20];8. Available from: <https://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/107>
23. Goudet SM, Bogin BA, Madise NJ, Griffiths PL. Nutritional Interventions for Preventing Stunting in Children (birth to 59 months) Living in Urban Slums in Low- and Middle-Income Countries (LMIC). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019 Jun 17;
24. Fahmida U, Pramesthi IL, Kusuma S, Wurjandaru G, Izwardy D. Problem Nutrients and Food-Based Recommendations for Pregnant Women and Under-Five Children in High-Stunting Districts in Indonesia. *Curr Dev Nutr* [Internet]. 2022 May [cited 2023 May 26];6(5). Available from: <https://academic.oup.com/cdn/article/6/5/nzac028/6544661>
25. Rohmawati L, Sari DK, Sitepu M, Rusmil K. A randomized, Placebo-Controlled Trial of Zinc Supplementation during Pregnancy for The Prevention of Stunting: Analysis of Maternal Serum Zinc, Cord Blood Osteocalcin and Neonatal Birth Length. *Med Glas* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 27]; Available from: <https://doi.org/10.17392/1267-21>
26. Low Birth Weight [Internet]. World Health Organization. [cited 2023 May 21]. Available from: <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/low-birth-weight>

27. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in Childhood: An Overview of Global Burden, Trends, Determinants, and Drivers of Decline. *Am J Clin Nutr*. 2020 Sep;112:777S-791S.
28. Hijrawati, Usman AN, Syarif S, Hadju V, As'ad S, Baso YS. Use of Technology for Monitoring the Development of Nutritional Status 1000 HPK in Stunting Prevention in Indonesia. *Use of Technology for Monitoring The Development of Nutritional Status 1000 HPK in Stunting Prevention in Indonesia*. 2021 Jul 30;35:S231–4.
29. Sari RA. Literature Review: Depresi Postpartum. *Jurnal Kesehatan [Internet]*. 2020 Apr 30 [cited 2023 May 21];11. Available from: <https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1586>