

# LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



**JUDUL :**

**PENYULUHAN TENTANG DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS  
TANAH ABANG**

**OLEH :**

**CHRISTIN JAYANTI**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO**

**TAHUN 2023**

**LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN LAPORAN PKM  
(PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)**

1	<b>PKM (Pengabdian Kepada Masyarakat)</b>		
	a	<b>Judul PKM</b>	Penyuluhan Tentang Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Tanah Abang
	b	Bidang Ilmu	Kebidanan
	c	Kategori PKM	Penyuluhan Kesehatan dan Praktik
2	<b>Ketua Pelaksana</b>		
	a	Nama Lengkap	Christin Jayanti, SST, MKes
	b	Jenis Kelamin	Perempuan
	c	NIP/NIDN	0112128401
	d	Pangkat/Golongan	-
	e	Jabatan Fungsional	Lektor
	f	Program Studi	Profesi Kebidanan
3	<b>Lokasi PKM</b>		Puskesmas Tanah Abang
5	<b>Institusi Mitra</b>		-
6	<b>Jangka Waktu PKM</b>		1 hari
7	<b>Biaya yang diusulkan</b>		
	a	Sumber dari STIKes	Rp 5.000.000
	b	Sumber	
	c	Jumlah	

Jakarta, 8 Juni 2023

Mengetahui

Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto



(Ns. Laurentia Dewi F., M.Kep)

NIDK: 8870233420

Ketua PkM



Christin Jayanti, SST, MKes

NIDN 0112128401

Menyetujui dan Mengesahkan

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Didin Syaefudin, S.Kp., MARS

NIDK: 8995220021

## RINGKASAN

Penyakit Gangguan suasana perasaan sering ditemukan pada periode pasca persalinan. Salah satu gangguan suasana perasaan ini adalah depresi post partum. Depresi post partum merupakan gangguan suasana hati pada ibu postpartum yang terjadi dalam delapan minggu setelah melahirkan dan bisa berlanjut sampai dengan setahun yang ditandai dengan dipenuhi rasa sedih, menangis tanpa sebab, gangguan tidur dan labilitas afek (Taufiqoh, 2022). Depresi postpartum dikategorikan sebagai sindroma gangguan mental sedang, akan tetapi apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan jatuh pada fase postpartum psychosis. Hal tersebut tentu dapat mengganggu ibu dalam menjalankan fungsi dan perannya mengasuh bayi. Faktor-faktor yang menyebabkan post partum blues diantaranya faktor dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan, jenis persalinan, faktor hormonal (berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah. Kadar estrogen turun secara bermakna setelah melahirkan, ternyata estrogen memiliki efek supresi aktifitas enzim nonadreanalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi), faktor demografik (paritas dan usia), pekerjaan, latar belakang ibu post partum, faktor fisik, ketidakmampuan beradaptasi, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan (Adewuya, 2010). Kurangnya pengetahuan ibu pasca persalinan mengenai depresi postpartum, kurangnya informasi pada responden sehingga dapat mempengaruhi ilmu pengetahuan responden yang masih rendah, umur responden yang terlalu muda untuk menikah sehingga kurangnya persiapan dalam menyambut kelahiran bayi baik secara fisik maupun mental serta tingkat pendidikan dan tidak memiliki pekerjaan. Keadaan ini membuat ibu pasca persalinan sulit untuk mendapatkan informasi yang lebih khususnya tentang depresi postpartum. Jika kondisi depresi postpartum tidak

disikapi dengan benar, bisa berdampak pada hubungan ibu dengan bayinya, bahkan anggota keluarga yang lain juga bisa merasakan dampak dari depresi postpartum tersebut (Qiftiyah, 2018).

Angka kejadian depresi postpartum di dunia yang dialami ibu setelah melahirkan sekitar 13%. Di Negara berkembang angkanya lebih tinggi menjadi 19,8% ibu yang mengalami depresi, dan di Indonesia, mencapai angka 22,4% ibu mengalami depresi (Pratiwi, 2019). Pendokumentasian angka kejadian depresi postpartum di Indonesia belum banyak dilakukan oleh rumah sakit. Namun hasil penelitian Irawati dan Yuliani (2014) di RSUD Boseni Mojokerto mengidentifikasi bahwa dari 37 responden ada sebanyak 30 % mengalami depresi postpartum. Penelitian Wiyanto (2021) di Jawa didapatkan 27,38% ibu mengalami depresi postpartum dengan menggunakan EPDS (Edinburg Postnatal Depression Scale). Menurut Hidayat (2007) menyatakan bahwa di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 30% dari wanita pasca persalinan. 75% diantaranya terjadi pada ibu primipara (Rahmi, 2013) satu dari 100 wanita yang baru saja melahirkan memiliki kecenderungan depresi postpartum (Depkes RI, 2010). Hal ini masih tergolong tinggi, kejadian yang memerlukan perhatian yang khusus yang harus bisa diatasi. (Ernawati, 2022).

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai pengetahuan tentang post-partum blues di Puskesmas Tomang sesudah di berikan penyuluhan dengan media leaflet.

### **Permasalahan Prioritas :**

Ibu depresi postpartum harus diidentifikasi sejak awal dan ditangani secara adekuat, karena bila tidak diobati akan menempatkan ibu pada risiko penyakit yang berulang dan berdampak jangka panjang terhadap peran ibu yang berhubungan dengan perkembangan emosional dan perilaku anak, serta peran ibu di keluarga. Di Indonesia, mencapai angka 22,4% ibu mengalami depresi (Pratiwi, 2019). Kejadian depresi postpartum di Indonesia menduduki peringkat ke empat yaitu sekitar 31 kelahiran per 1000 populasi (USAID, 2016). World Health Organization (WHO) memperkirakan ada depresi pasca melahirkan sedang atau berat berkisar 30 sampai 20 per 1000 kelahiran

hidup (Soep dalam Tolongan et al., 2019). Primastika (2019) menyebutkan wanita mengalami depresi sedang sebesar 19,2 % berkemungkinan mengalami episode depresi berat pada tiga bulan pertama. Di Indonesia, prevalensi kejadian depresi pasca melahirkan berkisar 2,5% hingga 22,3% (Nurbaeti et al., 2019). Sedangkan Angka kejadian depresi postpartum di Indonesia menurut Kemenkes RI (2018) dari rata-rata 6,8%, dimana sekitar 3% usia ibu saat bersalin antara 11-19 tahun. Menurut data statistik di tahun 2018 jumlah ibu melahirkan di Provinsi Banten mencapai 254.428 sedangkan rata-rata ibu melahirkan di Indonesia adalah 148.548. Dapat diperkirakan di tahun 2018 daerah Provinsi Banten kemungkinan terdapat 2.500 ibu yang mengalami depresi postpartum sedangkan di Indonesia kemungkinan rata-rata 1.540 ibu yang mengalami depresi postpartum. Penyebab depresi postpartum diduga dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. (1) Faktor internal seperti fluktuasi hormonal, faktor psikologis dan kepribadian, adanya riwayat depresi sebelumnya, riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi, persalinan *section caesarea*, kehamilan yang tidak direncanakan, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), dan pada ibu yang menyusui dan mengalami kesulitan dalam menyusui serta ibu yang tidak mempunyai pengalaman merawat bayi; (2) Faktor eksternal, terjadinya depresi post partum lebih kearah dukungan sosial, kondisi dan kualitas bayi, status mental suami, (Mansur & Budiarti, 2014), serta coping stress (Ningrum 2017).

### **Solusi dan Metode :**

Pada program PKM ini adalah upaya dalam peningkatan pengetahuan ibu postpartum terhadap gejala dari adanya depresi post-partum dengan menggunakan media leaflet. Pemberian penyuluhan kesehatan dapat digunakan menjadi salah satu upaya promotif untuk meningkatkan pemahaan dan kesadaran masyarakat. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi pesan, menanamkan keyakinan agar masyarakat sadar, tahu, dan mengerti serta mau melakukan suatu anjuran yang berhubungan dengan Kesehatan. Dari penyuluhan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012). Tujuan dari pemberian penyuluhan kesehatan adalah tercapainya

perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam mendukung dalam memelihara kesehatan serta mewujudkan kesehatan yang optimal secara fisik, mental, dan sosial. Dalam pemberian penyuluhan kesehatan dapat menggunakan metode ceramah dengan selingan pertanyaan-pertanyaan penyuluhan dapat dilakukan dengan menggunakan alat peraga atau tidak, ataupun berupa demonstrasi secara langsung untuk menerangkan maksud dari materi yang disampaikan. Dalam pemberian penyuluhan kesehatan. digunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh sasaran subjek penyuluhan sehingga akan membantu kelompok sasaran untuk memahami materi penyuluhan dengan media leaflet. Pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa keikutsertaan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama dibandingkan dengan keikutsertaan yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

**Luaran** yang diharapkan dapat terwujud dari kegiatan PKM ini adalah 1) Adanya pengetahuan dan motivasi keluarga memberikan dukungan kepada Ibu nifas 2) Terlaksananya pemeriksaan ibu nifas oleh petugas kesehatan secara terus menerus. Artikel kegiatan PKM ini akan di publikasikan pada jurnal nasional.

**Kata Kunci : Post-Partum depression, Pengetahuan**

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1. Analisa situasi**

#### **a. Kondisi terkini mitra**

Salah satu puskesmas di Jakarta. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan kesehatan (*check up*), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tensi, tes hamil, bersalin / persalinan, pemeriksaan anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya.

Pelayanan Puskesmas Tanah Abang juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Jakarta untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan. Harga pengobatan juga memiliki tarif murah

## **b. Upaya mitra**

Pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan paripurna bagi seorang wanita yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya saat tidak hamil ataupun di masa hamil, bersalin atau nifas. Baik yang bersifat preventif (pencegahan terhadap penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit) dan rehabilitatif (perbaikan kelainan yang timbul) pada alat reproduksinya.

Faktor yang berpengaruh terhadap meningkatnya kejadian depresi post-partum salah satunya adalah minimnya pengetahuan dalam pencegahan depresi post-partum, termasuk tingkat kesadaran untuk melakukan deteksi dini. Rendahnya tingkat pendidikan serta minimnya pengetahuan dan ketidaksadaran masyarakat mengenai depresi post-partum blues pada ibu nifas berpengaruh terhadap terlambatnya terdiagnosis sindrom maka depresi post-partum ini akan jatuh pada fase postpartum psychosis, bahkan kematian.

## **1.2 Permasalahan Mitra**

Sesuai dengan analisa simasi, tercapainya program penyuluhan tentang post-partum pada Ibu dan edukasi pencegahan terjadinya depresi post-partum pada Ibu nifas dengan menggunakan leaflet yang terus menerus tergantung kepada sosialisasi petugas dalam melakukan sosialisasi sebagai penggerak pelaksanaan kegiatan program pencegahan depresi post-partum pada Ibu nifas .

Berdasarkan hasil wawancara dengan klien, diketahui bahwa sebagian besar penduduk atau masyarakat di daerah tersebut tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai depresi post-partum pada ibu nifas. Sebagian besar masyarakat hanya pernah mendengar mengenai depresi post-partum pada ibu nifas, namun masih jarang mengetahui penyebab dari kejadian tersebut. Berdasarkan uraian latar belakang dan analisis permasalahan yang terjadi, maka perlu dilakukan edukasi mengenai depresi post-partum pada ibu nifas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya dukungan dari keluarga dan masyarakat atau lingkungan sosial pada Ibu nifas yang mengalami depresi post-



partum. Pada kegiatan ini, akan dilakukan penyuluhan mengenai depresi post-partum pada ibu nifas dan cara mendeteksi dini atau mengetahui gejala-gejala yang terjadi. Dengan adanya kegiatan peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap pendeteksian dini depresi post-partum dengan media leaflet diharapkan akan meningkatkan derajat kesehatan wanita nifas.

a. Kelompok masyarakat

- 1) Kurang mendapatkan informasi mengenai program pemerintah tentang kegiatan Prolanis dan pemeriksaan penyakit tidak menular
- 2) Kurangnya pengetahuan dan motivasi untuk mengikuti kegiatan Prolanis

b. Petugas Puskesmas

- 1) Tidak adanya dukungan dana bagi petugas untuk melaksanakan kegiatan Prolanis kepada masyarakat
- 2) Keterbatasan alat untuk pemeriksaan

## **BAB II SOLUSI PERMASALAHAN**

Selain deteksi dini depresi post-partum pada ibu nifas, solusi lain yang ditawarkan adalah penyuluhan kesehatan. Pemberian penyuluhan kesehatan dapat digunakan sebagai salah satu upaya promotif untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi pesan serta menanamkan keyakinan agar masyarakat sadar, tahu, dan mengerti serta mau melakukan suatu anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Dari penyuluhan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012). Tujuan dari pemberian penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam memelihara kesehatan serta mewujudkan kesehatan yang optimal secara fisik, mental, dan sosial. Dalam memberikan penyuluhan kesehatan, dapat digunakan metode ceramah dengan selingan pertanyaan-pertanyaan. Penyuluhan dapat dilakukan dengan menggunakan alat peraga atau tidak, ataupun berupa demonstrasi secara langsung untuk menerangkan maksud dari materi yang

disampaikan. Dalam pemberian penyuluhan kesehatan, digunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh sasaran subjek penyuluhan sehingga akan membantu kelompok sasaran untuk memahami materi penyuluhan. Pada kegiatan ini akan dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai depresi post-partum dan pentingnya mengetahui depresi post-partum pada ibu nifas. Dari hasil penyuluhan, diharapkan ada peningkatan pengetahuan dan pemahaman kelompok sasaran mengenai depresi post-partum. Pengetahuan tersebut akan mempengaruhi keikutsertaan perempuan untuk ikut memahami depresi post-partum. Pengalaman dan penelitian membuktikan keikutsertaan yang disadari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama dibandingkan dengan keikutsertaan yang tidak disadari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Target luaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan depresi post-partum pada ibu nifas.

Upaya yang akan dilakukan oleh tim pengabdian terhadap permasalahan mitra adalah melakukan pendekatan terhadap masyarakat dan petugas kesehatan. Kegiatan ini dengan melibatkan petugas BPJS setempat, diantaranya dengan :

1. Melakukan sosialisasi dan penyuluhan guna meningkatkan motivasi dan kemauan masyarakat agar mengikuti program prolanis,
2. Melakukan pemeriksaan TTV dan psikotest
3. Melakukan senam bersama
4. Memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan depresi post-partum pada ibu nifas

### **III METODE PELAKSANAAN, LUARAN DAN TARGET PELAKSANAAN**

#### **Metode Pelaksanaan**

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah promosi kesehatan melalui penyuluhan depresi post-partum pada ibu nifas yang dilanjutkan dengan diskusi. Kegiatan penyuluhan yang akan diberikan meliputi:

1. Pengertian dan definisi depresi post-partum pada ibu nifas
2. Prevalensi depresi post-partum
3. Penyebab depresi post-partum pada ibu nifas
4. Gejala depresi post-partum pada ibu nifas
5. Terapi dan pengobatan depresi post-partum
6. Pencegahan dan pentingnya deteksi dini depresi post-partum pada ibu nifas

Media penyampaian yang digunakan berupa leaflet, power point. Sasaran yang cukup strategis dalam kegiatan ini adalah ibu nifas sebanyak 10 orang yang berkunjung ke poli kebidanan Puskesmas Tomang. Dalam pelaksanaan kegiatan ini, akan dilakukan evaluasi untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan. Evaluasi akan dilakukan dengan memberikan pre-test sebelum pemberian materi penyuluhan dan post-test setelah pemberian materi penyuluhan. Pre-test dan post-test akan diberikan secara tertulis berupa pertanyaan-pertanyaan terkait materi yang diberikan. Hasil evaluasi akan dijadikan tolak ukur dalam mengukur capaian keberhasilan kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai depresi post-partum pada ibu nifas.

## Luaran

No.	Jenis Luaran	Indicator capaian		
		TS1	TS2	TS+2
<b>Luaran Wajib</b>				
1	Publikasi di Jurnal ISSN			V
2	Publikasi pada media cetak elektronik			V
3	Publikasi unggahan video di youtube			V
4	Peningkatan paengetahuan dan motivasi mitra dalam pencegahan depresi post-partum pada ibu nifas dengan memberikan pengetahuan	V	V	V
5	Peningkatan pengetahuan Kesehatan WUS dan keluarga masyarakat tentang pencegahan depresi post-partum pada ibu nifas	V	V	V
6	Peningkatan nilai aset peralatan kesehatan	V	V	V

## Target Pelaksanaan

No.	Jenis Kegiatan	Indicator capaian		
		TS1	TS2	TS+2
<b>Luaran Wajib</b>				
1	Sosialisasi kegiatan PTM	V	V	V
2	Pre Test			
3	Senam bersama			V
4	Edukasi dengan media leaflet penyuluhan pengendalian depresi post-partum	V	V	V
5	Monitoring evaluasi capaian ( Post Test )	V	V	V

## BAB IV KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

STIKes RSPAD Gatot Soebroto Jakarta merupakan salah satu perguruan tinggi yang berada di Daerah Khusus Ibu kota Jakarta yang terletak Pusat Kota Jakarta, yang bergerak dibidang kesehatan yang mempunyai tim pengabdian masyarakat yang memiliki ide untuk mendukung program pemerintah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan depresi post-partum pada ibu nifas dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat terutama keluarga dan wanita usia subur (WUS) agar menurunkan angka morbiditas wanita terhadap depresi post-partum.

Dalam membantu menyelesaikan permasalahan mitra, tim pengabdian masyarakat berkerjasama dengan Petugas kesehatan Puskesmas dengan

melibatkan dosen dan mahasiswa yang mempunyai integritas dan ilmu pengetahuan dalam memberikan edukasi terkait program yang dilaksanakan

LPPM sebagai salah satu unit di internal STIKes RSPAD Gatot Soebroto memiliki tugas dalam mengelola pelaksanaan Pengabdian Kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen. Pengelolaan yang dimaksud adalah mulai dari tahapan proposal, pelaksanaan kegiatan, monitoring hingga evaluasi kegiatan.

### ANGGRARAN DAN JADWAL KEGIATAN

NO.	JENIS KEGIATAN	HASIL
1	Pembuatan dan jasa desai spanduk ukuran 2 x 1 M	Rp 150.000
2	Pembelian konsumsi ( Makan siang ) : 2 hari x Rp 45.000 x 25 Orang 15 Responden ( Pasien ) 10 Tenaga Penunjang ( Bidan )	Rp 2.250.000
3	Souvenir : 20 orang x Rp 55.000	Rp 1.100.000
4	Publikasi Jurnal Abdimas	Rp 1.500.000
	Hasil	Rp 5.000.000

## JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Bulan								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Persiapan Kegiatan									
	Mengurus Administrasi perizinan Pelaksanaan Kegiatan	■								
	Survey awal ke lokasi /mengumpulkan data									
	Persiapan inisiasi kegiatan pengabdian									
	Persiapan materi penyuluhan									
	Menyiapkan persiapan kelengkapan		■							
2.	Pelaksanaan									
	Pengenalan ke kelompok sasaran			■	■	■	■			
	Mengadakan pertemuan dengan para terkait			■	■	■	■			
	Melaksanakan Pre Test			■	■	■	■			
	Melaksanakan edukasi dengan leaflet			■	■	■	■			
	Memantau dan monitoring keberlanjutan (Post Test)			■	■	■	■			
3.	Pelaporan									
	Membuat laporan pelaksanaan							■	■	
	Seminar /Diskusi terbuka/ hasil Kegiatan							■	■	
	Pengiriman laporan /Upload									■
	Publish hasil pengabdian kepada masyarakat									■

## BAB 5. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

### 5.1 Persiapan Pelaksanaan pelaksanaan kegiatan ini meliputi:

1. Permohonan penerbitan surat tugas dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto
2. Survei dan perizinan lokasi dengan menemui kepala ruangan PIS RSPAD Gatot Soebroto untuk meminta izin pelaksanaan kegiatan pengabdian
3. Persiapan alat, bahan, materi serta persiapan tempat berlangsungnya kegiatan.

### 5.2 Pelaksanaan Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dengan hasil :

1. Jumlah responden pada kegiatan berjumlah 10 orang ibu nifas
2. Pretest Sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan, diberikan pretest terlebih dahulu kepada para peserta dengan memberikan pertanyaan-

pertanyaan secara langsung terkait materi yang akan diberikan. Pretest dilakukan untuk mengukur pemahaman peserta sebelum diberikan materi atau penyuluhan.

3. Pemberian materi Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan dilanjutkan dengan diskusi. Penyuluhan dengan media leaflet diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang kecemasan ibu nifas di masa pandemi. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang pengertian dan definisi, penyebab dan cara mengatasi depresi post partum.

4. Diskusi dan Tanya Jawab

Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami.

5. Posttest

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, peserta diberikan posttest dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan secara tertulis terkait materi yang telah diberikan. Posttest dilakukan untuk proses evaluasi atau pengukuran pemahaman peserta setelah diberikan materi atau penyuluhan.

### **5.3 Hasil Evaluasi**

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan kepada ibu nifas dan melakukan posttest secara langsung didapatkan peningkatan pengetahuan tentang kecemasan. Diharapkan dengan peningkatan pengetahuan tentang depresi postpartum dapat mendeteksi dini dan penanganan gejala depresi post partum.

## **BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**



Sebagai bentuk tindak lanjut kegiatan, tim pengabdian berencana membuat bentuk kerjasama dengan bidan penanggung jawab ruangan terkait untuk melakukan kegiatan lanjutan secara rutin terkait peningkatan pemahaman dengan menggunakan media leaflet untuk mengatasi depresi post partum. Agar di buat Tim pengabdian yang terintegrasi dengan dosen dan tenaga medis untuk melakukan pelayanan kesehatan dan penelitian yang berkelanjutan.

## **BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **7.1 Kesimpulan**

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan dilanjutkan dengan diskusi. Penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang depresi post partum. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang pengertian, penyebab dan penanganan. Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Pemberian materi yang dilanjutkan diskusi terbukti efektif meningkatkan pemahaman ibu nifas mengenai kecemasan ibu nifas di masa pandemi.

### **7.2 Saran**

Saran untuk ke depannya perlu dilakukan kegiatan edukasi yang berkelanjutan dengan menggunakan media digital dan aplikasi yang lebih menarik, sehingga diharapkan dapat memfasilitasi ibu nifas dalam mengatasi depresi post partum.

## DAFTAR PUSTAKA

- DEPKES RI. 2010. Buku pedoman Battrra sebagai motivator posyandu meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Jakarta: DEPKES RI.
- Ernawati, D., Merlin, W. O., & Ismarwati, I. (2020). Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 203-212.
- Khamida., et al. (2018). Upaya Pencegahan Depresi Pasca Melahirkan Melalui Pembentukan Kader Rapid Ibu Pasca Melahirkan Di Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Community Development Journal*, 2(1).
- Nurbaeti, I., Deoisres, W., & Hengudomsu, P. (2019). *Association Between Psychosocial Factors and Postpartum Depression in South Jakarta, Indonesia. Sexual and Reproductive Healthcare*, 20, 72–76.
- Qiftiyah, M. (2018). Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang). *Jurnal Midpro*, 10(2), 9-19.
- Soep, S. (2011). Penerapan *Edinburgh Postpartum Depression Scale* Sebagai Alat Deteksi Risiko Depresi Nifas Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 95–100.
- Taufiqoh, Syuhrotut., et al. (2022). *Pendampingan Ibu Nifas Sebagai Upaya Pencegahan Depresi Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Wiyanto, Bunga Elsharon., et al. 2021. Dukungan Sosial dan Postpartum Depression pada Ibu Suku Jawa. *Psychopreneur Journal*, 2021, 5(2): 68-79

Lampiran 1: Leaflet




STAY AWAY FROM DEPRESSION

## DEPRESI POSTPARTUM

Kamila Khairunnisa

### APA ITU DEPRESI POSTPARTUM?

Depresi postpartum ialah gangguan mood yang terjadi setelah seorang wanita melahirkan



POSTPARTUM DEPRESSION



MENURUT WHO  World Health Organization

Wanita nifas yang mengalami depresi postpartum ringan  $\pm 10/1000$  kelahiran hidup dan depresi sedang/berat  $\pm 200-300/1000$  kelahiran hidup



### PENYEBAB DEPRESI POSTPARTUM





- Biologis
- Perkawinan
- Dukungan sosial
- Peristiwa saat menjalani persalinan
- Usia
- Pendidikan
- Pengalaman
- Struktur budaya
- Antropologi/ budaya
- Demografi
- Emotional relationship
- Komunikasi & kedekatan
- Stressor psikososial
- Lingkungan

### GEJALA DEPRESI POSTPARTUM






Emosi tidak stabil    Tidak nafsu makan    Mudah merasa lelah    **INSOMNIA**





- Merasa bersalah
- Merasa tidak aman
- Punya keinginan untuk bunuh diri
- Tidak memperhatikan penampilan diri
- Perasaan benci & ingin menyakiti bayinya
- Tidak menyukai bahkan takut menyentuh bayinya
- Perasaan sedih yang menyeluruh & tidak ada arah untuk hidup
- Menangis secara terus menerus

### MENURUT DIAGNOSTIC & STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDER-IV

3 bentuk depresi yang berkaitan dengan stress pasca melahirkan, yaitu :



**Baby Blues Syndrome**

Postpartum blues/baby blues syndrome, yang merupakan gangguan mood bersifat sementara, tingkat ringan

**Postpartum depression**

Postpartum depression, yaitu depresi pasca melahirkan tingkat sedang & mempengaruhi 10% wanita postpartum

**POSTPARTUM PSYCHOSIS**

Postpartum psychosis, ialah ibu postpartum mengalami depresi berat berupa gangguan proses pikir yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayinya sehingga butuh bantuan psikiater

### DAMPAK DEPRESI POSTPARTUM

**Bagi Ibu**

- Tidak bisa menjalankan tugas sebagai istri/ibu dengan baik
- Cenderung menerapkan pola asuh yang buruk pada anak

**Bagi Anak/Bayi**

- Anak menjadi terabaikan/kurang diperhatikan
- Mempengaruhi perkembangan fisik, emosi, dan kognitif anak

**Bagi Suami dan Keluarga**

- Risiko terjadinya konflik/pertengkaran meningkat
- Suami menjadi tidak betah berada di rumah
- Kebutuhan biologis suami tidak bisa terpenuhi

### CARA MENCEGAH DEPRESI POSTPARTUM




Jangan sungkan untuk meminta bantuan    Tidur ketika bayi tidur





Berbagi cerita    Pola makan sehat & bergizi    Luangkan waktu untuk diri sendiri




Jauhkan diri dari orang yang membuat tidak nyaman    Segera minta bantuan profesional jika ada riwayat/sedang mengalami masalah psikologis

Sumber : Kurniawati, Maulani. 2019. Postpartum Depression pada Ibu Ditinjau dari Cara Melahirkan dan Faktor Demografi

