



Hubungan Preeklampsia Terhadap Kejadian Depresi Postpartum: *Literature Review*

Faidana Yaumil Syifa¹, Asniah Hartinah²

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

² Jurusan Kebidanan, Stikes Yahya Bima

INFORMASI

Korespondensi:

faidana@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the relationship between preeclampsia and the incidence of postpartum depression in postpartum mothers.

Methods: The research method used in this study is a literature review. The electronic database used in the article search is PubMed, Emerald Insight, Sage Journal and Science Direct. The selected articles are English articles with a time span of 2020-2025, and free full text. The selected articles are quantitative articles. The keywords used are (1) postpartum women, (2) women with preeclampsia, and (3) women with postpartum depression.

Results: The results of searching for articles in electronic databases using keywords obtained 1,701 articles. Details of the search results for each electronic database are PubMed (n=113), Emerald insight (n=8), Sage journal (n=0) and Science direct (n=1,580). The articles were selected by identifying articles based on keywords (n=13). The next step, articles were identified based on accessible articles (n=6). The final step is to identify articles based on abstract suitability (n=6).

Keywords:

Postpartum; Postpartum depression; Preeclampsia

Conclusion: There is a relationship between preeclampsia and the incidence of postpartum depression. Preeclampsia can occur from early pregnancy to the 12th week postpartum. The role of the family, health workers, society and even mothers (patients) to pay more attention and care about maternal health because physical health (preeclampsia) and psychological health are related to each other.

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan salah satu masalah kesehatan yang dialami ibu hamil dan postpartum. Jumlah penderita preeklampsia pada ibu hamil sekitar 2-8% dengan gejala tambahan yaitu terdapat protein urin dan kegagalan sistem organ (Arntzen et al., 2023). Preeklampsia dapat terjadi mulai usia 20 minggu kehamilan (Wallace et al., 2022). Jumlah penderita preeklampsia di seluruh dunia sebanyak 16,7% pada ibu hamil. Preeklampsia pada ibu postpartum dapat terjadi mulai 2 hari – 6 minggu pasca persalinan (Hauspurg & Jeyabalan, 2022). Preeklampsia yang tidak tertangani dengan baik akan berlanjut ke tahap lebih serius yaitu persalinan prematur, kejang/eklampsia, berat bayi lahir rendah (BBLR), sindrom HELLP bahkan kematian (Ma'ayeh, 2021; Umamah et al., 2022). Sekitar 60.000 kematian ibu hamil akibat preeklampsia dan >500.000 kelahiran prematur karena preeklampsia. Dampak lain dari preeklampsia tidak hanya pada kesehatan fisik namun psikis seperti depresi, cemas dan trauma.

Penelitian Nathalie Auger, et al (2020) menyatakan angka kejadian depresi postpartum lebih tinggi terjadi pada ibu yang mengalami preeklampsia dibandingkan dengan yang tidak mengalami preeklampsia (Auger et al., 2021). Upaya preventif yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya depresi postpartum pada ibu yaitu dengan melakukan deteksi dini preeklampsia terutama pada ibu yang memiliki riwayat preeklampsia. Tindakan preventif yang dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan dan konseling terkait gaya hidup sehat, olahraga teratur, dan selalu memeriksakan diri ketika hamil dan pasca persalinan sesuai anjuran (Umamah et al., 2022).

Jumlah ibu yang mengalami depresi postpartum sebanyak 10-20% (Saharoy et al., 2023). Gangguan psikologis pada ibu postpartum dapat berupa *baby blues* dan depresi postpartum namun dampak depresi postpartum lebih berat dibandingkan dengan *baby blues*. Jika penyebab depresi postpartum tidak segera postpartum tidak segera ditangani maka dampak depresi postpartum akan mempengaruhi cara ibu mengasuh bayinya, mengganggu perkembangan anak dan mengganggu *bounding attachment* ibu dan anak (Johansson et al., 2020) and analysed from an interpretative phenomenological analysis (IPA). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan preeklampsia terhadap kejadian depresi *postpartum*.

METODE

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *literature review* yang bertujuan untuk mengumpulkan dan mengidentifikasi beberapa artikel yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Penelitian diawali dengan membuat rumusan masalah, kemudian merumuskan tujuan yang ingin dicapai pada *literature review*. Artikel yang telah didapatkan akan dibaca ulang dan dirumuskan sesuai dengan tujuan dari *literature review*. Proses pencarian artikel menggunakan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang digunakan terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Kriteria inklusi

P	Patient	Wanita postpartum
I	Intervention	Preeklampsia
C	Comparison	-
O	Outcome	Depresi postpartum

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah artikel kualitatif, tidak berbahasa inggris, rentang waktu selain 2020-2025 dan tidak *free full text*. Pemilihan artikel menggunakan metode non sistematis yaitu dalam penetapan artikel tidak menggunakan instrumen namun dapat menjawab tujuan penelitian. Proses pencarian artikel, peneliti menggunakan kata kunci yaitu (1) wanita postpartum, (2) wanita yang mengalami preeklampsia, dan (3) wanita yang mengalami depresi postpartum. Data base elektronik yang digunakan dalam pencarian artikel yaitu PubMed, *Emerald Insight*, *Sage Journal* dan *Science Direct*. Pencarian artikel menggunakan kata hubung "AND". Artikel yang didapat dari *database* elektronik akan diseleksi sesuai dengan judul yang relevan dengan kata kunci. Langkah selanjutnya artikel akan diseleksi kembali berdasarkan artikel yang dapat diakses. Artikel yang telah diseleksi sampai akhir adalah artikel yang dapat digunakan dalam penelitian

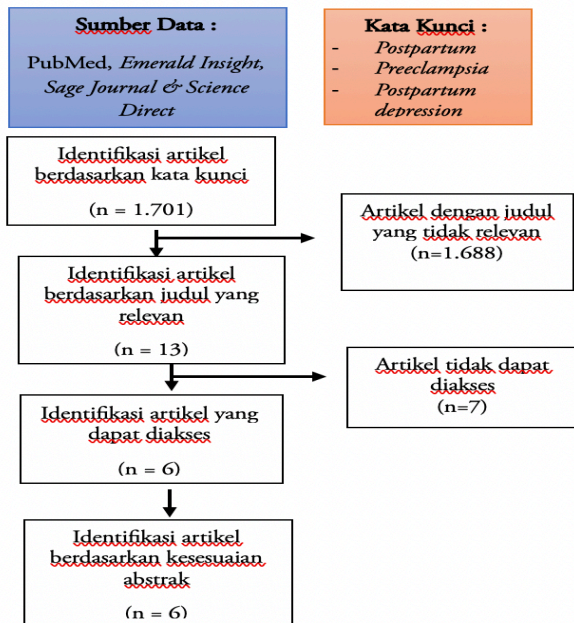
HASIL

Hasil pencarian artikel di database elektronik menggunakan kata kunci didapatkan 1.701 artikel. Rincian hasil pencarian tiap database elektronik PubMed (n=113), *Emerald insight* (n=8), *Sage journal* (n=0) dan *Science direct* (n=1.580). Artikel tersebut diseleksi dengan mengidentifikasi artikel berdasarkan kata kunci, sehingga menjadi 13 artikel. Langkah selanjutnya, artikel diidentifikasi berdasarkan artikel yang dapat diakses. Artikel yang terseleksi sebanyak 6. Langkah akhir yaitu mengidentifikasi artikel berdasarkan kesesuaian abstrak. Artikel yang sesuai abstrak sebanyak 6 artikel. Maka, 6 artikel inilah yang akan digunakan.

Diagram Prisma

Gambar 1. Diagram Prisma

Diagram prisma menunjukkan proses seleksi artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga



mendapatkan artikel yang sesuai. Artikel yang telah terpilih akan dibaca dan dirangkum oleh peneliti mengenai tujuan, metode yang digunakan, jumlah sampel hingga hasil dari penelitian artikel tersebut.

PEMBAHASAN

Artikel pertama dilakukan untuk mengeksplorasi tingkat keparahan dan komplikasi yang terjadi terkait depresi postpartum dengan preeklampsia menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EDPS) (Ying Ye et al., 2021). Untuk melihat prevalensi yang lebih jelas, penelitian ini menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok preeklampsia dan kelompok kontrol (tidak preeklampsia). Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden sebanyak 380 dengan rincian kelompok preeklampsia 88 dan kelompok kontrol 292. Terdapat faktor pengganggu seperti usia responden, indeks masa tubuh, usia kehamilan, berat bayi, jenis persalinan, cara pemberian ASI dan skala nyeri sehingga dapat memberikan hasil bias. Hasil penelitian ini menunjukkan responden preeklampsia yang memiliki bayi dengan *fetal growth restriction* (FGR), berat bayi lahir rendah (BBLR) dan nyeri pasca persalinan cenderung mengalami depresi postpartum dibanding kelompok kontrol. Namun, diantara variabel penyebab depresi postpartum pada responden preeklampsia, didapatkan hasil bahwa responden preeklampsia berat dan GFR memiliki angka depresi postpartum paling tinggi dibanding BBLR dan nyeri pasca persalinan.

Penelitian Slawek-Szmyt et al, menunjukkan angka kalsium arteri koroner pada pasien preeklampsia meningkat sehingga terjadi penumpukan kalsium pada arteri. Penumpukan ini mengakibatkan iskemia pada aliran darah menuju plasenta (Slawek-Szmyt et al., 2022). Hal ini menyebabkan terjadinya GFR pada ibu preeklampsia. Penelitian lain dari Kusuma et al, menunjukkan bahwa BBLR merupakan dampak dari preeklampsia (Kusuma et al., 2022). Gangguan aliran darah menuju plasenta mengakibatkan kurangnya asupan nutrisi dari plasenta ke janin. Hal ini mengakibatkan kelahiran prematur dan BBLR. Penelitian Rajabaliev et al, menyebutkan tidak ada hubungan antara nyeri persalinan dengan angka depresi postpartum namun jika dilihat persentase kelompok ibu dengan nyeri persalinan tinggi, cenderung memiliki angka depresi postpartum lebih tinggi dibandingkan ibu dengan nyeri persalinan rendah (Rajabaliev et al., 2023). Semua penelitian tersebut memberikan gambaran singkat bahwa preeklampsia memberikan dampak pada tingkat depresi postpartum, GFR mengakibatkan kurang nutrisi pada janin sehingga menyebabkan BBLR. Permasalahan seperti ini membuat ibu merasa cemas dan tidak berdaya.

Artikel kedua memiliki 2 tujuan utama pada penelitiannya. Tujuan pertama untuk melihat hubungan preeklampsia dengan depresi postpartum. Tujuan kedua untuk mengeksplorasi faktor risiko terjadinya depresi postpartum dan preeklampsia dapat disebabkan oleh gangguan kardiovaskuler dan metabolik (Yuan et al., 2022). Penelitian ini dilakukan dengan mencari artikel di *database* elektronik. Jumlah artikel yang didapat 706, namun peneliti menseleksi kembali sehingga didapatkan 23 artikel yang sesuai. Proses tersebut tergambar pada diagram Prisma. Hasil rangkuman dari 23 artikel menunjukkan terdapat peningkatan risiko terjadinya depresi postpartum pada preeklampsia. Data lain menunjukkan, faktor kardiovaskuler dan metabolik seperti gangguan fungsi endotel, *overweight*, stress oksidatif, perubahan vaskular dan meningkatnya inflamasi sistemik berperan terhadap terjadinya depresi postpartum pada pasien preeklampsia.

Tabel 2 Distribusi artikel mengenai hubungan preeklampsia terhadap kejadian depresi postpartum

No	Penulis & Negara	Tujuan	Metodologi Penelitian	Jumlah Sampel	Hasil
1	Ying Ye, et al (2021) China	Untuk mengetahui hubungan, tingkat keparahan dan komplikasi antara kejadian depresi postpartum dengan preeklampsia	Studi kohort retrospektif	380 responden	Terdapat hubungan antara ibu preeklampsia dengan kejadian depresi postpartum ($p < 0,001$)
2	Mei Yuan, at al (2022) Canada	Untuk mengetahui dan menjelaskan faktor risiko kardiovaskuler dan metabolik terhadap hubungan preeklampsia dengan kejadian depresi postpartum	Literature review	23 artikel	Faktor kardiovaskuler dan metabolik memberikan kontribusi terhadap hubungan preeklampsia dengan kejadian depresi postpartum
3	Lynne Roberts, et al (2022) Australia	Untuk membandingkan prevalensi tingkat kecemasantrauma dan depresi antara ibu preeklampsia dengan ibu normotensi setelah 6 bulan melahirkan.	Studi kohort retrospektif	392 responden	Pasca 6 bulan persalinan ibu dengan preeklampsia menunjukkan tidak ada perbedaan dengan ibu normotensi, namun skor depresi ibu dengan preeklampsia hampir menyentuh pada angka batas depresi.
4	Ran Wang, Xin Liang., Xing-Yan Su (2024) China	Untuk mengetahui faktor risiko terjadinya depresi postpartum pada ibu preeklampsia yang melakukan persalinan sesar.	Retrospektif	287 responden	Ibu dengan preeklampsia yang melakukan persalinan sesar memiliki risiko terjadinya depresi postpartum.
5	Jie Shang, et al (2022) China	Untuk mengetahui intervensi yang dapat menurunkan prevalensi risiko gangguan kesehatan mental pada ibu dengan preeklampsia pasca persalinan	Sistematik review dan Meta analisis	<i>Sistematik review</i> 9 artikel. Meta analisis 8 artikel (depresi) dan 7 artikel (cemas)	Terdapat penurunan angka depresi pada kelompok kontrol (preeklampsia) yang diberi intervensi
6	Wu, Fang-Fang., Hong Xu (2024) China	Untuk mengetahui hubungan preeklampsia dengan tekanan darah, indeks masa tubuh dan depresi postpartum.	Cross sectional	201 responden	Pasien preeklampsia dengan kenaikan indeks masa tubuh dan tekanan darah dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi postpartum.

Penelitian ini didukung oleh Rijal et al, menyatakan bahwa faktor risiko preeklampsia terjadi pada usia 35-40 tahun, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, multigravida, berat badan berlebih dan preeklampsia berulang (Rijal et al., 2022). Riwayat preeklampsia berulang mengakibatkan kerusakan endotel vaskular sehingga terjadi gangguan spasme vaskuler pada ibu. Kejadian depresi postpartum akibat kerusakan kardiovaskuler dan menyebabkan preeklampsia ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ackerman-Banks et al., 2023). Penelitian dari Lu et al, menjelaskan bahwa angka kejadian depresi postpartum lebih tinggi dibandingkan prenatal postpartum akibat dari gangguan kardiovaskuler (Lu et al., 2024). Sehingga berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bukti yang jelas terdapat hubungan antara gangguan kardiovaskuler dan metabolik mengakibatkan preeklampsia sehingga depresi postpartum dapat terjadi.

Artikel ketiga bertujuan untuk membandingkan prevalensi tingkat kecemasan, trauma dan depresi antara ibu preeklampsia dengan ibu normotensi setelah 6 bulan melahirkan (Roberts et al., 2022) especially the link with depression, anxiety and posttraumatic stress disorder. If women who experience preeclampsia are recognised as being at increased risk of poor mental health, targeted screening in the postpartum period should be implemented. Aims: To describe the prevalence and symptom severity of depression, anxiety and posttraumatic stress disorder at six months postpartum in women, who had a diagnosis of preeclampsia, compared to those who had normal blood pressure in pregnancy. Methods: The mental health component of the prospective cohort study, the Postpartum, Physiology, Psychology and Paediatric follow-up study (P4 Study. Penelitian ini menggunakan data dari rumah sakit St. George Sydney, Australia antara Januari 2013 sampai Desember 2018. Instrumen depresi postpartum menggunakan EDPS, instrumen cemas menggunakan *general anxiety disorder 7 (GAD-7) Scale* dan instrumen trauma menggunakan *posttraumatic stress diagnostic scale (PDS)* dan *PDS-5*. Terdapat 2 kelompok pada penelitian ini yaitu kelompok preeklampsia (n=90) dan kelompok normotensi (n=302). Kedua kelompok memiliki karakteristik yang sama. Data yang didapatkan antara kedua kelompok menunjukkan hasil yang hampir sama mengenai korelasi ada atau tidaknya preeklampsia dengan kejadian depresi, cemas dan trauma. Proporsi kelompok preeklampsia pada skor EDPS menunjukkan hasil lebih tinggi dibanding kelompok lain (p=0,04). Data PTSD menunjukkan nilai proporsi pada kelompok preeklampsia

menyatakan persalinan merupakan kejadian traumatis. Perawatan intens yang diberikan pada kelompok preeklampsia memungkinkan sebagai penyebab tidak signifikannya korelasi preeklampsia dengan kejadian depresi. Kelahiran prematur meningkatkan angka cemas pada ibu preeklampsia, hal ini berdampak pada risiko ibu dengan preeklampsia akan melahirkan prematur (kurang bulan).

Penelitian Njorogoe et al, menunjukkan ibu dengan preeklampsia memiliki korelasi dengan kelahiran premature (Njorogoe et al., 2021) multigravida women with a prior diagnosis of preeclampsia were identified and compared to women with no prior history of preeclampsia. Results: Of the 375 women with HDP who were predominantly African American, 245 were multigravida and 44 (18.0%. Hasil ini didukung oleh penelitian de Paula Eduardo et al, dengan hasil terdapat hubungan kelahiran prematur mengakibatkan depresi postpartum (de Paula Eduardo et al., 2019). Penelitian lain menunjukkan faktor risiko terjadinya depresi postpartum akibat prematur tidak hanya berdampak pada kesehatan mental bagi ibu tetapi memberikan dampak pada ayah (Helle et al., 2015) little is known about prevalence, risk, and predictors of parental postpartum depression (PPD. Sehingga deteksi dini bagi ibu dengan persalinan prematur untuk dilakukan pemeriksaan depresi sehingga tidak meningkat menjadi permasalahan mental yang lebih parah.

Artikel keempat merupakan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui faktor risiko terjadinya depresi postpartum pada ibu preeklampsia yang melakukan persalinan sesar (R. Wang et al., 2024). Data penelitian retrospektif ini dimulai dari Juni 2014 sampai Maret 2024 dengan jumlah responden 287. Instrumen EDPS digunakan untuk menentukan tingkat depresi postpartum responden. Penelitian ini memiliki 2 kelompok yaitu kelompok yang mengalami depresi postpartum (n=60) dan yang tidak mengalami depresi postpartum (n=227). Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Hasil pada penelitian ini yaitu terdapat faktor risiko terjadinya depresi postpartum pada ibu berusia >40 tahun namun tidak ada hasil yang signifikan pada kedua kelompok dengan riwayat obesitas, kejang/eklampsia, tekanan darah tinggi dan diabetes gestasional. Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat menjadi faktor risiko terjadinya depresi postpartum. Hal ini dapat terjadi akibat ketidakmampuan ibu melakukan manajemen hipertensi hingga komplikasi yang mungkin terjadi. Hasil lain pada penelitian ini menunjukkan ibu dengan persalinan sesar memiliki skor depresi postpartum lebih tinggi dibanding dengan persalinan normal.

Pasien dengan preeklampsia dianjurkan untuk melakukan persalinan melalui operasi *sectio caesarea* (SC). Persalinan SC memberikan dampak rasa nyeri hebat bagi ibu (Rajabaliyev et al., 2023). Tujuan persalinan SC untuk mencegah terjadinya kejang jika melakukan persalinan normal. Penelitian ini didukung oleh Urbanova et al dan Ilska et al, bahwa persalinan SC memberikan dampak depresi postpartum dibandingkan persalinan normal (Urbanová et al., 2021), (Ilska et al., 2020) and to evaluate pain during labour and in the early puerperium. An additional goal was to determine if pain evaluation is associated with depressive symptoms. Materials and methods: A cross-sectional study was conducted among 224 women in the early puerperium recruited from a public hospital in Poland, who were divided into three groups by method of delivery: caesarean section – elective and emergency, and a vaginal delivery. The measurement tools used in the research were the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Nyeri hebat atau pengalaman tidak enak akibat SC ini memberikan efek trauma pada ibu. Sehingga terdapat beberapa ibu yang mengalami SC memiliki *post traumatic stress disorder* (PTSD).

Artikel kelima bertujuan untuk mengetahui intervensi yang dapat menurunkan prevalensi risiko gangguan kesehatan mental pada ibu dengan preeklampsia pasca persalinan (Shang et al., 2022) such as preeclampsia and gestational diabetes, are thought to increase the risk of mental disorders postpartum. However, it is unclear which interventions may be effective for preventing and/or treating postpartum mental disorders following a medically complicated pregnancy. We aimed to systematically review published literature on the effectiveness of postpartum interventions to improve women's mental health after medical complications of pregnancy. Methods: Systematic review (PROSPERO: CRD42021220030). Penelitian menggunakan desain *systematic review* dan meta analisis. Peneliti mengumpulkan data dalam rentang waktu Januari 2001 sampai dengan 12 Agustus 2021. Peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga mendapatkan hasil yang lebih spesifik. Hasil pada penelitian ini menunjukkan ibu yang mengalami depresi postpartum dan kecemasan akibat komplikasi kehamilan (preeklampsia) memiliki penurunan yang signifikan saat mendapatkan terapi nonfarmakologis seperti perawatan via *mHealth*, diet, olahraga, pemberian ASI eksklusif, membentuk grup diskusi secara daring melalui aplikasi *WeChat*, dan pemantauan tekanan darah rutin.

Depresi postpartum akibat preeklampsia dapat ditangani dengan terapi kognitif berbasis teknologi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh F. Wang et al, menyatakan depresi postpartum dapat ditekan dengan siberikannya terapi kognitif berbasis teknologi berupa weChat, APP, sms dan telepon (F. Wang et al., 2022) internet-based psychological interventions have made significant progress and provided a new psychotherapy model. Internet-based cognitive behavioral therapy (ICBT). Terapi ini berbeda dengan terapi kognitif berbasis teknologi ini tidak memberikan dampak buruk bagi badan ibu. Preeklampsia yang menyebabkan depresi postpartum pada ibu harus dapat ditangani dengan cepat dengan pemberian latihan fisik dan nutrisi yang cukup (Yahya et al., 2021). Selain dapat mengurangi depresi postpartum, pemberian nutrisi dan latihan fisik yang cukup dapat mengobati atau menghindari terjadinya preeklampsia berulang. Nutrisi yang diberikan untuk mengobati inflamasi seperti vitamin D dan zat besi. Vitamin D dan zat besi memberikan manfaat bagi penderita preeklampsia (Poniedzialek-Czajkowska & Mierzyński, 2021) primarily PE and the high complication rate for the mother and fetus/newborn, it is urgent to offer pregnant women in high-risk groups effective methods of preventing the PE development or delaying its appearance. In addition, due to the association of PE with an increased risk of developing cardiovascular diseases (CVD). Kegiatan fisik dapat yang dilakukan cukup 30 menit sehari. Kegiatan fisik yang dilakukan dapat berupa yoga, akupuntur, pijat ibu dan anak dll (Sushmitha et al., 2024). Pengobatan yang dilakukan untuk mengobati preeklampsia akan berdampak pada kesembuhan depresi postpartum sehingga pengobatan berupa farmakologis dan nonfarmakologis agar tetap tetap dipertahankan.

Artikel keenam bertujuan untuk mengetahui korelasi antara preeklampsia dengan kenaikan indeks masa tubuh, tekanan darah dan depresi postpartum (Wu & Xu, 2024). Harapannya dengan mengetahui korelasi tersebut peneliti dapat memberikan pengetahuan terkait tindakan preventif dan kuratif pada ibu preeklampsia yang mengalami depresi postpartum. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 201 ibu hamil yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok yang mengalami depresi postpartum (n=37) dan yang tidak mengalami depresi postpartum (n=164). Instrumen EDPS digunakan untuk mengukur ada atau tidaknya depresi postpartum pada responden. Peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang sama pada kedua kelompok. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa kenaikan tekanan darah selama hamil dan peningkatan indeks masa tubuh meningkatkan risiko terjadinya depresi postpartum pada ibu preeklampsia ($p < 0,05$).

Penelitian ini didukung oleh Rijal et al, dengan hasil kenaikan tekanan darah kronik pada ibu hamil mengakibatkan preeklampsia (Rijal et al., 2022). Riwayat preeklampsia berulang mengakibatkan kerusakan endotel vaskular sehingga terjadi gangguan spasme vaskuler. Ibu dengan kenaikan indeks masa tubuh $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ berperan terhadap terjadinya depresi postpartum (Howard et al., 2022). Kenaikan berat badan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah akibat pembuluh darah tertutup oleh lemak. Kenaikan tekanan darah berulang dapat terjadi pada ibu postpartum sehingga membuat ibu mengalami depresi postpartum.

KESIMPULAN

Berdasarkan 6 artikel yang telah ditelaah menunjukkan bahwa ada hubungan antara preeklampsia dengan kejadian depresi postpartum. Preeklampsia dapat terjadi mulai dari awal kehamilan sampai dengan minggu ke-12 postpartum. Enam artikel yang digunakan sebagai rujukan penelitian ini menggunakan instrumen EDPS untuk menentukan ada tidaknya depresi pada ibu. Setelah mengetahui hubungan antara preeklampsia dengan kejadian depresi postpartum maka dapat melakukan tindakan preventif dan kuratif dengan cepat.

Peran keluarga, tenaga kesehatan, masyarakat bahkan ibu (pasien) agar lebih memperhatikan dan peduli mengenai kesehatan ibu karena kesehatan fisik (preeklampsia) dan psikologis memiliki keterkaitan satu sama lain. Jika kesehatan fisik terganggu maka kesehatan psikologis akan terganggu, begitupun sebaliknya.

Upaya preventif dan kuratif tidak hanya dilakukan saat hamil dan pasca persalinan namun dapat dilakukan sejak ibu dan pasangan merencanakan untuk memiliki anak. Peran keluarga dalam mendukung dan membantu menjaga kesehatan ibu pun sangat penting sehingga ibu merasa nyaman dan didukung oleh keluarga. Peran tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan preventif, kuratif bahkan rehabilitatif bagi ibu berisiko preeklampsia maupun depresi postpartum sehingga dapat mencegah ibu terkena preeklampsia dan depresi postpartum. Jika sudah terkena preeklampsia dan depresi postpartum, peran tenaga kesehatan dapat mengobati dengan tepat dan cepat. Bahkan jika ibu telah sembuh maka diharapkan peran tenaga kesehatan dapat mempertahankan kesehatan ibu tersebut.

SARAN

Faktor lain yang sering muncul pada artikel sebagai pemicu terjadinya depresi postpartum yaitu kenaikan

indeks masa tubuh ibu, nyeri persalinan, masalah kardiovaskuler, metabolik, bayi lahir prematur, BBLR, dan usia tua pada ibu. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi dan menggali lebih dalam terkait faktor risiko tersebut sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi semua lapisan masyarakat tanpa terkecuali.

DAFTAR PUSTAKA

- Ackerman-Banks, C. M., Lipkind, H. S., Palmsten, K., Pfeiffer, M., Gelsinger, C., & Ahrens, K. A. (2023). Association of Prenatal Depression With New Cardiovascular Disease Within 24 Months Postpartum. *Journal of the American Heart Association*, 12(9). <https://doi.org/10.1161/JAHA.122.028133>
- Arntzen, E., Jøsendal, R., Sandsæter, H. L., & Horn, J. (2023). Postpartum follow-up of women with preeclampsia: facilitators and barriers — A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06146-8>
- Auger, N., Low, N., Paradis, G., Ayoub, A., & Fraser, W. D. (2021). Preeclampsia and the longitudinal risk of hospitalization for depression at 28 years. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(3), 429–436. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01920-x>
- de Paula Eduardo, J. A. F., de Rezende, M. G., Menezes, P. R., & Del-Ben, C. M. (2019). Preterm birth as a risk factor for postpartum depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 259(August), 392–403. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.069>
- Hauspurg, A., & Jeyabalan, A. (2022). Postpartum preeclampsia or eclampsia: defining its place and management among the hypertensive disorders of pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 226(2), S1211–S1221. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.10.027>
- Helle, N., Barkmann, C., Bartz-Seel, J., Diehl, T., Ehrhardt, S., Hendel, A., Nestoriuc, Y., Schulte-Markwort, M., Von Der Wense, A., & Bindt, C. (2015). Very low birth-weight as a risk factor for postpartum depression four to six weeks postbirth in mothers and fathers: Cross-sectional results from a controlled multicentre cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 180, 154–161. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.04.001>
- Howard, K., Maples, J. M., & Tinius, R. A. (2022). Modifiable Maternal Factors and Their Relationship to Postpartum Depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912393>
- Ilska, M., Banaś, E., Gregor, K., Brandt-Salmeri, A., Ilski, A., & Cnota, W. (2020). Vaginal delivery or caesarean section – Severity of early symptoms of postpartum depression and assessment of pain in Polish women in the early puerperium. *Midwifery*, 87. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102731>
- Johansson, M., Benderix, Y., & Svensson, I. (2020). 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*, 15(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1722564>
- Kusuma, M. A., Setiawati, D., & Haruna, N. (2022). Hubungan tingkat Preeklamsia dengan kejadian Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah. *Jurnal Impresi Indonesia*, 1(7), 726–739. <https://doi.org/10.36418/jii.v1i7.209>
- Lu, D., Valdimarsdóttir, U. A., Wei, D., Chen, Y., Andreassen, O. A., Fang, F., László, K. D., & Bränn, E. (2024). Perinatal depression and risk of maternal cardiovascular disease: a Swedish nationwide study. *European Heart Journal*, 45(31), 2865–2875. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae170>
- Ma'ayeh, M. (2021). Prevention of preeclampsia. *Donald School Journal of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 15(3), 306–311. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10009-1716>
- Njoroge, S., Kuriloff, M., Mueller, A., Lopes Perdigao, J., Dhir, R., & Rana, S. (2021). The interval between births and the risk of recurrent preeclampsia among predominantly high risk women in urban tertiary care center. *Pregnancy Hypertension*, 25(May), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2021.05.009>
- Poniedziałek-Czajkowska, E., & Mierzyński, R. (2021). Could vitamin D be effective in prevention of preeclampsia? *Nutrients*, 13(11), 1–32. <https://doi.org/10.3390/nu13113854>
- Rajabaliyev, E., LaSorda, K., Ibarra, A., Kenkre, T., Levine, M. D., & Lim, G. (2023). Association between labor and delivery pain and postpartum pain with symptoms and clinical diagnosis of postpartum depression in patients with overweight and obesity. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 307(5), 1441–1449. <https://doi.org/10.1007/s00404-022-06625-x>
- Rijal, S., Nathaniel, F., Fahira, C., Putri, A. F., Analdi, V., Ngamelubun, L., Handayanti, L., & Zulpa, N. (2022). Gambaran Preeklamsia Dan Eklamsia Ditinjau Dari Faktor Risiko Di RSUD Ciawi. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 2(1), 50–61. <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v2i1.20112>
- Roberts, L., Henry, A., Harvey, S. B., Homer, C. S. E., & Davis, G. K. (2022). Depression, anxiety and posttraumatic stress disorder six months following preeclampsia and normotensive pregnancy: a P4 study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04439-y>
- Saharoy, R., Potdukhe, A., Wanjari, M., & Taksande, A. B. (2023). Postpartum Depression and Maternal Care: Exploring the Complex Effects on Mothers and Infants. *Cureus*, 15(7). <https://doi.org/10.7759/cureus.41381>
- Shang, J., Dolikun, N., Tao, X., Zhang, P., Woodward, M., Hackett, M. L., & Henry, A. (2022). The effectiveness of postpartum interventions aimed at improving women's mental health after medical complications of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05084-1>
- Ślawek-Szmyt, S., Kawka-Paciorkowska, K., Cieplucha, A., Lesiak, M., & Ropacka-Lesiak, M. (2022). Preeclampsia and Fetal Growth Restriction as Risk Factors of Future Maternal Cardiovascular Disease—A Review. *Journal of Clinical Medicine*, 11(20). <https://doi.org/10.3390/jcm11206048>
- Sushmitha, G., M., A. E. V., Pandian, S., Sekhar, M. A., & Pricilla, S. E. (2024). *Non-pharmacological Radical Methods for Treating Postpartum Depression Around the Globe: A Narrative Review*. 16(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.76052>
- Umamah, F., Santoso, B., Yunitasari, E., Nisa, F., & Wulandari, Y. (2022). The effectiveness of psycho-educational counseling in pregnant women with preeclampsia: A systematic review. *Journal of Public Health Research*, 11(3). <https://doi.org/10.1177/22799036221104161>
- Urbanová, E., Škodová, Z., & Bašková, M. (2021). The association between birth satisfaction and the risk of postpartum depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph181910458>
- Wallace, K., Bowles, T., Griffin, A., Robinson, R., Solis, L., Railey, T., Shaffery, J. P., Araj, S., & Spencer, S. K. (2022). Evidence of Anxiety, Depression and Learning Impairments following Prenatal Hypertension. *Behavioral Sciences*, 12(2). <https://doi.org/10.3390/bs12020053>
- Wang, F., Zhu, H., Yang, X., & Liao, F. (2022). Effects of internet-based cognitive behavioral therapy on postpartum depression: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (United States)*, 101(9), E28964. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000028964>
- Wang, R., Xin Liang, & Su, X.-Y. (2024). Analysis of Risk factors for Postpartum Depression After Cesarean Section in Women with Early-Onset Preeclampsia. *World Journal of Psychiatry*, 14(10), 1448–1457. <https://doi.org/10.5498/wjp.v14.i10.1448>
- Wu, F.-F., & Xu, H. (2024). Relationship between gestational body mass index, blood pressure variability, and postpartum depression in pregnant women with pre-eclampsia. *World Journal of Psychiatry*, 14(12), 1868–1875. <https://doi.org/10.5498/wjp.v14.i12.1868>
- Yahya, N. F. S., Teng, N. I. M. F., Das, S., & Juliana, N. (2021). Nutrition and physical activity interventions to ameliorate postpartum depression: A scoping review. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 30(4), 662–674. [https://doi.org/10.6133/apjcn.202112_30\(4\).0013](https://doi.org/10.6133/apjcn.202112_30(4).0013)
- Ye, Y., Chen, L., Xu, J., Dai, Q., Luo, X., Shan, N., & Qi, H. (2021). Preeclampsia and Its Complications Exacerbate Development of Postpartum Depression: A Retrospective Cohort Study. *BioMed Research International*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6641510>
- Yuan, M., Bedell, S., De Vrijer, B., Eastabrook, G., Frisbee, J. C., & Frisbee, S. J. (2022). Highlighting the Mechanistic Relationship Between Perinatal Depression and Preeclampsia: A Scoping Review. *Women's Health Reports*, 3(1), 850–866. <https://doi.org/10.1089/whr.2022.0062>