

TINGKAT DEPRESI PADA IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS MOROKREMBANGAN SURABAYA

Sisilia Indriasari W

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo
Jl. Jambi 12-18 Surabaya

Email korespodensi : sisil_indri@yahoo.co.id

ABSTRAK

Depresi postpartum adalah depresi setelah melahirkan yang berlangsung selama berbulan-bulan dan kadang mereka tidak menyadari bahwa yang sedang dialaminya merupakan penyakit. Kelahiran dan kehadiran seorang bayi seharusnya mendatangkan kebahagiaan tersendiri bagi pasangan suami istri. Tidak semua ibu merasa gembira dengan kelahiran mereka, misalnya ibu mengungkapkan tidak bisa tidur dengan nyenyak dan mengalami penurunan berat badan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat depresi ibu postpartum di Puskesmas. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan variabel tingkat depresi pada ibu postpartum. Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah 64 ibu yang datang memeriksakan diri ke Puskesmas dan terdiri dari 55 responden. Hasil penelitian tingkat depresi ibu postpartum dari 55 responden adalah 53% mengalami depresi ringan, 33% tidak mengalami depresi, 9% mengalami depresi berat dan 5% mengalami depresi sedang maka, diharapkan Puskesmas Morokrembangan bagian KIA untuk memberikan penyuluhan mengenai pencegahan dan penanganan depresi setelah melahirkan pada kelas ibu hamil.

Kata-kata kunci : depresi, postpartum

ABSTRACT

Postpartum depression is an after birth depression lasting for months and sometimes it is an unrealized disease. The birth of a baby should bring in special happiness for mothers. But, they are not ready due to the unwell sleep and weigh loss. This research identified the description of postpartum women's depression level at Puskesmas. This was a descriptive research with depression level as the variable. The available research population of was 64 mothers coming to Puskesmas to check themselves and total population was 55 respondents. The data were collected using enclosed questionnaire. The results showed that 53 % experienced mild depression, 33 % had no depression, 9% had major depression and 5 % experienced moderate depression, The mothers' depression level at Puskesmas arranged from moderate to severe. The Mother and Child was expected to provide education on the prevention and treatment of postpartum depression in pregnant women's class.

Keywords: *depression, postpartum*

PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan sebuah proses alami yang menakjubkan, kelahiran dan kehadiran seorang bayi seharusnya mendatangkan kebahagiaan tersendiri bagi pasangan suami istri. Bayangan akan bersenang-senang dengan cabang bayi mungil, bermain, dan bermanja-manja selalu tergambar dalam benak ibu saat sedang mengandung bayinya.

Pada ibu paska bersalin tak jarang terbesit kecemasan dan kerumitan, tanggung jawab, dan segala kerepotan yang akan di hadapi saat mengurus bayi. Hal ini terkadang menimbulkan kecemasan pada diri ibu. Belum lagi jika lingkungan kurang mendukung dan masalah ekonomi yang kurang membuat ibu berada dalam kecemasan yang dapat berlanjut menjadi keadaan stres setelah persalinan, apabila keadaan ini tidak segera berakhir, kondisi stres akan meningkat dan menimbulkan depresi bahkan psychosis (1).

Postpartum depression yaitu depresi setelah melahirkan yang berlangsung sampai berminggu-minggu atau bulan dan kadang ada diantara mereka yang tidak menyadari bahwa yang sedang dialaminya merupakan penyakit (2). Gejala depresi postpartum terbagi dalam beberapa gejala, antara lain: Mudah panik, kurang mampu merawat diri sendiri, enggan melakukan aktifitas yang menyenangkan, motivasi menurun, enggan bersosialisasi. tidak peduli terhadap keadaan bayi atau menjadi terlalu peduli terhadap perkembangan bayi, sulit mengendalikan perasaan, sulit mengambil keputusan (1). Sedangkan gejala emosional : mudah tersinggung, perasaan sedih, hilang harapan, merasa tidak berdaya, mood yang berubah-ubah (moodswings), perasaan tidak layak sebagai ibu, hilang minat, pemikiran bunuh diri, ingin menyakiti orang lain termasuk bayi, diri sendiri, dan suami, perasaan bersalah (1)

Beberapa fenomena yang terjadi di Puskesmas Morokrembangan Surabaya, tidak semua ibu merasa gembira dengan kelahiran anak mereka, misalnya ibu mengungkapkan tidak bisa tidur dengan nyenyak dan mengalami penurunan berat badan yang disertai tidak napsu makan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatmah Ibrahim dan Muhamad Ikhsan kepada 76 ibu postpartum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makasar pada tahun 2012, terdapat 19,7 % mengalami depresi setelah melahirkan.

Permasalahan diatas didukung dengan hasil survey pendahuluan yang dilakukan dengan memberikan kuisioner kepada 10 ibu setelah melahirkan pada tanggal 20 Januari 2015 di Puskesmas Morokrembangan Surabaya, didapatkan hasil 7 ibu mengalami depresi ringan, 3 ibu mengalami depresi sedang dan 1 ibu mengalami depresi berat. Menurut Pitt yang dikutip oleh Rukiyah (2) banyak faktor yang diduga berperan pada depresi setelah melahirkan antara lain adalah faktor kontitusional, faktor fisik, faktor psikologi dan faktor sosial. Faktor sosial dapat mempengaruhi depresi setelah melahirkan karena selain kurangnya dukungan perkawinan, pemukiman yang tidak memadai lebih sering menimbulkan depresi pada ibu setelah melahirkan (2).

Faktor psikologis menurut Pitt (1973) yang dikutip oleh Seimun (3) mengemukakan bahwa depresi setelah melahirkan disebabkan oleh konflik-konflik yang tidak terpecahkan serta keprihatinan terhadap kegagalan dan kontrol pribadi dan terjadinya peristiwa-peristiwa hidup yang menimbulkan stres serta dukungan sosial yang kurang. Dengan kondisi ini, ibu dapat merasa bahwa "tidak seorang pun memahami," ia bisa terobsesi bahwa dirinya "ibu yang buruk," dan berpikiran untuk menyakiti bayinya karena merasa bersalah dan ketakutan. Dampak depresi post partum bagi ibu adalah menurunnya fungsi sosial ibu dan kualitas hidupnya (4). Meskipun

depresi postpartum tidak dialami oleh semua wanita tetapi semua gejala yang ada dapat membuat tekanan dan menjadikan stres serta terkadang dapat membuat wanita yang mengalami gangguan depresi setelah melahirkan berada dalam keadaan terisolasi (5).

Adapun beberapa komplikasi depresi setelah melahirkan yaitu ibu dapat bunuh diri atau membunuh bayinya (6). Upaya bunuh diri merupakan pertanda jelas dari kelelahan mental seseorang biasanya karena tekanan hidup dan depresi. Perilaku bunuh diri sering di picu oleh kehilangan harga diri dan hamil di luar nikah (7). Ibu sering tidak berespon positif terhadap bayinya seperti pada saat bayinya menangis, tatapan mata atau gerakan tubuh. Akibatnya ibu tidak mampu merawat bayinya secara optimal termasuk malas menyusui, sehingga akan mempengaruhi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan sang bayi (8).

Selain depresi post partum berdampak pada bayi, dapat juga berdampak terhadap suami yaitu renggangnya perkawinan (4). Depresi setelah melahirkan yang dialami seorang ibu merupakan hal yang bersifat individual, maka penatalaksanaannya meliputi pemberian dukungan dan penyuluhan mengenai perasaan yang dirasakan. Jika terdapat gejala, perlu dilakukan evaluasi untuk mengidentifikasi adanya penyakit lain Konsep solusi alternatif yang ditawarkan peneliti kepada Puskesmas Morokrembangan bagian KIA untuk menambahkan penyuluhan mengenai pencegahan dan penanganan depresi setelah melahirkan pada kelas antenatal ibu hamil. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran tingkat depresi ibu postpartum di Puskesmas Morokrembangan Surabaya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian

deskriptif yang bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (10).

Pada penelitian ini peneliti menggambarkan tingkat depresi pada ibu postpartum di Puskesmas Morokrembangan Surabaya. Variabel yang digunakan adalah tingkat depresi pada ibu post partum di Puskesmas Morokrembangan Surabaya. Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (12).

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah 64 ibu nifasyang memeriksakan diri di Puskesmas Morokrembangan Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Ibu yang bisa membaca dan menulis
- 2) Ibu yang bersedia untuk menjadi responden
- 3) Ibu yang baru saja melahirkan dalam waktu 1 hari sampai 1 tahun

Peneliti menggunakan teknik *Consecutive Sampling* pemilihan sampel dengan consecutive (berurutan) adalah pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang dibutuhkan terpenuhi (12). Peneliti menunggu responden yang datang memeriksakan diri ke Puskesmas sampai jumlah yang diinginkan terpenuhi yaitu 55 orang, sesuai dengan kriteria inklusi dan dalam waktu 1 bulan yang telah ditentukan peneliti.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner tertutup. Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dimana angket tersebut dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada (10).

Kuesioner dalam penelitian ini terdapat 10 pertanyaan. Pada kuesioner setiap jawabannya akan diberikan nilai 0-3 untuk 1 pertanyaan, setelah semua jawaban terisi maka skor akhir kuisoner dihitung dari nilai setiap pertanyaan dari 10 pertanyaan. Data dianalisa dengan menggunakan analisa statistik deskriptif proporsi prosentase dengan menggunakan:

Rumus proporsi (13)

$$P = \frac{x}{x + y} \times K$$

Keterangan :

P : Proporsi

x : Angka kejadian tertentu

x+y : Jumlah kejadian seluruhnya

K : Konstanta (100 %)

Pada penelitian ini, nilai x merupakan angka tingkat depresi pada ibu setelah melahirkan. Penarikan kesimpulan merupakan jawaban dari pertanyaan pada penelitian dan bukanlah suatu angan-angan melainkan suatu proses tertentu yaitu menarik data (14). Penarikan kesimpulan ini didasarkan pada hasil analisis statistik deskriptif proporsi prosentase biasanya dikelompokkan menjadi mayoritas, apabila hasil menunjukkan 90-100 %; sebagian besar 66-89%; lebih dari 50% (51-69) dan seterusnya (12).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Morokrempangan Surabaya. Kegiatan yang sering dilakukan di bagian KIA pada Puskesmas Morokrempangan adalah pemeriksaan kehamilan yang dilayani setiap hari kecuali hari selasa, pemeriksaan KB dilayani tiap hari, pemeriksaan inspeksi visual acetat dan vaginal smear berkaitan dengan infeksi menular seksual dilayani tiap hari jumat dan sabtu serta pelayanan imunisasi yang

dilayani tiap selasa. Jumlah rata-rata ibu nifas yang berkunjung di Puskesmas Morokrempangan untuk 3 bulan terakhir sebanyak 58 ibu.

Kebanyakan dari mereka aktif memeriksakan diri serta memberikan imunisasi pada anaknya dan beberapa ibu hanya sesekali datang. Sistem yang dilakukan dalam Puskesmas saat kegiatan adalah sistem 4 meja: meja 1 untuk pendaftaran, meja 2 untuk kegiatan penimbangan serta untuk pencatatan atau pengisian buku daftar hadir, meja 3 untuk penyuluhan dan meja 4 untuk pelayanan.

Penyuluhan yang pernah dilakukan di puskesmas ini adalah tanda bahaya kehamilan, imunisasi dasar lengkap, pentingnya pemeriksaan inspeksi visual acetat, pentingnya SADARI untuk mendeteksi adanya Ca Mamae dan ASI Eksklusif. Selain penyuluhan, konseling langsung secara individual juga diberikan pada orang tua balita mengenai pertumbuhan balita saat ditemukan anak mengalami penurunan atau kenaikan berat badan saja.

Puskesmas Morokrempangan tidak pernah memberikan penyuluhan mengenai depresi postpartum sehingga banyak ibu yang belum mendiskusikan perasaannya kepada bidan, mendiskusikan perasaan depresi yang di alami dapat menurunkan perasaan stres dan ansietas yang dialami.

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 18-36 tahun dengan jumlah 46 responden, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja dengan jumlah 39 responden, karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar berpendidikan SMA dengan jumlah 29 responden, karakteristik responden berdasarkan paritas sebagian besar adalah primipara dengan jumlah 28 responden dan karakteristik berdasarkan dukungan sosial sebagian besar tidak mendapat dukungan sosial dengan jumlah 40 responden.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Post partum di Puskesmas Morokrembangan Surabaya.

Kriteria	n	%
Usia		
18-34 tahun	46	83,6
35-51 tahun	9	16,4
Pekerjaan		
Bekerja	16	29,1
Tidak Bekerja	39	70,9
Pendidikan Terakhir		
SD	8	14,6
SMP	11	20
SMA	29	52,7
PT	7	12,7
Paritas		
Primipara	28	51
Multipara	27	49
Dukungan Sosial		
Ada	15	27,3
Tidak ada	40	72,7

Tingkat Depresi pada Ibu Post partum di Puskesmas Morokrembangan Surabaya

Tabel 2. Data Tingkat Depresi pada Ibu Postpartum di Puskesmas Morokrembangan Surabaya.

Kriteria	n	%
Depresi Ringan	29	53
Depresi Sedang	3	5
Depresi Berat	5	9
Tidak Depresi	18	33

Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat depresi sebagian besar mengalami depresi ringan yaitu dengan jumlah 29 responden. Setelah dilakukan analisa pada data maka akan dibahas mengenai beberapa hal yaitu tingkat depresi ibu postpartum. Dari 55 responden didapatkan 29 responden yang mengalami depresi ringan. Kebanyakan responden tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 23 responden. Tuntutan peran ganda wanita sebagai ibu rumah tangga dan wanita karir memerlukan investasi energi. Jika wanita kehabisan energi maka keseimbangan mentalnya

terganggu sehingga dapat menimbulkan stres.

Stres yang dimaksud disini adalah stres yang menyebabkan ketegangan atau penderitaan psikis (5). Terdapat ketidaksesuaian antara teori dan fakta, dimana ibu yang hanya bekerja di dalam rumah tidak memerlukan energi lebih besar seperti ibu-ibu yang bekerja di luar rumah, mereka lebih memiliki banyak waktu untuk mengurus bayinya sehingga dalam pengurusan bayi menjadi lebih telaten dan baik, selain mengurus bayi ibu hanya mengurus hal-hal yang ada di seputar rumah saja, pekerjaan di rumah biasanya dapat diselesaikan dengan baik dan stresor yang dialami ibu rumah tangga lebih sedikit membuat mereka mengalami stres biasa yang tidak berujung ke depresi. Ibu yang tidak bekerja mengalami depresi ringan di karenakan setelah melahirkan terjadi penurunan hormon progesteron yang secara signifikan berhubungan dengan suasana hati.

Terdapat 18 responden tidak mengalami depresi. Dimana terdapat 8 responden berpendidikan SMA. Penelitian Manurung (2011) (12) mengatakan bahwa ibu yang berpendidikan SD/SMP akan berpeluang mengalami depresi postpartum sebesar empat kali dibanding ibu yang berpendidikan SLTA atau Diploma I. Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan kejadian depresi pascalin berkaitan dengan tingkat pemahaman ibu saat menerima intervensi psikoedukasi (11). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin memiliki kemampuan berpikir, mengolah informasi, dan memahami secara mudah informasi yang diterima. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap efektif tidaknya strategi koping yang digunakan. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih realistis dan lebih aktif dalam memecahkan masalah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan

diharapkan akan lebih mampu menyesuaikan diri. Terdapat kesesuaian antara teori dan fakta dimana ibu yang berpendidikan menengah ke atas tidak mengalami depresi, hal ini disebabkan karena ibu-ibu yang berpendidikan SMA dan PT lebih mampu memahami dan mengelola informasi yang didapat sehingga informasi-informasi yang didapat sangat membantu mereka dalam menyelesaikan berbagai masalah yang dialami, disamping itu ibu yang berpendidikan menengah keatas secara fisik dan mental lebih siap di bandingkan dengan ibu yang berpendidikan menengah ke bawah.

SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran tingkat depresi pada ibu post partum berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan jumlah 55 responden di Puskesmas Morokrembangan Surabaya dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% (53%) responden memiliki tingkat depresi ringan.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa banyak ibu yang mengalami depresi ringan, tetapi masih ada juga ibu-ibu yang mengalami depresi sedang dan berat, maka dari itu peneliti memberi saran kepada Puskesmas Morokrembangan Surabaya bagian KIA untuk memberikan penyuluhan mengenai pencegahan dan penanganan depresi setelah melahirkan pada kelas ibu hamil.

KEPUSTAKAAN

1. Arfian, Soffin. Babby blues mengenali penyebab, mengetahui gejala, dan mengantisipasinya. Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2012.
2. Rukiyah, Yeyeh Ai. Asuhan kebidanan 4 (patologi) bagian 2. Jakarta: TIM, 2012.
3. Seimun, Y. Kesehatan mental 2. Yogyakarta: Kanisius, 2006.
4. Aprilia, Yessie. Rileks aman dan nyaman saat hamil dan melahirkan. Jakarta: Gagas Media, 2010.
5. Ibrahim, H. Gangguan alam perasaan; manik depresi. Tangerang: Jelajah Nusa, 2011.
6. Hibbert, Allison. Rujukan cepat psikiatri. Jakarta: ECG, 2008.
7. Junaidi, I. Anomali jiwa. Yogyakarta: Andi Offset, 2012.
8. Imandintya, Miraswati. Perbandingan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum dengan persalinan normal dan sectio caesarea. 2014.
9. Walsh, Linda V. Buku ajar kebidanan komunitas. Jakarta: EGC, 2006.
10. Hidayat, A. Azis Alimul. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
11. Nazara, Yaveti. Efektifitas psikoedukasi terhadap pencegahan depresi pascasalin. 2009;3(4):216-222.
12. Manurung, S., Lestari, T. R., Suryati, B., Mitadwiyana, B., Karma, A., & Paulina, K. Efektivitas terapi musik terhadap pencegahan postpartum blues pada ibu primipara di ruang kebidanan RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat. Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 2011; 4(1): 17-2.
13. Nursalam. Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika, 2013.

14. Purwanto, Heri. Statistik untuk keperawatan. Jakarta: EGC, 1994.