



GAMBARAN DEPRESI POSTPARTUM DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BINONG DI TANGERANG

Alesandro Devicko Sapulette, Dini Debora Ayawaila, Natalia Catharina Patrisiana Guntur, Belet Lydia Ingrit*, Prisca Adipertiwi Tahapary

Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, MH Thamrin Boulevard 1100, Kelapa Dua, Kota Tangerang, Banten 15811, Indonesia

*Belet.ingrit@uph.edu

ABSTRAK

Depresi postpartum merupakan gangguan mood yang dapat terjadi pada ibu setelah melahirkan. Ditunjukkan dengan tanda-tanda risiko depresi seperti terbebani dengan kehadiran bayi, kehilangan gairah seks dan tidak mampu merawat bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan depresi postpartum di Pusat Kesehatan Masyarakat Binong, Tangerang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-April 2021 dengan metode kuantitatif dan deskriptif analitik dengan 82 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan pertimbangan etik. Edinburgh Postnatal Depression Scale digunakan dalam penelitian ini sebagai kuesioner. Terdapat 52 responden (63,4%) tidak memiliki risiko, 16 responden (19,5%) memiliki risiko sedang dan 14 responden (17,1%) memiliki risiko depresi postpartum berat. Depresi postpartum dengan risiko sedang dan berat adalah ibu dengan usia dibawah 20 tahun, primipara, pendidikan rendah dan proses persalinan dengan bantuan. Perawat maternitas perlu secara mandiri melakukan skrining terkait risiko depresi postpartum sehingga kejadian depresi postpartum dapat ditangani secara dini.

Kata kunci: depresi postpartum; pusat kesehatan masyarakat; tangerang

OVERVIEW OF POSTPARTUM DEPRESSION IN HEALTH CENTERS BINONG COMMUNITY IN TANGERANG

ABSTRACT

Postpartum depression is a mood disorder that can occur in mothers after giving birth. Showed by signs of risk of depression such as being burdened with the presence of a baby, loss of sex drive and not taking care of baby. This study aims to describe postpartum depression at Binong Public Health Center in Tangerang. This study conducted in January-April 2021 with quantitative methods and descriptive analytic with 82 postpartum mothers. Purposive sampling technique used with ethical consideration. Edinburgh Postnatal Depression Scale used in this study as questionnaire. There are 52 respondents (63.4%) had no risk, 16 respondents (19.5%) had moderate risk and 14 respondents (17.1%) had severe risk of postpartum depression. Moderate and severe risk postpartum depression are mothers with age under 20 years, primipara, low education and partus with assistance. Maternity nurses need to independently conduct screening related to the risk of postpartum depression so that the incidence of postpartum depression can be treated early.

Keywords: postpartum depression; public health center; tangerang

PENDAHULUAN

Ambarwati et al. (2018) dan Setiawati et al. (2020) menjelaskan bahwa depresi *postpartum* merupakan gangguan suasana hati yang bisa memengaruhi ibu setelah persalinan yang merefleksikan disregulasi psikologikal ditandai dengan kesedihan mendalam, cemas dan kelelahan sehingga ibu mengalami kesulitan dalam merawat diri sendiri dan orang lain. Berdasarkan *Global Health Observatory World Health Statistics dalam Report Mental Health Atlas* tahun 2011, sekitar 13% ibu *postpartum* di seluruh dunia mengalami gangguan mental,

terutama dan depresi. Dari kasus yang ada 19,8% diantaranya terjadi pada negara berkembang dengan 20% kasus terjadi akibat adanya faktor eksternal seperti kemiskinan, stres ekstrim, paparan kekerasan dan rendahnya dukungan sosial. Pada tahun 2015 berdasarkan *Millennium Development Goals* dan agenda *UN Commission* sekitar 20% ibu di negara berpenghasilan menengah menderita gangguan mental setelah melahirkan.

Berdasarkan *Health Science Journal of Indonesia*, sekitar 50-70% wanita pasca persalinan di seluruh Indonesia pada tahun 2019 mengalami stres psikologi *postpartum* sedangkan berdasarkan data WHO dalam Jurnal Fatmawati (2015) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berada ditingkatan tertinggi di wilayah Asia Tenggara dengan 50-70% kasus diakibatkan maladaptifnya psikologis ibu *postpartum*. Melalui penelitian yang berbeda yang dilakukan oleh Dira dan Wahyuni (2016) kasus depresi ibu *postpartum* mencapai 20,5% di Denpasar pada tahun 2016 dan pada 2019 56,7% ibu mengalami stres berat pasca persalinan di Medan (Bambang, 2019). Tahun 2017 di RSUD Kabupaten Tangerang di dapatkan 27,6% ibu *postpartum* berkemungkinan mengalami depresi *postpartum* ringan (Winarni et al., 2018). Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara di Puskesmas Binong, didapatkan bahwa sekitar 10-20% ibu *postpartum* menunjukkan tanda-tanda depresi ketika melakukan kunjungan kembali setelah proses melahirkan seperti merasa terbebani dengan kehadiran bayi, mengeluhkan hilangnya gairah seks, hingga perasaan apatis untuk merawat bayi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik. Populasi penelitian adalah seluruh Ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Binong, Tangerang selama bulan Januari sampai April 2021. Total sampel penelitian yang memenuhi kriteria sebanyak 82 responden yaitu dengan kriteria inklusi ibu dengan Riwayat partus 7-40 hari, ibu *postpartum* dengan persalinan SC, normal pervaginam dan dengan bantuan persalinan seperti forceps dan vaccum, ibu dengan usia kehamilan cukup bulan serta bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum* dengan Riwayat Kesehatan mental, ibu *postpartum* dengan persalinan premature dan tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2021 - April 2021 di wilayah kerja Puskesmas Binong Tangerang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) (Cox et al., 1987 in Wisner et al., 2002). Resiko depresi *postpartum* dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu tidak ada resiko depresi jika memiliki nilai 1-9, resiko sedang depresi jika nilainya 10-12, dan resiko berat timbulnya depresi jika nilainya adalah 13-30. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui penyebaran *google form*. Analisa data menggunakan analisis data univariat. Penelitian ini menerapkan prinsip etik dalam penelitian dan sudah mendapatkan lolos kaji etik dari Fakultas Keperawatan UPH dengan no surat etik 090/RCTC-EC/R/I/2021.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 82 ibu *post partum* sebagai responden, dengan mayoritas usia responden adalah 26-20 tahun (32,9%), mayoritas persalinan multipara yaitu sebanyak 44 responden (53,7%), mayoritas responden dengan jenis persalinan normal per vaginam yaitu sebanyak 42 responden (51,2%) dan mayoritas pendidikan terakhir adalah SMA sebanyak 48 responden (58,5%). Hasil analisa gambaran depresi *postpartum* pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Binong, Tangerang didapatkan hasil bahwa dari 82 responden ibu *postpartum*, 52 responden (63.4%) tidak memiliki risiko depresi *postpartum*, 16 responden (19.5%) berisiko sedang mengalami depresi *postpartum*, dan 14 responden (17.1%) berisiko berat mengalami depresi *postpartum*.

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=82)

Karakteristik	f	%
Usia		
≤ 15 tahun	3	3.7
16-20 tahun	17	20.7
21-25 tahun	20	24.4
26-30 tahun	27	32.9
31-35 tahun	12	14.6
36-40 tahun	3	3.7
Paritas		
Primipara	38	46.3
Multipara	44	53.7
Jenis Persalinan		
Normal Per Vaginam	42	51.2
Normal dengan bantuan	18	22.0
<i>Sectio Caesarea</i>	22	26.8
Pendidikan Terakhir		
SD	6	7.3
SMP	16	19.5
SMA	48	58.5
Sarjana	12	14.6

Tabel 2
Gambaran Resiko Depresi Postpartum (n=82)

Tidak ada resiko depresi		Resiko sedang depresi		Resiko berat depresi		Total	
f	%	f	%	f	%	f	%
52	63.4	16	19.5	14	17.1	82	100.0

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji analisis *univariat* mengenai depresi *postpartum* pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Binong di Tangerang didapatkan bahwa ibu nifas di Puskesmas Binong tidak beresiko mengalami depresi *postpartum* yaitu sebanyak 52 ibu (63,4%) dari total 82 ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diniyah (2017) dengan jumlah responden sebanyak 78 ibu, 72 ibu (92,3%) tidak mengalami depresi *postpartum*. Thompson dan Fox dalam Anggarini (2017) menjelaskan bahwa depresi *postpartum* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor biologis, karakteristik dan latar belakang ibu. Pada penelitian ini, peneliti meninjau gambaran depresi *postpartum* dengan faktor resiko karakteristik yaitu usia, paritas, jenis persalinan dan juga pendidikan terakhir. Usia wanita ketika hamil dan bersalin sering dihubungkan dengan kesiapan mentalnya untuk menjadi seorang ibu sehingga turut berpengaruh terhadap kejadian depresi *postpartum* maupun *post partum blues*. Usia dibagi menjadi dua yaitu usia beresiko dan tidak beresiko Masithoh et al. (2019). Pada penelitian ini peneliti membagi usia responden menjadi tiga bagian yaitu usia ≤ 20 tahun sebanyak 20 responden (24,4%), usia 20-35 tahun sebanyak 59 responden (71,9%), dan usia >35 tahun sebanyak 3 responden (3,7%).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam Diniyah (2017) dan Filaili et al. (2020) Rentang usia ideal bagi wanita untuk melahirkan ialah 20-35 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dimana ibu dengan usia 20-35 tahun memiliki gambaran depresi *postpartum* yang baik yaitu dari 59 ibu (71,9%), 46 ibu (56 %) diantaranya tidak memiliki resiko depresi post partum. Adanya persalinan pada usia <20 tahun maupun >35

tahun dapat meningkatkan risiko depresi *postpartum*. Hal ini disebabkan oleh tingginya tingkat kerentanan seorang ibu mengalami kelelahan dan keadaan fisiologis yang kurang memungkinkan untuk hamil maupun bersalin serta adanya pola tingkah laku yang kurang optimal baik pada ibu maupun bayi (BKKBN dalam Diniyah, 2017 ; Filaili et al., 2020). Pada penelitian ini ibu dengan usia kurang dari 20 tahun yang beresiko berat mengalami depresi *postpartum* sebanyak 10 ibu (12,2%) dan pada ibu dengan usia >35 tahun tidak ada yang mengalami risiko depresi *postpartum*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Humayun et al. (2013) bahwa kelompok usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko depresi *postpartum* yang lebih besar dibandingkan kelompok usia >35 tahun. Grausia et al., (dikutip dalam Dira dan Wahyuni, 2016, hal.2) menyatakan bahwa faktor risiko yang berpotensi menjadi depresi *postpartum* : faktor sosiodemografi, faktor obstetri, dan faktor marital. Soep (2011) menyatakan bahwa ibu dengan rentan risiko tinggi depresi *postpartum* merupakan ibu primipara dibandingkan ibu multipara.

Pada penelitian ini sebanyak 12 responden (14.6%) ibu primipara memiliki risiko yang tinggi terhadap timbulnya depresi *postpartum* dan ibu multipara sebanyak 2 responden (2.4%). Hal ini dikarenakan secara psikologis, ibu multipara telah memiliki kesiapan yang lebih dalam menerima kehadiran bayi dimana ibu multipara telah mempunyai pengetahuan dan pengalaman sebelumnya sedangkan ibu primipara belum (Soep, 2011). Namun dalam beberapa penelitian berbeda yang dilakukan oleh Anggarini (2017) didapatkan bahwa status paritas tidak menjamin adanya pengaruh yang mendasar terhadap depresi *postpartum*, dimana 9 (69.2%) dari 13 ibu primipara mengalami depresi *postpartum* dan ibu dengan 12 (63.2%) dari 19 ibu multipara.

Kebanyakan ibu dengan depresi *postpartum* terjadi pada ibu primipara dan ibu dengan persalinan ≥ 5 tahun terakhir, dimana ibu sudah lupa dengan pengalaman dalam proses melahirkan sebelumnya serta memiliki riwayat persalinan anak perempuan sebelum anak laki-laki (Anggarini, 2017). Responden pada penelitian ini adalah 42 ibu (51,2%) persalinan normal per vaginam, 18 ibu (22,0%) persalinan normal dengan bantuan, dan 22 ibu (26,8%) persalinan SC. Farida (2019) menyatakan bahwa depresi *postpartum* terbanyak dialami oleh ibu bersalin dengan alat bantu *vacuum/forceps* bila dibandingkan dengan ibu dengan persalinan normal per vaginam. Hal ini selaras dengan penelitian kami dimana 8 ibu (9,8%) dengan persalinan normal dengan bantuan memiliki risiko berat mengalami depresi *postpartum*, sedangkan ibu dengan persalinan normal per vaginam sebanyak 4 ibu (4,9%) dan sebanyak 2 ibu (2,4%) pada ibu dengan persalinan SC. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Imaninditya dan Murwati (2014) dalam penelitian “Studi Diskriptif Tingkat Depresi *Postpartum* pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan Tahun 2013” mengatakan responden dengan persalinan menggunakan bantuan alat sebanyak 4 orang (13.3%) cenderung berada pada kondisi depresi *postpartum* walaupun jumlah responden yang didapat hanya sedikit sementara persalinan secara spontan sebanyak 24 orang (80%) tidak mengalami depresi *postpartum*. Hal ini dikarenakan ibu dengan persalinan dibantu alat mengalami kecemasan akibat sobekan yang terjadi setelah tindakan yang dilakukan dengan menggunakan *vacuum/forceps* serta merasa cemas dengan proses penyembuhan luka (Nugraheni, 2019).

Pendidikan turut berpengaruh bagi ibu *postpartum* dalam proses adaptasi terhadap depresi *postpartum*. Pendidikan adalah sebuah proses dalam mengembangkan dan menumbuhkan kemampuan serta perilaku seseorang. Pendidikan yang didapat melalui proses pengajaran ialah salah satu faktor yang turut berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012 dalam Lestari dan Sholihah 2017). Hasil penelitian yang dilakukan pada 82 ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Binong, didapat 12 ibu (14,6) berpendidikan terakhir sarjana, 48 ibu (85.4%) dengan pendidikan terakhir SMA, 16 ibu (19,5%) SMP dan 6 ibu (19,5%) SD. Raisa 2011

dalam Masithoh et al. (2019) semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu akan berpengaruh terhadap pola pikir dan pengetahuan ibu, sehingga ibu dengan tingkat pendidikan yang baik akan memiliki kepercayaan diri yang tinggi dalam mengurus anaknya yang berpengaruh terhadap kecemasannya. Hal ini sejalan dengan penelitian kami dimana dari 12 ibu (14,6%) dengan pendidikan sarjana, 11 ibu (13,4%) tidak mengalami depresi *postpartum*. Sementara itu pada ibu dengan pendidikan terakhir minimal (SD dan SMP), ibu dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 3 ibu (3,7%) beresiko sedang dan 3 ibu (3,7%) beresiko berat mengalami depresi *postpartum* sedangkan ibu dengan pendidikan terakhir SMP, 3 ibu (3,7%) beresiko sedang dan 7 ibu (8,5%) beresiko berat mengalami depresi *postpartum*. Hal ini dikarenakan pendidikan dapat mempermudah seseorang dalam pengetahuan yang terbaru, guna mengantisipasi kebutuhan masyarakat yang menuntut sebuah kualitas. Pendidikan sangatlah berpengaruh terhadap tindakan dan perilaku seseorang dalam mencari sebab serta solusi dari masalah yang orang itu miliki. Orang dengan latar belakang pendidikan tinggi akan mampu bertindak rasional, sehingga mereka lebih mudah menerima ide-ide baru (Notoatmodjo, 2012 dalam Lestari dan Sholihah 2017).

SIMPULAN

Ibu melahirkan akan mengalami perubahan hormon selama proses adaptasi. Ketidakstabilan hormon akan mempengaruhi risiko *baby blues*. Jika tidak diantisipasi oleh keluarga dan tenaga kesehatan akan berisiko munculnya *baby blues* atau depresi postpartum jika tidak segera diantisipasi. Perawat maternitas perlu secara mandiri melakukan skrining terkait risiko depresi postpartum sehingga kejadian depresi postpartum dapat ditangani secara dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, K., Trisuci, Y., & Sari, F. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Post Partum Di Puskesmas 'X' Cipayung Jakarta Timur. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 3. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/283>
- Anggarini, I. A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi postpartum di praktik mandiri bidan Misni Herawati, Husniyati dan Soraya. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 94. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.94-104>
- Bambang. (2019). Pengaruh Pendampingan Keluarga Selama Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sectio Caesarea di RSI RS Bunda Thamrin Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, 12(1), 136–140.
- Cox, J. ., Horden, J. ., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*.
- Diniyah, K. (2017). Gambaran Depresi Postpartum Di RSKIA Sadewa. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(2), 162–167. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i2.192>
- Dira, I. K. P. A., & Wahyuni, A. A. S. (2016). Prevalensi Dan Faktor Risiko Depresi Postpartum Di Kota Denpasar Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(7), 5–9. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/21560>
- Farida, N. (2019). Hubungan Jenis Persalinan Dan Paritas Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta. *Skripsi Thesis, Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/662>

- Fatmawati, D. (2015). Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal Edu Health*, 5(2).
- Filaili, N. E., Widiasih, R., & Hendrawati. (2020). Gambaran Resiko Depresi Postpartum Pada Ibu Usia Remaja Di Puskesmas Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada : Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 20(2), 269–278. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36465/jkbth.v20i2.618>
- Humayun, A., Haider, I. I., Imran, N., Iqbal, H., & Humayun, N. (2013). Antenatal depression and its predictors in lahore, Pakistan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 19(4), 327–332. <https://doi.org/10.26719/2013.19.4.327>
- Idaiani, S., & Basuki, B. (2012). Postpartum depression in Indonesia women: a national study. *Health Science Journal of Indonesia*, 3(1), 3–8. <https://doi.org/10.22435/hsji.v3i1Jun.396.3-8>
- Imaninditya, Y., & Murwati. (2014). Studi Deskriptif Tingkat Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 5(1), 27–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.36419/jkebin.v5i1.84>
- Lestari, E., Sholihah, A. N., & Mufdilah. (2017). Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Yang Dialami Ibu Pada Masa Post Partum Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *DSpace UNISA Yogyakarta*, 6. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/1707>
- Masithoh, A. R., Asiyah, N., & Naimah, Y. (2019). Hubungan usia dan pendidikan ibu dengan kejadian post partum blues di Desa Mijen Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus. *University Research Colloquium*, 454–463. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/676>
- Nugraheni, F. (2019). Hubungan Jenis Persalinan Dan Paritas Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta. *Journal of Health Studies Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/handle/123456789/662>
- Setiawati, D. N., Purnamawati, D., Dainy, N. C., Andriyani, & Effendi, R. (2020). Faktor–Faktor yang Memengaruhi Kejadian Depresi Post Partum di Kabupaten Bogor Tahun 2019. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1). <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/MPHJ/>
- Soep. (2011). Penerapan Edinburgh Post-Partum Depression Scale Sebagai Alat Deteksi Risiko Depresi Nifas pada Primipara dan Multipara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 95–100. <https://doi.org/10.7454/jki.v14i2.315>
- Winarni, L. M., Winarni, E., & Ikhlasiah, M. (2018). Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologis Ibu Postpartum Di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 1–11.
- World Health Organization. (2015). Thinking healthy: a manual for psychosocial management of perinatal depression, WHO generic field-trial version 1.0, 2015. *World Health Organization*, 1, 180.