

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL MERAWAT BAYI BARU LAHIR DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN WULANDARI

Shelvi Ovi Lestari¹⁾, Juni Trisnawati²⁾

¹Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada
email: shelvioilestarii@gmail.com

² Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada
email: junitrisnawati29@gmail.com

Abstrak

Depresi postpartum atau depresi pasca persalinan merupakan kondisi yang dapat terjadi oleh perempuan pada periode pasca persalinan. Tidak seorang pun yang menduga akan mengalami hal tersebut, karena pada umumnya perempuan yang hamil, terutama yang pertama kali, tentu sangat menantikan kehadiran bayinya. Faktor utama yang mempengaruhi depresi postpartum adalah dukungan sosial yang diberikan oleh suami dan keluarga. Dukungan suami dan keluarga yaitu emotional relationship, komunikasi dan kedekatan serta kepuasan perkawinan. Resiko depresi akan semakin meningkat apabila ibu yang melahirkan tidak memperoleh dukungan dari suami dan keluarga. Berdasarkan penelitian didapatkan nilai $p = 0,013 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan dukungan sosial merawat bayi baru lahir dengan kejadian depresi postpartum.

Kata-kata Kunci. Dukungan sosial, bayi baru lahir, depresi postpartum

Abstract

Postpartum depression or postpartum depression is a condition that can occur in women in the postpartum period. No one expects that they will experience this, because in general women who are pregnant, especially those for the first time, are certainly looking forward to the arrival of their baby. The main factor that influences postpartum depression is the social support provided by the husband and family. Husband and family support, namely emotional relationships, communication and closeness and marital satisfaction. The risk of depression will increase if the mother who gives birth does not receive support from her husband and family. Based on the research, it was found that the value of $p = 0.013 < \alpha = 0.05$, which means that H_0 is rejected or there is a relationship between social support caring for newborns and the incidence of postpartum depression.

Keywords. Social support, newborns, postpartum depression

PENDAHULUAN.

Pengalaman menjadi orang tua khususnya seorang ibu kadang kala tidak selalu menjadi hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan suami istri. Tanggungjawab yang diemban sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi kadang kala menjadikonflik dalam diri seorang wanita yang merupakan faktor pemicu timbulnya gangguanemosi, intelektual dan tingkah laku pada seorang wanita. Sebagian wanita ada yang tidakberhasil menyesuaikan diri dengan perubahan ini sehingga mengalami gangguanpsikologis (Dewi and Sunarsih, 2013).

Banyak Ibu-ibu yang melewati masa-masa perubahan yaitumengalami perubahan fisik dan psikologis seperti pada saat MasaPostpartum(peurperium) yaitu masa dimana setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ-organ kandungan kembali seperti keadaansebelum hamil yang berlangsung kurang lebih 6 minggu. MasaPostpartum merupakan fase transisi yang dapat menyebabkan krisiskehidupan pada ibu dan keluarga. Pada masa ini ibu akan mengalamiperubahan fisik dan psikologis perubahan fisik yang dimaksud ialahadanya perubahan organ-organ reproduksi dan organ tubuh lainnya(Anggraini dalam Asmayanti 2017).

Kemampuan ibu dalam beradaptasi sangat dipengaruhi oleh usia, sosial, suku, budaya, dan faktor demografi. Upaya perawat dibutuhkan untuk meningkatkan kemampuan ibu dan seluruh anggota keluarga untuk beradaptasi (Bobak et al dalam Asmayanti 2017).

Depresi postpartum atau depresi pasca persalinan merupakan kondisi yang dapat terjadi oleh perempuan pada periode pasca persalinan. Tidak seorang pun yang menduga akan mengalami hal tersebut, karena pada umumnya perempuan yang hamil, terutama yang pertama kali, tentu sangat menantikan kehadiran bayinya (Elvira 2016).

Faktor utama yang mempengaruhi depresi postpartum adalah dukungan sosial yang diberikan oleh suami dan keluarga. Dukungan suami dan keluarga yaitu emotional relationship, komunikasi dan kedekatan serta kepuasan perkawinan. Resiko depresi akan

semakin meningkat apabila ibu yang melahirkan tidak memperoleh dukungan dari suami dan keluarga (Hidayat, 2017).

Prevalensi depresi postpartum di dunia bervariasi mulai dari 6,5% sampai 15% selama 1 tahun setelah melahirkan (Misri et al., 2016; Rambelliet al., 2010; Tang et al., 2016). Prevalensi depresi postpartum di negara-negara berkembang besarnya mulai dari 2%-74% dengan prevalensi terbesar berada di Turki (Norhayati et al., 2016). Penelitian yang dilakukan di negara Brazil menyebutkan bahwa prevalensi depresi postpartum meningkat setiap tahunnya dengan faktor prediktor adalah kurangnya pemahaman ibu untuk memeriksa kondisi dirinya dan bayi agar dapat dilakukan upaya skrining dan preventif (Corrêa et al., 2016).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), angka ibu hamil di Indonesia berjumlah 89,33%. Angka tersebut mengungkapkan bahwa jumlah ibu hamil di Indonesia masih tergolong sangat tinggi, dan depresi pasca melahirkan adalah keadaan perasaan tertekan setelah melahirkan, yang dialami oleh 10 % - 20 % ibu baru. Sekitar 50% - 80% ibu mengalami perubahan emosi dalam 2 - 3 hari setelah melahirkan (Kemenkes, 2019).

Kota Yogyakarta dan Surabaya ditemukan angka kejadiannya 11-30% (Nasri, 2017). Kusuma (2019), menyatakan 25% ibu yang baru pertama melahirkan mengalami depresi pasca melahirkan yang berat dan pada ibu yang melahirkan anak selanjutnya sekitar 20%. Penelitian Indrisari (2017) dari 55 responden ibu postpartum terdapat 53% mengalami depresi ringan, 33% tidak mengalami depresi, 9% mengalami depresi berat dan 5% mengalami depresi sedang. Survey yang dilakukan Pranarayanti (2017) pada 100 responden ibu nifas di wilayah Puskesmas Poned Kabupaten Malang, terdapat 43% mengalami depresi postpartum. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tahun (2023) dari 60

responden di PMB Wulandari terdapat 48,3% yang mengalami depresi postpartum.

Depresi postpartum mempunyai dampak negatif yang signifikan pada kognitif, sosial dan perkembangan anak-anak Diniyah (2017). Dampak dari depresi postpartum tidak hanya terjadi pada ibu, namun bisa juga terjadi pada bayi. Ibu dengan depresi postpartum biasanya memiliki mood yang tertekan, hilangnya ketertarikan atau senang dalam beraktivitas, gangguan nafsu makan, gangguan tidur, agitasi fisik atau pelambatan psikomotor, lemah, merasa tidak berguna, susah konsentrasi, bahkan keinginan untuk bunuh diri (Roswiyani 2018). Bayi juga akan mengalami keterlambatan dari berbagai aspek, baik dari segi kognitif, psikologi, neurologi, dan motorik bayi juga akan cenderung lebih rewel sebagai respon untuk mencari dan mendapatkan perhatian dari ibunya (Watiindah, 2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi depresi postpartum diantaranya usia, status ekonomi, dukungan suami, pekerjaan, jenis persalinan dan kesiapan merawat bayi dan paritas (Saleha, 2017). Pentingnya diketahui faktor risiko untuk mencegah dampak depresi postpartum, maka meninjau hal tersebut sangat penting dilakukan diagnosis dini untuk mencegah depresi postpartum maupun manajemen ibu yang sudah terdiagnosis agar tidak semakin memperparah kondisinya. Diagnosis dan manajemen tersebut perlu dilakukan sejak dini terutama di negara berkembang karena besarnya jumlah populasi serta tingginya angka kesuburan (Burgut 2017).

Depresi pasca melahirkan memiliki dampak serius pada ibu yang bermanifestasi sebagai kualitas hidup yang lebih rendah dan ketidakmampuan untuk merawat diri sendiri, pasangan dan bayinya. Ibu akan mengalami depresi yang berkepanjangan dan semakin berat hingga berkeinginan untuk melukai bayi atau dirinya sendiri.

Depresi postpartum tidak dapat dicegah, tetapi dapat dideteksi lebih dini. Dengan kontrol rutin pasca melahirkan, bidan dapat memonitor kondisi ibu, terutama jika ibu pernah menderita depresi atau postpartum depression. Jika diperlukan,

bidan dapat meminta ibu untuk menjalani konseling untuk mencegah terjadinya postpartum depression, baik pada saat hamil maupun setelah melahirkan. Ibu juga perlu menjalani komunikasi yang baik, menyelesaikan masalah, atau berdamai dengan suami, keluarga, dan teman jika memiliki masalah.

Suami adalah orang yang secara fisik dan emosi dekat dengan istrinya pasca melahirkan. Suami merupakan orang pertama yang memberi perhatian dan dukungan pada istri, memberikan cinta kasih dan membuat istri merasa terlindungi secara jasmani maupun rohani. Dukungan yang dirasakan oleh istri dari suaminya akan mengurangi kekhawatiran, ketakutan atau kepanikan yang timbul setelah melahirkan anak pertama. Dukungan yang didapat oleh ibu baru membuat mereka dapat mengutarakan apa yang dirasakan, sehingga suami dan istri mampu memecahkan masalah dan ketakutan yang dihadapi pasca melahirkan secara bersama – sama (Sapkota, dkk., 2017).

Keadaan ekonomi juga sangat berhubungan dengan depresi postpartum dimana keluarga harus mempunyai kesiapan secara finansial karena setelah pra dan pasca melahirkan akan banyak kebutuhan-kebutuhan yang akan dipenuhi. Bila ibu tidak mampu beradaptasi dan melewati fase-fase dengan baik dan ibu tidak mendapatkan dukungan dari keluarga maka ibu akan mengalami stres berkepanjangan yang menyebabkan ibu menjadi depresi (Litter, 2017). Ibu primipara cenderung menderita post partum blues karena setelah melahirkan ibu primipara berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya ia akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat (Masruroh, 2016).

Berdasarkan hal di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan dukungan sosial merawat bayi baru lahir dengan kejadian depresi

postpartum di Praktik Mandiri Bidan Wulandari.

METODE PENELITIAN.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial merawat bayi baru lahir dengan kejadian depresi postpartum di Praktik Mandiri Bidan Wulandari pada bulan Juli – September Tahun 2023. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan *Cross sectional* dengan pengambilan sampling secara *accidental sampling* dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner Endinburg Postnatal Depression Scale (EPDS).

HASIL DAN PEMBAHASAN.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

| No | Karakteristik Responden | Usia | N | % |
|----|-------------------------|------|----|-----|
| 1 | <20 Tahun | | 0 | 0 |
| 2 | 20 – 35 Tahun | | 30 | 100 |
| 3 | >35 Tahun | | 0 | 0 |
| | Total | | 30 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh dari 30 ibu dengan bayi usia 1 – 7 hari di PMB Wulandari sebagian besar ibu berumur 20 – 35 Tahun berjumlah 30 orang (100%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

| No | Karakteristik Pendidikan Responden | N | % |
|----|------------------------------------|----|-----|
| 1 | SD | 0 | 0 |
| 2 | SMP – SMA | 26 | 87 |
| 3 | Perguruan Tinggi | 4 | 13 |
| | Total | 30 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh dari 30 ibu dengan bayi usia 1 – 7 hari di PMB Wulandari sebagian besar pendidikan tamat SMP – SMA berjumlah 26 orang (87%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| No | Karakteristik Pekerjaan Responden | N | % |
|----|-----------------------------------|----|-------|
| 1 | Ibu Rumah Tangga | 25 | 83,33 |
| 2 | Wiraswasta | 4 | 13,33 |
| 3 | PNS | 1 | 3,33 |
| | Total | 30 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 diperoleh data dari 30 ibu dengan bayi usia 1-7 hari di PMB Wulandari sebagian besar sebagai ibu rumah tangga berjumlah 25 orang (83,33%).

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

| No | Karakteristik Responden | Paritas | N | % |
|----|-------------------------|---------|----|-----|
| 1 | Primipara | | 25 | 83 |
| 2 | Multipara | | 5 | 17 |
| 3 | Grandemultipara | | 0 | 0 |
| | Total | | 30 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.4 diperoleh data dari 30 ibu dengan bayi usia 1 -7 hari di PMB Wulandari sebagian besar multipara berjumlah 25 orang (83%).

Tabel 4.5 Kejadian resiko depresi pada responden ibu

| No | Karakteristik | N | % |
|----|----------------------|----|-----|
| 1 | Risiko depresi | 18 | 60 |
| 2 | Tidak risiko depresi | 12 | 40 |
| | Total | 30 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan dari 30 responden sebanyak 18 responden mengalami risiko depresi dengan persentase sebesar 60%, sedangkan responden yang tidak mengalami risiko depresi 12 responden dengan persentase 40%.

Tabel 4.6 Dukungan Sosial

| No | Dukungan Sosial | N | % |
|----|-----------------|----|-----|
| 1 | Mendukung | 13 | 43 |
| 2 | Tidak Mendukung | 17 | 57 |
| | Total | 30 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.6 Dukungan sosial menunjukkan dari 30 responden sebanyak 13 responden mendukung ibu dengan persentase 43%, dan sebanyak 17 responden tidak mendukung ibu dengan persentase 57%.

Tabel 4.7 Analisis hubungan dukungan suami merawat bayi baru lahir dengan kejadian depresi *postpartum*

| Dukungan sosial | Ibu Postpartum | | | | Total | | P : Value |
|-----------------|----------------|------------|----------------------|------------|-----------|------------|-----------|
| | Risiko Depresi | | Tidak Risiko Depresi | | Jumlah | Persentase | |
| | Jumlah | Persentase | Jumlah | Persentase | Jumlah | Persentase | |
| Mendukung | 3 | 10 | 11 | 37 | 14 | 47 | 0,013 |
| Tidak Mendukung | 14 | 47 | 2 | 6 | 16 | 53 | |
| Total | 17 | 57 | 13 | 43 | 30 | 100 | |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan penelitian didapatkan nilai $p = 0,013 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan dukungan sosial merawat bayi baru lahir dengan kejadian depresi *postpartum*.

SIMPULAN DAN SARAN :

1. Kesimpulan
 - Sebagian besar Ibu Postpartum tidak mendapat dukungan sosial dengan baik.
 - Ibu postpartum sebagian besar mengalami depresi *postpartum*.
 - Terdapat hubungan dukungan sosial merawat bayi baru lahir dengan kejadian depresi *postpartum* dengan nilai $p = 0,013 < \alpha = 0,05$
2. Saran
 - a. Bagi suami

Diharapkan ayah lebih mendukung ibu dalam masa hamil, melahirkan, dan merawat bayi sehingga kesejahteraan ibu dan anak semakin meningkat.
 - b. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memotivasi ibu dengan layanan yang diberikan sehingga mengurangi resiko depresi *postpartum* akibat layanan yang kurang memuaskan.
 - c. Bagi peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan menambah faktor – faktor yang tidak dapat di temukan dalam penelitian ini.

- d. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa menambah bahan acuan penelitian skripsi selanjutnya dan pengembangan penemuan baru.
- e. Bagi tempat penelitian

Diharapkan tempat peneliti meningkatkan layanan kesehatan yang mendukung ibu setelah melahirkan guna mencegah terjadinya depresi *postpartum*.

UCAPAN TERIMA KASIH.

Alhamdulillah rabbil 'al aamiin, penulis panjatkan puji syukur yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT atas nikmat, kesempatan, rezeki, dan rahmat sehingga penjelajahan ini dapat terselesaikan. Dalam menyelesaikan pemeriksaan ini, banyak pihak yang telah memberikan inspirasi, ide dan dukungan kepada para spesialis. Pada kesempatan penting ini, para analis berencana mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah membantu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Al Muhaish, et al. (2017). Prevalence of Postpartum Depression and its Correlation with Breastfeeding : A Cross-Sectional Study International Journal of Medical Research & Health Sciences, 2018, 7 (2) : 28-34
2. Anggraeni, (2017). Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian Post Partum Blues. Jurnal Edu Health Vol 3 No 2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang
3. Bahiyatun, (2017). Hubungan Antara Citra Tubuh Saat Hamil Dan Kestabilan Emosi Dengan Post Partum Blues Di Puskesmas Grogol Sukoharjo. Skripsi. Program Studi

- Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret
4. Bobak, (2017). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta : EGC
 5. Burgut, (2017). Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Post Partum Blues pada Ibu Melahirkan di BP/RB Nur Hikmah Gubug Grobogan. Jurnal Unimus
 6. Depkes RI, 2014. Kesehatan Pada Masa Kehamilan. Jakarta : Depkes RI
 7. Diniyah, (2017). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Mekanisme Koping Menghadapi Post Partum Blues pada ibu seksio sesarea di bangsal mawar 1 RSUD Dr Moewarni.
 8. Elvira, D. (2016). Depresi Pasca Persalinan. Jakarta : Fakultas Kedokteran
 9. Hastono, S. 2016. Analisis data pada bidang kesehatan. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
 10. Hidayat, (2017). Metode Penelitian Dan Teknis Analisis Data. Jakarta:Salemba Medika
 11. Kemenkes (2017). Profil Kesehatan Indonesia. (Online) ([Http://www.Depkes.Go.Id](http://www.Depkes.Go.Id) Diakses tanggal 17 Januari 2019)
 12. Kurniasari, (2016). Mengatasi Depresi Pasca Melahirkan. Jakarta: Arcan
 13. Manuaba, (2016). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.
 14. Masruroh, (2016). Hubungan Dukungan Sosial Dan Kepuasan Pernikahan Dengan Risiko Terjadinya Depresi Postpartum Pada Ibu Postpartum Di Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang. Padang: Universtas Andalas; 2017. Scholar.unand.ac.id/15957/ diakses pada tanggal 08 November 2019.
 15. Notoatmodjo.2016. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
 16. Nurhayati, Yati & Dartiwen. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : Andi.
 17. Nursalam. 2014. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 3rd edn. Jakarta : Salemba Medika
 18. Roswiyani, (2018). Hubungan Latar Belakang Psikososial Ibu Dengan Kejadian Post Partum Blues, skripsi, Universitas Airlangga
 19. Rusli R, Meiyuntariningsih, Warni W. 2013. Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan Pada Ibu Primipara Di Tinjau dari Usia Ibu Hamil. <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/artikel%203-13-1.pdf> Diakses pada tanggal 17 Oktober 2023
 20. Saleha, (2017). Depresi Pasca Persalinan. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
 21. Sapkota, dkk. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Postpartum pada primipara di Kota Solok Tahun 2015. Padang : Universitas Andalas : 2016. Scholar.unand.ac.id/1595/ diakses pada tanggal 08 November 2019
 22. Sinclair, Constance.2017. Buku Saku Kebidanan. EGC. Jakarta.
 23. Suherni, (2017). Karakteristik Ibu yang Mengalami Depresi Postpartum. Jurnal Universitas Batanghari Jambi. 19(1) : 99-103
 24. Sutanto, Andina Vita. 2018. Asuhan Kebidana Nifas dan Menyusui – Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
 25. Wati indah (2019). Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi Postpartum Di Kota Denpasar Menggunakan Edinburgh Postnatal Dpression Scale. E – Jurnal Medika. 5 : 7
 26. World Health Organization (2015). World Health Statistics. World Health Organization. ([Http://Scholar.Unand.Ac.Id](http://Scholar.Unand.Ac.Id), Diakses 28 Januari 2019