

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RISIKO DEPRESI POSTPARTUM

Ririn Ariyanti

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan
Email : ririnariyanti.midwife@gmail.com

Dikirim : 8 Mei 2020
Diterima : 10 Agustus 2020
Diterbitkan : 3 September 2020

ABSTRACT

The process of psychological adaptation in a mother has been started since the mother was pregnant. Pregnancy and childbirth are normal events in life, however many mothers experience significant stress in undergoing the process. Family responsibilities will increase with the presence of newborn babies. The encouragement and attention of other family members is positive support for the mother. Postpartum depression is a disorder that is really considered a psychopathology that most often precedes suicide, so it is not uncommon to end in death. Factors that influence the success of the transition to parenthood during the postpartum period are, respond to support from family and friends, The purpose of this study was to determine the relationship of family support with the risk of postpartum depression. This research is a quantitative study, with a cross sectional approach. The sample of this study was postpartum mothers who came to the Sleman Distirct Hospital totaling 110 respondents and the sampling technique uses quota sampling. The result of this study based on the chi squire statistical test results obtained a value (p-value) 0.413. The p-value is greater than α 0.05 so that there is no relationship between family support and the risk of postpartum depression. Postpartum depression is not only influenced by family support but also other factors such as employment, education, age and parity. For next research, they are expected to do more research by taking other variables that can influence postpartum depression.

Keywords: *postpartum depression, family support.*

PENDAHULUAN

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

Proses adaptasi psikologis pada seorang ibu sudah dimulai sejak ibu tersebut hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, walaupun demikian banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan dalam menjalani prosesnya. Tanggung jawab keluarga akan bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. Pada masa nifas ini merupakan waktu yang dapat menyebabkan terjadi stres, terutama pada ibu primipara, bahkan lebih menyulitkan bila terjadi perubahan fisik yang hebat, perubahan psikologis pada ibu nifas di jabarkan oleh Reva Rubin menjadi tiga tahap yaitu Periode taking in, yang berlangsung pada hari ke 1-2 setelah melahirkan, periode taking on/ taking hold, yang berlangsung pada hari ke 2-4 setelah melahirkan, pada masa ini kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya. periode letting go, pada tahap ini depresi postpartum sering terjadi pada masa ini (Maryunani, 2009).

Angka insiden depresi postpartum adalah 1 sampai 2 per 1000 kelahiran (Keshavarzi et al,2010). Sekitar 50 sampai 60% perempuan yang mengalami depresi postpartum saat mereka memiliki anak pertama, dan sekitar 50% perempuan yang mengalami postpartum mempunyai riwayat keluarga gangguan mood (Keshavarzi et al, 2010). Angka prevalensi depresi postpartum secara global antara 10-15% (Ariyanti et al, 2016). Angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Herlina, 2008).

Depresi postpartum merupakan gangguan yang betul-betul dipertimbangkan sebagai psikopatologi yang paling sering mendahului bunuh diri, sehingga tidak jarang berakhir dengan kematian (Marmi, 2014). Menurut Cunningham dkk (1995) dalam Marmi (2014), menyatakan bahwa keluhan dan gejala depresi postpartum tidak berbeda dengan yang

terdapat pada kelainan depresi lainnya. Hal yang terutama mengkhawatirkan adalah pikiran-pikiran ingin bunuh diri dan ancaman kekerasan terhadap anak-anak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi suksesnya masa transisi kemasakan menjadi orang tua pada masa postpartum yaitu, respon dan dukungan dari keluarga dan teman, hubungan antara pengalaman melahirkan dan harapan serta aspirasi, pengalaman melahirkan dan membesarkan anak yang lain serta pengaruh budaya (Bahiyatun, 2010). Banyaknya kerabat yang membantu pada saat kehamilan, persalinan dan nifas, akan mengakibatkan beban yang ibu rasakan menjadi berkurang, faktor dukungan sosial yang diterima oleh ibu ini mempengaruhi terjadinya depresi postpartum, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Herlina pada tahun 2008, di RSUP DR Sardjito Yogyakarta didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat terjadinya depresi postpartum pada ibu nifas, selain itu juga di pengaruhi oleh variabel lain (Herlina, 2008). Dukungan suami juga mempengaruhi depresi postpartum, penelitian yang dilakukan oleh Fairus menunjukkan hubungan yang signifikan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum (Fairus and Widiyanti, 2014). Oleh karena itu peneliti ingin meneliti hubungan dukungan keluarga dengan risiko depresi postpartum pada ibu nifas di RSUD Sleman.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan salah satu penelitian yang berjenis kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Deskriptif korelatif merupakan sebuah penelitian yang ditujukan untuk mengetahui hubungan suatu variabel dengan variabel-variabel lain. Sedangkan cross sectional merupakan desain penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu atau at one point in time (Dahlan, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung pada poli kandungan di RSUD Sleman. Dalam penelitian ini menggunakan non random sampling (non probability), metode pengambilan sampel dilakukan dengan metode quota sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara quatum atau jatah. Jadi sampel pada penelitian ini adalah ibu nifas yang datang ke poli kandungan RSUD. Sleman pada bulan Oktober-Desember 2016, serta memenuhi spesifikasi yang ditentukan oleh peneliti, yaitu ibu nifas 7-14 hari postpartum, melahirkan bayi hidup, bisa membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu nifas yang mempunyai riwayat

depresi postpartum pada keluarga dan persalinan terdahulu serta memiliki komplikasi seperti infeksi nifas, payudara bengkak, mastitis, abses. variable bebas pada penelitian ini adalah dukungan keluarga dan terikat adalah risiko depresi postpartum.

Alat pengumpul data pada penelitian ini adalah kuisioner berupa pertanyaan tertutup yang terdiri dari bagian A mengenai karakteristik responden, bagian B adalah EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*). Dimana peneliti mengajukan izin penelitian, kemudian peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan dan membuat kesempatan bahwa calon responden bersedia menjadi responden, kemudian responden diwawancari dan diberi alat skrining depresi postpartum *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) oleh peneliti dan diisi sesuai format pertanyaan, setelah itu melakukan perhitungan skor EPDS yaitu tidak berisiko depresi postpartum bila skor dibawah 12 dan berisiko depresi postpartum bila skor 12-30. Analisa data dilakukan secara univariat bertujuan mendeskripsikan karakteristik masing-masing responden dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Kemudian dilakukan analisa bivariate dengan menggunakan bantuan SPSS untuk melihat hubungan variable bebas dan variable terikat menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tabel Karakteristik Responden

Variabel	F	%
Umur		
• < 20 dan > 35 tahun	43	39,1
• 20-35 tahun	67	60,9
Paritas		
• Primipara	47	42,7
• Multipara	63	57,3
Pendidikan		
• Pendidikan Dasar	83	75,5
• Pendidikan Lanjutan	27	24,5
Status Pekerjaan		
• Bekerja	46	41,8
• Tidak Bekerja	64	58,2

Berdasarkan hasil penelitian pada table 1 diperoleh bahwa mayoritas responden berusia reproduktif yaitu 20-35 tahun sebanyak 67 responden (60,9%), mayoritas responden adalah multipara yaitu 63 responden yaitu (60%), mayoritas responden

memiliki pendidikan dasar yaitu 83 responden (75,5%), mayoritas responden tidak bekerja yaitu 64 responden (58,2%).

Tabel 2. Variabel Dukungan Keluarga

Variabel	F	%
Tidak ada dukungan keluarga	51	46,4
Ada dukungan keluarga	59	53,6

Berdasarkan hasil penelitian pada table 2 diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yaitu 59 responden (53,6%)

Tabel 3. Variabel Risiko Depresi Postpartum

Variabel	F	%
Berisiko depresi postpartum	40	36,4
Tidak berisiko depresi postpartum	70	63,6

Berdasarkan hasil penelitian pada table 3 diperoleh bahwa mayoritas responden tidak berisiko depresi postpartum yaitu 70 responden (63,6%)

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Risiko Depresi Postpartum

Variabel	Risiko Depresi Postpartum		Total
	Berisiko depresi postpartum	Tidak berisiko depresi postpartum	
Tidak ada dukungan keluarga	16	35	51
Ada dukungan keluarga	24	35	59
Total	40	70	110

Hasil Uji statistic chi square diperoleh nilai (*p-value*) 0,413. Nilai *p-value* lebih besar dari α 0,05 menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan risiko depresi postpartum.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina pada tahun 2008, di RSUP DR Sardjito Yogyakarta didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat terjadinya depresi postpartum pada

ibu nifas, begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fairus menunjukkan hubungan yang signifikan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum. Perbedaan hasil penelitian ini dipengaruhi oleh faktor lain salah satunya adalah karakteristik responden pada tempat penelitian,

Mayoritas responden pada penelitian ini berusia reproduktif yaitu 20-35 tahun sebanyak 67 responden (60,9%). Faktor usia ibu nifas seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental wanita tersebut untuk menjadi seorang ibu. Usia ibu berhubungan dengan tingkat resiko depresi, dimana semakin tinggi usia ibu maka tingkat depresinya cenderung semakin meningkat. Faktor lain yang berperan terhadap terjadinya depresi postpartum yaitu usia ibu yang terlalu muda <20 tahun dan >35 tahun. Pada usia < 20 tahun secara fisik dan mental belum siap, emosi dan kejiwaannya masih labil, cenderung kurang memiliki kesabaran. Mereka merasa kehilangan masa mudanya, merasa kehilangan karir yang sedang dirintis, dan harus meluangkan waktu untuk merawat bayinya. Keadaan ini dapat menimbulkan kesedihan, dan depresi pasca melahirkan. Sementara pada usia > 35 tahun kemampuan fisiknya mulai menurun, sehingga ibu mudah lelah dan rentan terjadinya depresi (Fairus and Widiyanti, 2014).

Depresi postpartum ini lebih banyak ditemukan pada ibu primipara, hal ini dikarenakan peran seorang ibu dan segala yang berkaitan dengan bayinya merupakan situasi yang baru baginya dan dapat menimbulkan stres. Berdasarkan penelitian Saragih 2019, disebutkan bahwa 60,9 % primipara mengalami depresi postpartum. Sedangkan pada penelitian mayoritas responden adalah multipara yaitu 63 responden yaitu (60%), sehingga telah memiliki pengalaman dalam merawat bayi dan memperkecil risiko depresi postpartum.

Ibu yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah sedangkan pada penelitian ini mayoritas responden memiliki pendidikan dasar yaitu 83 responden (75,5%).

Pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya post partum blues dikarenakan beban kerja yang ada, konflik peran ganda yang menimbulkan masalah baru

bagi wanita yang bekerja yang akhirnya menimbulkan gangguan emosional jika selama masa nifas tidak berjalan dengan baik (Kurniasari and Astuti, 2015). Ibu yang bekerja akan memiliki risiko lebih tinggi terjadi depresi postpartum, ibu yang bekerja atau melakukan aktifitasnya diluar rumah kemudian ibu juga akan melakukan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka, hal ini akan

menjadi konflik sosial dan membuat ibu lebih berisiko depresi postpartum. Ibu yang bekerja pada usia reproduktif akan mengalami konflik sehingga akan berisiko depresi postpartum (Dagher *et al.*, 2011). Mayoritas responden pada penelitian tidak bekerja yaitu 64 responden (64%) sehingga menurunkan risiko depresi postpartum pada ibu nifas.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan risiko depresi postpartum. Hal ini disebabkan oleh karakteristik responden pada penelitian ini yaitu faktor umur, faktor paritas, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, serta faktor ekonomi responden, namun tetap perlu dilakukan skrining pada semua ibu postpartum untuk mencegah terjadinya depresi post partum. Untuk penelitian selanjutnya bisa dilakukan penelitian terhadap variable lain yang berhubungan dengan depresi postpartum.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardan, M., Zulkifli, A., & Jafar, N. (2020). Therapy SEFT for controlling the level of depression in people with HIV and AIDS. *Enfermería Clínica*, 30, 444-447.
- Ardan, M., Rahman, F. F., & Geroda, G. B. (2020). The Influence Of Physical Distance To Student Anxiety On Covid-19, INDONESIA. *Journal of Critical Reviews*, 7(17), 1126-1132.
- Ariyanti, R., Nurdiati, D. S. and Astuti, D. A. (2016) ‘Pengaruh jenis persalinan terhadap risiko depresi postpartum pada ibu nifas’, *Samodra Ilmu*, 7(2), pp. 98–105. doi: 10.31101/jkk.304.
- Bahiyatun (2010) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Dagher, R. K. *et al.* (2011) ‘Postpartum depressive symptoms and the combined load of paid and unpaid work: a longitudinal analysis’, *International Archives of Occupational and Enviromental Helath*, 84(7), pp. 735–743.
- Dahlan, S. (2014) *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat dilengkapi aplikasi menggunakan SPSS*. 6th edn. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dewi, V. N. L. and Sunarsih, T. (2013) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Edited by A. Susllia. Jakarta: Salemba Medika.
- Fairus, M. and Widiyanti, S. (2014) ‘HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU NIFAS Martini’, *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VII(1), pp. 11–18.
- Rahman, F. F. (2019). Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat: Introduction to Public

Health (Vol. 1). Gosyen publishing.

Herlina (2008) *Hubungan Tingkat Dukungan Sosial dengan Tingkat depresi Postpartum di Ruang Anggrek RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.

Keshavarzi, F., Yazdchi, K., Rahimi, M., Rezaei, M., Farnia, V., Davarinejad, O. and & Jalili, M. (2010) 'Post Partum Depression And Thyroid Function', *Iranian Journal Of Psychiatry*, 6(3), pp. 117-120.

Kurniasari, D. and Astuti, Y. A. (2015) 'Hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial suami dengan postpartum blues pada ibu dengan persalinan sc di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 9(3), pp. 115–125.

Marmi (2014) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas 'Peuperium Care'*. Edited by S. Riyadi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryunani, A. (2009) *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Edited by N. Wijaya. Jakarta: Trans Info Media.

Saragih, leilan pangestu (2019) *Hubungan paritas dengan terjadinya terduga depresi postpartum di puskesmas kota padang*. Padang.

1.