

PENGARUH JENIS PERSALINAN TERHADAP RISIKO DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU NIFAS

Ririn Ariyanti, Detty Siti Nurdiati, Dhesi Ari Astuti

Akademi Kebidanan Permata Husada Samarinda

Email: ririn.badruttamam@gmail.com

Abstract: This study aims to determine the effect of type of delivery on the risk of postpartum depression in mothers postpartum in hospitals Sleman. This type of research is analytic survey with a retrospective cohort design. Hospital research sites in Sleman, Yogyakarta. The population in this study are all postpartum mothers who visited the poly obstetrics and gynecology in the months from October to December 2015. The total sample of 110, the data analysis performed univariate and bivariate with chi-square test. The results showed the incidence of the risk of postpartum depression in mothers postpartum in hospitals sleman was 36.3%, type of labor significantly influence the risk of postpartum depression with the value (OR = 3.716, 95% CI 1.620 to 8.522).

Keywords: Type of Delivery, Postpartum, Postpartum Depression

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh jenis persalinan terhadap risiko depresi postpartum pada ibu nifas di RSUD Sleman. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan kohort retrospektif. Lokasi penelitian di RSUD Sleman Yogyakarta. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung pada poli kebidanan dan kandungan pada bulan Oktober-Desember 2015. Jumlah sampel 110, analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan kejadian risiko depresi postpartum pada ibu nifas di RSUD Sleman adalah 36,3%, Jenis persalinan berpengaruh secara signifikan terhadap risiko depresi postpartum dengan nilai (OR=3,716, 95% CI 1,620-8,522).

Kata Kunci: Jenis Persalinan, Nifas, Depresi Postpartum

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 dkk, 2013).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu masa nifas terjadi karena beberapa hal yaitu pengalaman selama melahirkan, tanggung jawab peran sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi) serta peran baru sebagai seorang ibu (Maryunani dkk, 2009).

Depresi postpartum sering terjadi pada masa adaptasi psikologis ibu masa nifas, walaupun insidensinya sulit untuk diketahui secara pasti namun diyakini 10-15% ibu melahirkan mengalami gangguan ini (Saleha dkk, 2009).

Faktor risiko terjadinya depresi postpartum antara lain kurangnya dukungan suami dan keluarga, komplikasi kehamilan, persalinan dan kondisi bayi, faktor lingkungan, budaya, riwayat gangguan jiwa sebelumnya serta gangguan keseimbangan hormonal (Baldwin dkk, 2002).

Menurut penelitian, anak dari ibu yang mengalami depresi postpartum dapat mengalami gangguan perilaku pada usia tiga tahun, artinya pada usia tiga tahun dapat dideteksi adanya perilaku yang berbeda dibandingkan dengan anak seusianya (Susanti, 2011). Anak tersebut juga mengalami rendahnya fungsi berfikir pada usia empat tahun, yang dapat terdeteksi ketika anak mulai masuk sekolah dan memerlukan pendidikan khusus pada usia 11 tahun (Patel

dkk, 2005).

Anak yang dari ibu yang menderita depresi postpartum akan mempengaruhi pertumbuhan kognitif anak, selain itu juga mempengaruhi interaksi antara ibu dan bayi yang akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang bayi (Goker dkk, 2012)

Skrining secara rutin pada ibu nifas dirasakan efektif, sederhana dan mudah digunakan untuk mengidentifikasi wanita yang berisiko terhadap depresi postpartum, skrining ini bisa dilakukan pada saat kunjungan nifas di tenaga kesehatan setempat (Zubaran dkk, 2010).

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) ialah salah satu metode untuk mendeteksi risiko depresi postpartum pada ibu nifas. Walaupun tidak umum, EPDS dapat dengan mudah digunakan selama 6 minggu pascapersalinan (Perfetti dkk, 2004). EPDS dikembangkan pada tahun 1987 untuk membantu menentukan apakah seorang ibu mungkin menderita depresi postpartum (Cox J dkk, 2014).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian survey analitik, dengan rancangan atau desain kohort retrospektif. Sampel pada penelitian ini adalah ibu nifas hari ke 7-14 yang melahirkan di RSUD Sleman periode Oktober sampai dengan Desember 2015 sebanyak 55 responden kelompok persalinan bedah sesar dan 55 responden kelompok persalinan pervaginam.

Alat pengumpul data pada penelitian ini adalah kuisisioner berupa pertanyaan tertutup yang terdiri dari bagian A mengenai karakteristik responden dan riwayat persalinan, bagian B *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

Analisis data dilakukan secara univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan tabel distribusi

frekuensi, analisis bivariat dengan uji *chi-square* dan multivariate dengan uji regresi logistic.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek pada penelitian ini terdiri dari 55 ibu yang bersalin sesar dan 55 yang persalinan pervaginam yang melahirkan di RSUD Sleman. Responden pada penelitian ini sebagian besar berusia antara 20 sampai dengan 35 tahun, sebagian besar multi-gravida, sebagian besar berpendidikan tinggi, sebagian besar tidak bekerja, memiliki status ekonomi tinggi dan rendah sama besar, sebagian besar memiliki dukungan

keluarga serta semua responden pada penelitian ini menikah.

Karakteristik subjek penelitian seperti umur ibu, paritas, status pekerjaan, status ekonomi, dukungan keluarga adalah homogen karena tidak ada perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$). Sedangkan pendidikan, ($p < 0,05$) sehingga tidak homogen.

Data hasil penelitian berupa data karakteristik responden dan data pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Data karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 dan data pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat disajikan pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Bedah Sesar	Pervaginam	Total	X ²
Umur				
< 20 dan > 35	17 (48,6%)	18 (51,4%)	35 (100%)	P=0,838
20-35 tahun	38 (50,7%)	37 (49,3%)	75 (100%)	
Paritas				
Primigravida	22 (46,8%)	25 (53,2%)	47 (100%)	P=0,563
Multigravida	33 (52,4%)	30 (47,6%)	63 (100%)	
Pendidikan				
Tinggi	46 (55,4%)	37 (44,6%)	83 (100%)	P=0,046
Rendah	9 (33,3%)	18 (66,7%)	27 (100%)	
Pekerjaan				
Bekerja	22 (51,2%)	21 (48,8%)	43 (100%)	P=0,845
Tidak bekerja	33 (49,3%)	34 (50,7%)	67 (100%)	
Status Ekonomi				
Rendah	27 (49,1%)	28 (50,9%)	55 (100%)	P=0,849
Tinggi	28 (50,9%)	27 (49,1%)	55 (100%)	
Dukungan keluarga				
Tidak ada	26 (51,0%)	25 (49,0%)	51 (100%)	P=0,848
Ada	29 (49,2%)	30 (50,8%)	59 (100%)	
Status Pernikahan				
Tidak menikah				
Menikah	55 (50%)	55 (50%)	110 (100%)	

Tabel 2. Pengaruh antara Variabel Bebas terhadap Variabel Terikat

Jenis Persalinan	OR	95% CI
Bedah sesar	3,716	1,620-8,522
Per vaginam	1	

Hasil uji statistik menunjukkan ibu dengan persalinan bedah sesar memiliki peluang risiko depresi postpartum 3,7 kali lebih besar dibandingkan ibu yang persalinan pervaginam.

Angka kejadian risiko depresi postpartum pada ibu nifas di RSUD Sleman adalah 36,3%, jenis persalinan berpengaruh secara signifikan terhadap risiko depresi postpartum dengan nilai OR = 3,7 Artinya ibu dengan persalinan bedah sesar memiliki peluang risiko depresi postpartum 3,7 kali lebih besar dibandingkan ibu yang persalinan pervaginam.

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu masa nifas terjadi karena beberapa hal yaitu pengalaman selama melahirkan, tanggung jawab peran sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi) serta peran baru sebagai seorang ibu (Maryunani, 2009).

Jenis persalinan berpengaruh terhadap risiko depresi postpartum hal ini dikarenakan oleh pengalaman ibu pada saat melahirkan, trauma fisik yang didapatkan pada saat persalinan akan mempengaruhi psikologis ibu.

Hal ini senada dengan pendapat Kruckman dalam Marni (2014), bahwa faktor saat persalinan yang mencakup lamanya persalinan, jenis persalinan serta intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan akan mempengaruhi risiko depresi postpartum.

Ibu dengan persalinan bedah sesar penyembuhannya lebih lama dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Hal ini akan

menghambat ibu untuk menjalani peran barunya sebagai seorang ibu sehingga membuat ibu dengan persalinan bedah sesar lebih berisiko depresi postpartum, sehingga perlu dilakukan deteksi dini untuk melihat risiko depresi postpartum pada ibu nifas dan ibu nifas yang berisiko depresi postpartum akan segera mendapatkan penanganan. Namun hal ini belum dilakukan di Poli Kebidanan dan Kandungan RSUD Sleman Yogyakarta.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Patel *et al.*, (2005), di Inggris yang menganalisis pengaruh persalinan operatif dengan depresi postpartum pada ibu nifas, penelitian ini dilakukan secara kohort prospektif dimana didapatkan hasil bahwa persalinan mempengaruhi terjadinya depresi postpartum pada nifas dimana disebutkan ibu yang melakukan persalinan pervaginam mempunyai risiko 9,3% terjadi depresi postpartum, sedangkan untuk ibu yang melakukan persalinan sesar memiliki risiko 10,1% terjadi depresi postpartum, dari sini dapat dilihat bahwa ibu yang persalinan sesar memiliki risiko lebih besar untuk terjadinya depresi postpartum.

Penelitian yang di lakukan oleh Goker dkk (2012), di Turki yang menganalisis apakah jenis persalinan merupakan faktor risiko terjadi depresi postpartum, didapatkan hasil bahwa jenis persalinan mempengaruhi terjadinya depresi postpartum serta ibu yang melakukan persalinan pervaginam memiliki risiko 27,6% untuk menderita depresi postpartum.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Bahadoran dkk (2014), di Iran secara meta analisis tentang jenis persalinan terhadap depresi postpartum di sebutkan bahwa bahwa ibu yang telah melakukan persalinan sesar memiliki risiko depresi postpartum dua kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam, jenis persalinan yang dialami oleh ibu nifas menimbulkan pengaruh

terjadinya depresi postpartum atau tidak pada ibu, namun selain jenis persalinan depresi postpartum juga di pengaruhi oleh variabel lain.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa jenis persalinan mempunyai pengaruh terhadap risiko depresi postpartum sehingga melakukan skrining secara rutin pada saat kunjungan nifas untuk mengidentifikasi risiko depresi postpartum, dirasakan efektif, sederhana dan mudah, sehingga ibu yang memiliki risiko depresi postpartum dapat segera mendapatkan asuhan kebidanan secara optimal selain itu juga dapat segera di rujuk ke psikiater untuk penegakkan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Angka kejadian risiko depresi postpartum pada ibu nifas di RSUD sleman adalah 36,3 %, ibu dengan persalinan bedah sesar memiliki peluang risiko depresi postpartum 3,7 kali lebih besar dibandingkan ibu yang persalinan pervaginam.

Saran

Perlu pencegahan depresi postpartum dengan melakukan deteksi dini pada ibu nifas pada ibu yang berisiko depresi postpartum dengan menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. Ibu hamil perlu lebih mempersiapkan diri dengan mengikuti kelas ibu hamil pada saat hamil sehingga setelah melahirkan ibu lebih siap dalam menghadapi masa nifas.

DAFTAR RUJUKAN

- Dewi VNL, Sunarsih T. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani A. 2009. *Asuhan pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*.

Jakarta: Trans Info Media.

- Saleha S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Baldwin D., Birtwistle J. 2002. *An Atlas of Depression (Encyclopedia of Visual Medicine Series)*. University of saouthampton, UK: Informa Healthcare.
- Susanti KA. 2011. *Perbedaan Tingkat Depresi pada Primipara Berdasarkan Faktor Usia di RSUD Banjarsari*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Patel RR, Murphy DJ, Petters TJ. 2005. Operative delivery and Postnatal Depression/ : a Cohort Study. *BMJ*. 2005;10.1136 (25 Februari 2005).
- Goker A, Yanikkerem E, Demet MM, Dikayak S, Yildirim Y, Koyuncu FM. 2012. Postpartum Depression: Is Mode Of Delivery a Risk Factor?. *ISRN Obstet Gynecol*. 2012;(2012).
- Zubaran C, Schumacher M, Roxo RM, Foresti K. 2010. Screening Tools For Postpartum Depression/ : validity and Cultural Dimensions. *African J Psyciatry*. 2010;13 (November 2010):357 – 365.
- Perfetti J, Clark L, Fillmore C. 2004. Postpartum Depression: Identification, Screening, and Treatment. *Wis Med Journal*. 103 (6):26 – 63.
- Cox J, Holden J, Sagovsky R. 2014. *Are You Suffering From Postpartum Depression*. MGH Center For Woman's Mental Health Reproductive Psychiatry Resource and Information Center.
- Dagher RK, McGovern PM, Dowd BE, Lundberg U, A. 2011. Postpartum depressive symptoms and the

combined load of paid and unpaid work: a longitudinal analysis. *Int Arch Occup Enviromental Health*. 2011;84(7):735–43.

Bahadoran P, Oreizi HR, Safari S. Meta-analysis of The Role of Delivery Mode in Postpartum Depression (Iran 1997-2011). 2014. *Journal Education Health Promotion*.;3/:18 (29 November 2014).