

PENGARUH JENIS PERSALINAN TERHADAP RISIKO DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU NIFAS

Ririn Ariyanti, Detty Siti Nurdiati, Dhesi Ari Astuti

Akademi Kebidanan Permata Husada Samarinda

Gg. Masyarakat Jl. Enderal Ahmad Yani I no. 2, Sungai Pinang Dalam, Kota Samarinda, Kal-Tim

Email: ririn.badruttamam@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang : Pada masa adaptasi psikologis ibu masa nifas sering terjadi Depresi postpartum dengan presentase 10-15% ibu melahirkan mengalami gangguan depresi postpartum. Depresi postpartum beresiko pada ibu postpartum karena lama persalinan, jenis persalinan, serta intervensi medis selama persalinan. Depresi postpartum pada ibu akan mempengaruhi gangguan perilaku anak, fungsi berfikir rendah serta gangguan kognitif dan pertumbuhan anak. Mengetahui pengaruh jenis persalinan terhadap risiko depresi postpartum pada ibu nifas di RSUD Sleman.

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan kohort retrospektif. Lokasi penelitian di RSUD Sleman Yogyakarta. Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung pada poli kebidanan dan kandungan pada bulan Oktober-Desember 2015. Jumlah sampel 110, dengan analisa data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil : 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).

Simpulan : Deteksi dini untuk menscreening risiko depresi postpartum pada ibu nifas agar ibu dapat segera mendapatkan asuhan yang segera dan tepat..

Kata Kunci : Depresi Postpartum, Jenis Persalinan, Nifas

Background : Postpartum Depression often occurs during the psychological adaptation of the women in puerperal period, although the incidence 10-15% of maternal experience this disorder. Factor in the time of delivery consist of the length of the delivery, type of delivery, as well as the use of medical interventions which affects the postpartum depression, child whose has postpartum depression will have behavioral disorders, low function of thinking, and also it will affect the cognitive and growth of the children. To determine the effect of delivery type on the risk of postpartum depression in postpartum women in Sleman Hospital.

Methods : The type of research is an analytic survey with a retrospective cohort design. The research location is in the hospital of Sleman, Yogyakarta. The population in this study is all postpartum women who visit, obstetrics and gynecology from October to December 2015. The number of the samples is 55, the data were analyzed by using chi-square test.

Results : The risk of postpartum depression in postpartum women in Sleman Hospital was 36,3%, the type of delivery significantly affect the risk of postpartum depression with the total number is (OR = 3.716, 95% CI 1.620 to 8.522),. So that the early detection of postpartum depression risk in postpartum women in order to help women instantly get the proper care.

Keywords : Postpartum Depression, Type Delivery, Postpartum,

PENDAHULUAN

Pengalaman menjadi seorang ibu kadang kala tidak selalu menjadi hal yang menyenangkan bagi setiap wanita. Tanggung jawab yang diemban sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi kadang kala menjadi konflik dalam diri seorang wanita yang merupakan faktor pemicu timbulnya intelektual, gangguan emosi, dan tingkah laku pada seorang wanita. Ketidak berhasilan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan ini pada sebagian wanita dapat menyebabkan gangguan psikologis (1).

Pengalaman selama melahirkan, tanggung jawab peran sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi) serta peran baru sebagai seorang ibu merupakan perubahan psikologis yang terjadi pada ibu selama masa nifas (2). Presentase kejadian depresi postpartum mencapai 10-15% pada seluruh ibu yang melahirkan (3). Faktor resiko 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 (4).

Menurut penelitian ibu yang mengalami depresi postpartum dapat beresiko mengalami gangguan perilaku pada anaknya usia tiga tahun, artinya pendeteksian adanya perilaku yang berbeda dibandingkan dengan anak seusianya dapat dilakukan pada usia tiga tahun dapat (5). Anak mengalami rendahnya fungsi berfikir pada usia empat tahun, yang dapat terdeteksi ketika anak mulai masuk sekolah dan memerlukan pendidikan khusus pada usia 11 tahun (6). depresi postpartum akan mempengaruhi pertumbuhan kognitif anak, selain mempengaruhi interaksi antara ibu dan bayi sehingga akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang bayi (7).

Melakukan skrining yang efektif, sederhana dan mudah digunakan pada ibu nifas dapat mengidentifikasi wanita yang berisiko terhadap depresi postpartum, skrining ini bisa dilakukan pada saat kunjungan nifas di tenaga kesehatan setempat (8). *Edinburgh Postnatal Depression*

Scale (EPDS) ialah salah satu metode mendeteksi risiko depresi postpartum. EPDS dapat dengan mudah digunakan selama 6 minggu pascapersalinan (9). EPDS dikembangkan pada tahun 1987 untuk membantu menentukan apakah seorang ibu mungkin menderita depresi postpartum (10).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian survey analitik, dengan rancangan 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 kuisioner 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 multivariat dengan uji regresi logistic.

HASIL PENELITIAN

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 multigravida, 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, pendidikan, dukungan keluarga adalah homogen karena tidak ada perbedaan yang bermakna ($p>0,05$). Sedangkan pendidikan, ($p<0,05$) sehingga tidak homogen. Data selengkapnya disajikan pada tabel

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%)	
Dukungan keluarga				
• Tidak ada	26 (51,0%)	25 (49,0%)	51 (100%)	P=0,848
• Ada	29 (49,2%)	30 (50,8%)	59 (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.

PEMBAHASAN

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.

Pengalaman selama melahirkan, tanggung jawab peran sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi) serta peran baru sebagai seorang ibu merupakan perubahan psikologis yang terjadi pada ibu selama masa nifas (Maryuani, 2009). Jenis persalinan berpengaruh terhadap risiko depresi postpartum dikarenakan pengalaman buruk ibu saat melahirkan dan trauma fisik yang didapatkan pada saat persalinan akan mempengaruhi psikologis ibu.

Hal ini sesuai dengan pendapat Kruckman dalam Marni (2014), bahwa depresi postpartum beresiko pada ibu postpartum karena lama

persalinan, jenis persalinan, serta intervensi medis selama persalinan. Ibu dengan persalinan bedah sesar lebih lama pemulihannya dibandingkan dengan persalinan pervaginam, sehingga akan menghambat ibu untuk menjalani peran barunya sebagai seorang ibu yang membuat ibu dengan persalinan bedah sesar lebih berisiko depresi postpartum. Melakukan deteksi dini untuk melihat risiko depresi postpartum pada ibu nifas agar dengan segera mendapatkan penanganan yang belum dilakukan di Poli Kebidanan dan Kandungan RSUD Sleman Yogyakarta.

Menurut penelitian oleh Patel et al., (2005) di Inggris mengenai analisis pengaruh persalinan operatif dengan depresi postpartum pada ibu nifas, yang dilakukan secara kohort prospektif didapatkan hasil bahwa persalinan pervaginam mempunyai risiko 9,3% terjadi depresi postpartum, sedangkan untuk ibu yang melakukan persalinan sesar memiliki risiko 10,1% terjadi depresi postpartum, maka ibu yang persalinan sesar memiliki risiko lebih besar untuk terjadinya depresi postpartum.

Penelitian oleh Goker et al., (2012), di Turki menganalisis apakah jenis persalinan merupakan faktor risiko terjadi depresi postpartum,

didapatkan hasil bahwa jenis persalinan mempengaruhi terjadinya depresi postpartum dengan persalinan pervaginam memiliki risiko 27,6% untuk menderita depresi postpartum.

Penelitian oleh Bahadoran et al., (2014), di Iran secara meta analisis tentang jenis persalinan terhadap depresi postpartum bahwa ibu yang telah melakukan persalinan sesar memiliki resiko depresi postpartum dua kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam, depresi postpartum atau tidak pada ibu menimbulkan pengaruh terjadinya depresi postpartum karena jenis persalinan yang dialami oleh ibu nifas dengan dipengaruhi oleh variabel lain.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa jenis persalinan mempunyai pengaruh terhadap risiko depresi postpartum sehingga melakukan skrining secara rutin ketika kunjungan nifas dapat mengidentifikasi risiko depresi postpartum dengan efektif, sederhana dan mudah, sehingga ibu berisiko terhadap tekanan depresi postpartum dapat segera mendapatkan asuhan kebidanan secara optimal. Selain dapat segera dirujuk ke psikiater untuk penegakkan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

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

Saran

Deteksi dini sebagai pencegahan depresi postpartum dengan melakukan skrining menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Perlunya persiapan diri selama kehamilan dengan mengikuti kelas ibu hamil pada saat hamil sehingga ibu lebih siap dalam menghadapi masa nifas setelah melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi VNL, Sunarsih T. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Susllia A, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
2. Maryunani A. Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum). Wijaya N, editor. Jakarta: Trans Info Media; 2009.
3. Saleha S. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Rida Anggrani, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
4. Baldwin D., Birtwistle J. An Atlas of Depression (Encyclopedia of Visual Medicine Series). University of Southampton, UK: Informa Healthcare; 2002.
5. Susanti KA. Perbedaan Tingkat Depresi Pada Primipara Berdasarkan Faktor Usia di RSUD Banjarsari. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2011.
6. Patel RR, Murphy DJ, Petters TJ. Operative delivery and Postnatal Depression: a Cohort Study. *BMJ*. 2005;10.1136(25 Februari 2005).
7. Goker A, Yanikkerem E, Demet MM, Dikayak S, Yildirim Y, Koyuncu FM. Postpartum Depression: Is Mode Of Delivery a Risk Factor? *ISRN Obstet Gynecol*. 2012; (2012).
8. Zubaran C, Schumacher M, Roxo RM, Foresti K. Screening Tools For Postpartum Depression: validity and Cultural Dimensions. *African J Psychiatry*. 2010;13 (November 2010):357 – 365.
9. Perfetti J, Clark L, Fillmore C. Postpartum Depression: Identification, Screening, and Treatment. *Wis Med J*. 2004;103 (6):26 – 63.
10. Cox J, Holden J, Sagovsky R. Are You Suffering From Postpartum Depression. MGH Center For Woman's Mental Health Reproductive Psychiatry Resource and Information Center. 2014.
11. Dagher RK, McGovern PM, Dowd BE, Lundberg U, A. Postpartum depressive symptoms and the combined load of paid and unpaid work: a longitudinal analysis. *Int Arch Occup Environ Health*. 2011;84(7):735–43.
12. Bahadoran P, Oreizi HR, Safari S. Meta-analysis of The Role of Delivery Mode in Postpartum Depression (Iran 1997-2011). *J Educ Heal Promot*. 2014;3 :18(29 November 2014)