

Edukasi Penanganan Depresi Post Partum pada Ibu Post Natal di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis

Education on Handling Post-Partum Depression in Natal Mothers in The Bugis Village Community Post-Partum Health Center Working Area

Komala Sari¹, Meily Nirnasari², Cian Ibnu Sina³ Kony Putriani⁴
^{1,2,3} Program Studi D3 Keperawatan, Stikes Hang Tuah Tanjungpinang
⁴ Universitas Abdurrah Pekanbaru
e-mail: komalasariyunandys@gmail.com

Abstrak

Perubahan ibu setelah melalui proses kehamilan dan persalinan menjadi salah satu penyebab terjadinya stress psikologi. Ibu post natal harus dapat beradaptasi dengan perubahan yang ada pada dirinya, hubungan dengan keluarga, serta tanggung jawabnya dan peran sebagai ibu. Proses adaptasi *post partum* ini sering menjadi suatu masalah besar bagi seorang ibu. Hampir 70% ibu *post natal* sering merasakan rasa sedih yang mendalam atau depresi *post partum*. Faktor penyebab dari kasus tersebut diantaranya adanya depresi antenatal sebelumnya, faktor ekonomi, kehamilan yang tidak diinginkan, hubungan tidak harmonis dengan keluarga, serta adanya riwayat gangguan kejiwaan. Tingginya kasus depresi *post partum* di wilayah Puskesmas Kampung Bugis menjadi perhatian oleh pemerintah setempat. Dukungan motivasi dan edukasi perlu dilakukan agar ibu *post natal* dapat mengendalikan diri serta dapat memulihkan fisik dan psikis. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan jiwa ibu *post natal*. Kegiatan dilaksanakan pada Januari-Agustus 2022. Metode yang dilakukan adalah ceramah dan diskusi pada tiap posyandu yang berada dibawah wilayah kerja Puskesmas Kampung Bugis. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ibu dapat menangani depresi *post partum* yang ada pada dirinya, serta menjadi ibu yang mampu menjalankan perannya dengan baik. Hasil yang didapatkan ibu yang mengalami depresi *post partum* yang sangat berat turun menjadi depresi ringan sebanyak 75%.

Kata kunci: Depresi, Ibu Post Natal, Rasa Sedih

Abstract

Changes in the mother after going through the process of pregnancy and childbirth are one of the causes of psychological stress. Post partum mothers must be able to adapt to changes in themselves, their relationship with their family, as well as their responsibilities and role as a mother. The post partum adaptation process often becomes a big problem for a mother. Nearly 70% of post-natal mothers often feel deep sadness or post-partum depression. Factors causing this case include previous antenatal depression, economic factors, unwanted pregnancy, disharmonious relationships with the family, and a history of psychiatric disorders. The high number of cases of post-partum depression in the Bugis Village Community Health Center area has become a concern for the local government. Motivational and educational support needs to be provided so that post partum mothers can control themselves and recover physically and psychologically. The aim of this community service is to increase knowledge about the mental health of post-partum mothers. The activity was carried out in January-August 2022. The method used was lectures and discussions at each posyandu under the working area of the Bugis Village Health Center. As a result of community service activities, mothers can handle their post-partum

depression and become mothers who are able to carry out their role well. The results obtained by mothers who experienced very severe post partum depression decreased to mild depression by 75%.

Keywords: Depression, Post Natal Mothers, Sadness

PENDAHULUAN

Ibu *post natal* rentan mengalami gangguan stress psikologis. Gangguan kesehatan mental ini dapat berupa *post partum blues*, *depresi post partum* dan *psikosis post partum*. Keadaan ini mengharuskan ibu *post natal* menyesuaikan diri dengan perubahan fisiknya, hubungan dengan keluarga, aturan yang ada dilingkungannya yang dikaitkan dengan perannya sebagai ibu yang baru saja bersalin. Kondisi adaptasi ini tidak selalu dapat dijalankan dengan optimal. (Rai & Sharma 2018). Terdapat 70% kasus *ibu post natal* yang mengalami *sindrom baby blues* atau kesedihan setelah melahirkan (Padila, 2014). Faktor Penyebab yang sering terjadi adalah terdapatnya kondisi ibu mengalami depresi pada periode *antenatal* atau mengalami depresi pada kehamilan terdahulu, kondisi ekonomi yang sulit, hubungan dengan keluarga dan lingkungan yang tidak baik, kehamilan yang tidak diinginkan, adanya riwayat gangguan kejiwaan, serta kurangnya *bonding attachment* dengan bayi (Piyanee,2018).

Data dari Center For Maternal and Child Enquiries (CDC) terdapat 59 % kasus ibu yang bunuh diri dikarenakan masalah depresi post partum. Ibu meyakini bahwa dengan melahirkan bayi merupakan sesuatu peristiwa yang sangat berharga dan membahagiakan sekaligus menjadi sesuatu hal yang sangat berat dan penuh kecemasan (CDC, 2020). Tanda gejala depresi post partum adalah, adanya perasaan ingin bunuh diri, adanya keinginan menyakiti diri atau bayi, dan ketidaksiapan mengasuh bayi baru lahir.

Di Indonesia terdapat hampir 70% ibu mengalami *post partum blues* dan rata-rata terjadi pada ibu primipara (Sari & Widyaningrum, 2018). Salah satu kasus nyata dampak dari depresi post partum yang terjadi ditahun 2023 adalah seorang ibu menenggelamkan bayinya didalam ember berisi air, pada proses pemeriksaan oleh tenaga kesehatan, ibu tidak hanya mengalami gejala *baby blues*, tetapi lebih kepada gejala depresi *post partum* (Kompas Id, 2023).

Angka kelahiran di Kota Tanjung Pinang, Provinsi Kepulauan Riau hingga tahun 2021 yang ditangani oleh tenaga medis adalah 88.97%. Dari angka kelahiran tersebut terdapat di dominasi ibu *post natal* dengan kelompok umur 15-49 tahun (BPS Kepri, 2021). Berdasarkan wawancara 10 orang ibu *post natal* di dapatkan 7 orang ibu yang mengalami depresi *post partum* pada hari ke 3 post partum.

Penanganan depresi *post partum* dapat dilakukan melalui upaya pengobatan terapi farmakologis dan non farmakologis. Namun perlu dilihat kembali dampak dari pengobatan tersebut. Salah satu usaha untuk menekankan angka kejadian depresi *post partum* adalah meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan jiwa ibu *post natal*. Dengan dilakukan pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan ibu post partum dapat menjalankan peran yang baik sebagai ibu, dan dapat mengendalikan dan menangani depresi *post partum* yang ada pada dirinya.

METODE

Sasaran kegiatan Penyuluhan ini adalah ibu *pre natal* dan ibu *post natal* yang ada di wilayah Puskesmas Kampung Bugis, Kota Tanjung Pinang sebanyak 58 orang.

Metode pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara langsung oleh pengabdi dan tim kepada khalayak sasaran, meliputi :

1. Melakukan penjangingan kepada ibu *pre natal* dan ibu *post natal*.

2. Melakukan pendampingan kepada ibu *pre natal* dan *post natal*
 - a. Mengunjungi kunjungan rumah (pendampingan dibantu oleh kader)
 - b. Melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* pada ibu *pre natal* dan ibu *post natal*.
 - c. Melakukan penyuluhan / edukasi dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi tentang perasaan yang dirasakan dan penganan depresi *post partum*.
3. Melakukan evaluasi materi yang diberikan kepada ibu *pre natal* dan ibu *post natal* di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bugis, Kota Tanjungpinang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan masyarakat yang sangat rendah mengenai depresi *post partum* sangat mempengaruhi terjadinya kasus ini. Tingkat pendidikan yang rendah merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi *post partum*, selain dari faktor resiko seperti depresi pada periode antenatal atau mengalami depresi pada kehamilan terdahulu, kondisi ekonomi yang sulit, hubungan dengan keluarga dan lingkungan yang tidak baik, kehamilan yang tidak diinginkan, adanya riwayat gangguan kejiwaan, serta kurangnya *bonding attachment* dengan bayi.

Pencegahan dan penatalaksanaan pencegahan depresi *post partum* adalah dengan edukasi pengetahuan tentang masalah tersebut. Penyuluhan hendaknya ditujukan pada pengenalan depresi *post partum*, tanda gejala depresi *post partum*, penanganan dan pencegahan depresi *post partum* serta kesehatan jiwa.

Sebagai tindak lanjut, dilakukan edukasi penyuluhan kesehatan pada ibu yang sedang melakukan pemeriksaan *pre natal* dan *post natal* beserta suami ataupun keluarga terdekat yang dapat dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan kunjungan ulang di Puskesmas Kampung Bugis maupun posyandu yang berada di bawahnya. Selama ini kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan jarang dilakukan dikarenakan keterbatasan tenaga medis.

Oleh karena itu pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa terutama depresi *post partum* seperti pengenalan depresi *post partum*, tanda gejala depresi *post partum*, penanganan dan pencegahan depresi *post partum*.

Evaluasi dilakukan secara langsung oleh pengabdian dan tim kepada khalayak sasaran untuk melihat luaran dan dampak, baik positif maupun negative terhadap pelaksanaan pendampingan bagi khusus ibu *post partum* :

Tabel 1: Tingkat Depresi Sebelum dilakukan Edukasi Penanganan Depresi Post Partum Pada Ibu Post Natal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis

No	Tingkat Depresi Ibu Post Partum	Jumlah
1	Depresi Ringan	18,75%
2	Depresi Sedang	25 %
3	Depresi Berat	25 %
4	Depresi Sangat Berat	31,25 %
Jumlah		100 %

1. Evaluasi awal didapatkan ibu *post natal* yang mengalami depresi ringan sebanyak 18,75 %, depresi sedang 25 %, depresi berat 25 %, dan depresi sangat berat 31,25 %.
2. Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik *head to toe* dan melakukan penyuluhan / edukasi dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi tentang perasaan yang dirasakan dan penanganan depresi *post partum* oleh pengabdian dan tim.
3. Evaluasi materi yang diberikan kepada ibu *post natal* di dapatkan 100% memahami materi yang disampaikan dalam menekankan angka kejadian depresi *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bugis, Kota Tanjungpinang.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat Edukasi Penanganan Depresi *Post Partum* Pada Ibu *Post Natal* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis



Gambar 2. Kunjungan Rumah Edukasi Penanganan Depresi *Post Partum*



Kesim

Gambar 3. Kunjungan Rumah Edukasi Penanganan Depresi *Post Partum*

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan masyarakat yang sangat rendah mengenai depresi *post partum* sangat mempengaruhi terjadinya kasus ini. Tingkat pendidikan yang rendah merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi *post partum*, selain dari faktor resiko seperti depresi pada periode antenatal atau mengalami depresi pada kehamilan terdahulu, kondisi ekonomi yang sulit, hubungan dengan keluarga dan lingkungan yang tidak baik, kehamilan yang tidak diinginkan, adanya riwayat gangguan kejiwaan, serta kurangnya *bonding attachment* dengan bayi.

Pencegahan dan penatalaksanaan pencegahan depresi *post partum* adalah dengan edukasi pengetahuan tentang masalah tersebut. Penyuluhan hendaknya ditujukan pada pengenalan depresi *post partum*, tanda gejala depresi *post partum*, penanganan dan pencegahan depresi *post partum* serta kesehatan jiwa.

Sebagai tindak lanjut, dilakukan edukasi penyuluhan kesehatan pada ibu yang sedang melakukan pemeriksaan *pre natal* dan *post natal* beserta suami ataupun keluarga terdekat yang dapat dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan kunjungan ulang di Puskesmas Kampung Bugis maupun posyandu yang berada di bawahnya. Selama ini kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan jarang dilakukan dikarenakan keterbatasan tenaga medis. Oleh karena itu pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa terutama depresi *post partum* seperti pengenalan depresi *post partum*, tanda gejala depresi *post partum*, penanganan dan pencegahan depresi *post partum*.

Evaluasi dilakukan secara langsung oleh pengabdian dan tim kepada khalayak sasaran untuk melihat luaran dan dampak, baik positif maupun negative terhadap pelaksanaan pendampingan bagi khusus ibu *post partum*:

Tabel 2: Tingkat Depresi Sebelum dilakukan Edukasi Penanganan Depresi Post Partum Pada Ibu Post Natal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis

No	Tingkat Depresi Ibu Post Partum	Jumlah
1	Depresi Ringan	18,75%
2	Depresi Sedang	25 %
3	Depresi Berat	25 %
4	Depresi Sangat Berat	31,25 %
Jumlah		100 %

1. Evaluasi awal didapatkan ibu *post natal* yang mengalami depresi ringan sebanyak 18,75 %, depresi sedang 25 %, depresi berat 25 %, dan depresi sangat berat 31, 25 %.
2. Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik *head to toe* dan melakukan penyuluhan / edukasi dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi tentang perasaan yang dirasakan dan penanganan depresi *post partum* oleh pengabdian dan tim.
3. Evaluasi materi yang diberikan kepada ibu *post natal* di dapatkan 100% memahami materi yang disampaikan dalam menekankan angka kejadian depresi *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bugis, Kota Tanjungpinang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alham asy. Adri. Oktober 2023. Kompas.Id/baca/metro/2023/10/17/baby. Kasus ibu menceburkan bayinya. Pendekatan keluarga menjadi utama. Kompas Online.
- Amin, Erna. Bambang Rahardjo, Kusworini. (2021). *Aromaterapi Lavender Menurunkan Skor Edinburgh Postpartum Depression Scale Pada Ibu Dengan Postpartum Blues*. Jurnal Keperawatan Jiwa (JK) Volume 9 No 3 Hal 589-596
- Anggarini, Inge Anggi. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Misni Herawati, Husniyati Dan Soraya*. Jurnal Kebidanan, 8 (2), 2019, 95 DOI : 10.26714/jk.8.2.2019.94-104
- Ayu, F.R dan Lailatushifah, S. N. (2018). *Dukungan Suami dan Depresi Pasca Melahirkan*. Jurnal Psikologi. Universitas Mercu Buana Yogyakarta, 1091): 1-7
- Babakhanian M, Fakari FR, Mortezaee M, Khaboushan EB, Rahimi R, Khalil Z, et al. (2019). *The Effect of Herbal Medicines on Postpartum Depression, and Maternal-Infant Attachment in Postpartum Mother: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Int J Pediatr. 7(7):9645–56
- Badan Statistik provinsi Kepulauan Riau. Angka kelahiran 2 tahun terakhir menurut kota dan proses kelahiran 2020-2021.
- Chairunnisa. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Baby Blues Syndrom pada Ibu Post Partum di Puskesmas Suka Makmur*. Digilib.unimus.ac.id diakses tanggal 5 Januari 2022
- Chen, H.-H.; Chien, L.-Y. (2020). *A comparative study of domestic decision-making power and social support as predictors of postpartum depressive and physical symptoms between immigrant and native-born women*. PLoS ONE 15, e0231340. [CrossRef]
- Dinas Kesehatan Kepulauan Riau. (2017). *Profil Kesehatan Kepulauan Riau 2017*. Kepulauan Riau
- Diniyah, K. Universitas, (2017). *Gambaran Depresi postpartum Di RSKIA Sadewa*. Media Ilmu Kesehatan. Vol. 6, No.2 162-167. Media IlmukKesehatan
- Faisal-Cury A, Menezes PR, Quayle J, Matijasevich A (2016). *Unplanned pregnancy and risk of maternal depression: secondary data analysis from a prospective pregnancy cohort*. Psychology, health & medicine. 8506: 1–10.

- Ghaedrahmati, M., Kazemi, A., Kheirabadi, G., Ebrahimi, A., & Bahrami, M. (2018). *Postpartum depression risk factors: A narrative review. Journal of Education and Health Promotion*, 6, 60.
- Guvenc, G., Yesilcinar, İ., Ozkececi, F., Öksüz, E., Ozkececi, C. F., Konukbay, D., Karasahin, K. E. (2021). *Anxiety, depression, and knowledge level in postpartum women during the COVID-19 pandemic. Perspectives in Psychiatric Care*, 57(3), 1449–1458. <https://doi.org/10.1111/ppc.12711> diakses tanggal 15 Februari 2021 pukul 19.00 WIB
- Kusuma PD (2017). *Karakteristik Penyebab Terjadinya Depresi Postpartum pada Primipara dan Multipara*, *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 5(1): 36– 45.
- Kusumastuti, Astuti DP, Hendriyati S (2015). *Hubungan karakteristik individu dengan depresi postpartum pada ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen*. *Jurnal Involusi Kebidanan*. 5(9): 1–17.
- Penelitian Ilmu Keperawatan Cetakan Ketiga*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Padila (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Palupi, Puspita. (2013). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Primipara Saat Mengalami*
- Pertiwi, Anandya Rani , Ariyani Lutfitasari, Siti Istiana, Novita Nining Anggraeni. *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Era Pandemi Covid 19* . universitas Muhammadiyah Semarang
- Piyanee Klainin, Arthur DG. (2018). *Post partum depression in Asian cultures: A literature review. Int J Nurs Stud*. 2018;46(10):1355-1373.
- Rahmah, Farida & Diah Astutiningrum. (2019). *Penerapan Aromaterapi Minyak Sereh Terhadap Pencegahan Gejala Post Partum Blues Pada Ibu Primipara Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. The 10th University Research Colloquium 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Rai, S., Pathak, A., & Sharma, I. (2018). *Postpartum psychiatric disorders: Early diagnosis and management. Indian Journal of Psychiatry*, 57(Suppl 2), S216.
- Reid KM, Taylor MG (2015). *Social Support, Stress, and Maternal Postpartum Depression: A Comparison of Supportive Relationships*, *Social Science Research*. Elsevier Inc., 54: 246–262. doi: 10.1016/j.ssresearch.2015.08.009
- Rein, M. (2012). *Baby Blues Tak Boleh Dianggap Enteng* <http://sehat-ituhealthy.wordpress.com/2008/11/baby-blues-takboleh-dianggap-enteng.html>. diakses tanggal 2 Oktober 2021 pukul 21.00 WIB
- Ria , Matilda Bupu, Uki Retno Budihastuti, Aris Sudiyanto. (2018). *Risk Factors of Postpartum Depression at Dr. Moewardi Hospital*. *Journal of Maternal and Child Health* (2018), 3(1) : 81-90 <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.08>
- Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yulianti. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Ibu Nifas*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media
- Ruyak, S.L.; Lowe, N.K.; Corwin, E.J.; Neu, M.; Boursaw, B. (2016). *Prepregnancy obesity and a biobehavioral predictive model for postpartum depression. J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs*. 2016, 45, 326–338. [CrossRef] [PubMed]
- Sari, Defie Septiana., & Widyaningrum, Nova Rahma.(2018). *Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (Cymbopogon citratus) Terhadap Pencegahan Post partum Blues Pada Ibu Primipara Di RSUD Kabupaten Sukoharjo*. *Indonesian Journal On Medical Science*. Vol. 5 No.1 Januari 2018. Available online on: <http://ejournal.ijmbm.org>. Diakses 20 Oktober 2021 pukul 21.44 WIB