

EDUKASI MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN DEPRESI POSTPARTUM

Domas Nurchandra Pramudianti^{1*}, Zaiyidah Fathony², Bardiaty Ulfa³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia
domaschandra89@gmail.com¹, zaiyidahfathony@gmail.com², ulfahbardiaty@gmail.com³

ABSTRAK

Abstrak: Sekitar 50-80% wanita pasca melahirkan mengalami baby blues syndrome. Postpartum blues dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi atau meningkatnya tanggungjawab sebagai seorang ibu. Ibu primipara kebanyakan mengalami postpartum blues berat pada periode immediate postpartum yang akan meningkatkan kejadian depresi postpartum. Sasaran kegiatan ini adalah ibu-ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di posyandu yang berjumlah 20 orang. Tujuan dari kegiatan ini adalah terjadinya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan depresi postpartum di Posyandu Cempaka wilayah kerja Puskesmas Cempaka. Metode Pelaksanaan kegiatan ini adalah penyuluhan dan tanya jawab. Sebelum penyuluhan terlebih dahulu dilakukan pretest, kemudian setelah penyuluhan dilakukan posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan ibu. Pretest dan posttest dilakukan dengan menggunakan kuesioner tentang teori depresi postpartum beserta pencegahannya. Setelah dilakukan pelaksanaan kegiatan penyuluhan simpulan yang dapat diambil adalah adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan depresi postpartum.

Kata Kunci: edukasi; ibu hamil; pencegahan depresi postpartum

Abstract: About 50-80% of postnatal women experience baby blues syndrome. Postpartum blues can be triggered by feelings of not being ready to face the birth of a baby or increasing responsibilities as a mother. Primiparous mothers mostly experience severe postpartum blues in the immediate postpartum period which will increase the incidence of postpartum depression. The target of this activity is pregnant women who check their pregnancies at POSYANDU, which consists of 20 people. The purpose of this activity is to increase the knowledge of pregnant women about the prevention of postpartum depression in the Cempaka Posyandu at the working area of the Cempaka Health Center. The method of carrying out this activity is counseling and question and answer. Before counseling, pretest is done first, then posttest is done after counseling to measure the increase in maternal knowledge. Pretest and posttest were carried out using a questionnaire about the postpartum depression theory and its prevention. After carrying out the outreach counseling activities that can be taken is an increase in knowledge of pregnant women about the prevention of postpartum depression.

Keywords: education; pregnant women; prevention of postpartum depression



Article History:

Received: 09-04-2020

Revised : 10-06-2020

Accepted: 14-06-2020

Online : 06-09-2020



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Periode postpartum merupakan masa ketika terjadi berbagai perubahan pada wanita setelah melahirkan diantaranya perubahan fisik, psikologis, spiritual dan sosiokultural. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks menyebabkan seorang calon ibu memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup terkait dengan proses kehamilan, persalinan dan masa postpartum. Pasca Persalinan merupakan periode yang ditandai dengan adanya beban berat pada ibu terutama gangguan pada kemampuan afektif (Sylvén, *et al*, 2017). Namun pada 10-15% ibu yang mengalami gejala lanjutan dan sampai memburuk didiagnosa menderita depresi pasca persalinan (Cirik *et al*, 2016). Jumlah total orang yang hidup dengan depresi di dunia adalah 322 juta penduduk. Hampir setengah dari orang tersebut tinggal di wilayah Asia Tenggara dan Wilayah Pasifik Barat. Prevalensi depresi di wilayah Asia Tenggara yaitu sebesar 27%, sedangkan di Indonesia prevalensi depresi sebesar 3,7% dan menempati urutan kedua setelah India sebesar 4,5% (World Health Organization, 2017).

Menurut data dari Center for Diseases Control dari tahun 2004-2012 prevalensi depresi postpartum sebesar 11,5% dari 27 negara (Rockhill *et al*, 2017). Angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 3,5% sampai 63,3% (Yusuff ASM *et al*, 2015). Prevalensi depresi postpartum di negara berpendapatan menengah ke bawah yaitu dari 1,9% sampai 82,1% dan di negara berpendapatan tinggi yaitu dari 5,2% sampai 74% (Tikmani *et al*, 2016). Hasil Riskesdas 2007 mengenai prevalensi gangguan mental emosional di pedesaan lebih tinggi daripada di perkotaan, tetapi dalam Riskesdas 2013 prevalensi tersebut berbalik dan prevalensi di perkotaan menjadi lebih tinggi dibanding di pedesaan (Kemenkes RI, 2013).

Depresi pasca persalinan merupakan kondisi kesehatan mental yang mempengaruhi hingga 13% dari ibu primipara yang terjadi pada 4 minggu pertama hingga 1 tahun pasca persalinan (Qobadi & Collier, 2016). Dukungan sosial yang rendah merupakan prediktor kuat dari depresi pasca persalinan (Negron *et al*, 2013). Dukungan sosial tersebut ada 4 dimensi yaitu informasi, materi, emosional dan partner atau pasangan. Aspek-aspek dukungan tersebut akan mendukung kesehatan mental ibu pasca persalinan (Gjerdingen *et al*, 2014).

Depresi postpartum dapat terjadi mulai dari setelah melahirkan sampai satu bulan berikutnya, bahkan sampai satu tahun (Muchanga *et al*, 2017). Insiden depresi meningkat secara signifikan selama tiga bulan pertama setelah ibu melahirkan, dan kejadian depresi akan meningkat tiga kali lebih tinggi pada lima minggu setelah melahirkan (Kettunen *et al*, 2014). Beberapa penyebab dari terjadinya depresi postpartum diantaranya adalah kurangnya dukungan keluarga, masalah pernikahan, stres dan status ekonomi rendah adalah beberapa prediktor yang sering dilaporkan (Cirik *et al*, 2016). Status sosial ekonomi merupakan prediktor kuat kesehatan mental. Tingkat depresi yang lebih tinggi terbukti terjadi pada wanita hamil dan postpartum yang kurang beruntung secara sosial maupun ekonomi (Stepanikova I, 2017). Dukungan sosial yang rendah merupakan prediktor kuat dari depresi pasca persalinan. Dukungan sosial meliputi empat dimensi utama yaitu informasi, materi, emosional, dan pasangan. Aspek-aspek tersebut akan mendukung kesehatan mental ibu pasca

melahirkan (Gutiérrez-Zotes *et al*, 2016). Penggunaan koping emosional selama kehamilan telah ditemukan sebagai prediktor yang signifikan terhadap tingkat depresi selama kehamilan (Monzani *et al*, 2015).

Selain itu prevalensi depresi postpartum terkait erat dengan faktor sosial ekonomi dan budaya yang berbeda-beda antar negara, etnis dan ras (Taherifard *et al*, 2013). Negara-negara seperti Singapura, Malta, Malaysia, Austria, Denmark, terdapat sedikit laporan terkait kejadian depresi postpartum sedangkan negara-negara seperti Brazil, Guyana, Kostarika, Italia, Chili, Afrika Selatan, Taiwan, Korea melaporkan bahwa kejadian depresi pasca persalinan di negara-negara tersebut sangat lazim (Motzfeldt *et al*, 2013).

Depresi postpartum memiliki dampak langsung pada ibu dan berisiko jangka panjang terhadap kesehatan mental ibu. Selain itu juga memiliki dampak negatif terhadap perkembangan fisik, sosial dan kognitif anak. Selain itu dampak yang lain adalah gangguan aktivitas, gangguan yang berhubungan dengan orang lain (keluarga dan teman) dan ibu mungkin tidak dapat merawat dirinya sendiri dan bayinya. Gejala depresi postpartum dapat bertambah parah berupa adanya keinginan untuk bunuh diri atau bahkan ingin membunuh/ menyakiti bayinya (Borra & Iacovou, 2015). Pencegahan terjadinya depresi postpartum diantaranya adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan depresi postpartum. Beberapa penelitian tentang intervensi pencegahan depresi postpartum telah banyak dilakukan di luar negeri maupun di Indonesia. Intervensi edukasi efektif untuk mencegah terjadinya depresi postpartum (Buchko *et al*, 2012)

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan ini diawali dengan diadakannya survei pendahuluan untuk menggali informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan mental pada ibu hamil dan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan koordinator di Puskesmas Cempaka, pada Tahun 2018 ditemukan 2 kasus depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka, sehingga atas dasar inilah kami bekerja sama dengan bidan Puskesmas Cempaka untuk mengadakan pendidikan kesehatan tentang pencegahan depresi postpartum. Pemberian pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu hamil tentang gejala depresi dan pencegahannya.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 20 ibu hamil di posyandu Cempaka, Banjarbaru. Pelaksanaan kegiatan "Edukasi melalui pendidikan kesehatan tentang pencegahan depresi postpartum" dilaksanakan melalui beberapa kegiatan, sebagai berikut:

1. Tahap Survey Lokasi

Tujuan dari kegiatan ini untuk mengetahui jumlah ibu hamil yang memungkinkan menjadi peserta kegiatan edukasi kesehatan tentang pencegahan depresi postpartum. Selain itu pada tahap ini dilakukan proses perijinan ke Puskesmas Cempaka Banjarbaru dan melakukan kontrak waktu dengan bidan penganggung jawab posyandu Cempaka untuk menentukan tanggal pelaksanaan kegiatan.

2. Tahap Pre-test

Tujuan dari kegiatan pre-test adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu-ibu hamil di posyandu cempaka tentang pencegahan depresi postpartum.

3. Tahap Penyuluhan

Kegiatan ini dilakukan di posyandu Cempaka dengan memaparkan cara pencegahan depresi postpartum kepada ibu-ibu hamil yang datang ke posyandu. Metode dalam penyuluhan ini adalah dengan teknik ceramah dan tanya jawab.

Tabel 1. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penanggung Jawab
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> Menggali pengetahuan ibu hamil tentang depresi postpartum Menjelaskan tujuan Penyuluhan Membuat kontrak waktu 	Bardiati Ulfa, M.Keb
2	Kegiatan Inti	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan tentang <ul style="list-style-type: none"> Pengertian depresi postpartum gejala depresi postpartum penyebab depresi postpartum cara mencegah depresi postpartum tips mengatasi gejala depresi postpartum dan manajemen stres. Memberikan kesempatan untuk bertanya Menjawab pertanyaan peserta 	Domas Nurchandra P, M.Keb
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> Menyimpulkan materi yang disampaikan oleh penyuluh Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan 	Zaiyidah Fathony, M.Keb

4. Tahap Evaluasi berupa Post-test

Kegiatan evaluasi berupa post-test dilakukan setelah pemberian penyuluhan. Tujuan dari kegiatan post-test ini adalah untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan depresi postpartum.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan memberikan edukasi tentang pencegahan depresi postpartum pada ibu hamil di Posyandu Cempaka secara umum berjalan dengan lancar dan tidak ada kendala yang berarti. Bidan dan kader di Posyandu Cempaka membantu mempersiapkan tempat dan mengkoordinir peserta selama kegiatan penyuluhan berlangsung.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini diselenggarakan pada tanggal 16 Desember 2019.

Sebelum memulai kegiatan penyuluhan, pemateri memperkenalkan diri terlebih dahulu kemudian mencoba menggali pengetahuan dasar ibu hamil melalui kegiatan pretest tentang materi depresi postpartum dan pencegahannya. Berdasarkan hasil pretest menunjukkan bahwa ibu hamil di Posyandu Cempaka memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 orang, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (25%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (50%). Sebagian besar ibu hamil di Posyandu cempaka memiliki pengetahuan yang kurang tentang depresi postpartum beserta pencegahannya, ibu-ibu tersebut mengaku belum pernah terpapar dengan informasi mengenai depresi postpartum. Atas dasar inilah dilakukan penyuluhan tentang depresi postpartum beserta pencegahannya supaya ibu-ibu hamil di Posyandu Cempaka meningkat pengetahuannya.

Proses penyuluhan tentang depresi postpartum di Posyandu Cempaka berjalan dengan lancar. Acara ini dihadiri oleh 20 ibu hamil yang datang memeriksakan diri ke Posyandu. Pada saat memberikan materi penyuluhan kami menggunakan media leaflet untuk mempermudah ibu dalam memahami materi. Selain itu kami selingi dengan pembagian dooprize sehingga ibu-ibu lebih antusias dan semangat. Pada saat penyampaian materi penyuluhan ibu-ibu sangat antusias dan memperhatikan dengan seksama materi yang kami sampaikan bahkan beberapa ibu ada yang aktif bertanya seputar materi yang disampaikan. Adapun suasana kegiatan penyuluhan seperti Gambar 1 di bawah ini.



Gambar 1. Suasana Penyuluhan Depresi Postpartum

Setelah kegiatan penyuluhan, maka hal selanjutnya yang dilakukan adalah melaksanakan evaluasi kepada 20 ibu hamil dengan memberikan soal posttes untuk mengukur pemahaman mereka tentang depresi postpartum setelah dilakukan penyuluhan. Berdasarkan hasil posttest didapatkan hasil: ibu yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 8 orang (40%), berpengetahuan cukup meningkat menjadi 6 orang (30%) dan ibu yang berpengetahuan kurang menurun menjadi 6 orang (30%). Dari hasil tersebut dapat dilihat peningkatan persentase pada ibu hamil dengan pengetahuan baik dan cukup serta penurunan persentase pada ibu hamil berpengetahuan kurang sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan

pengetahuan pada ibu hamil setelah diberikan penyuluhan tentang pencegahan depresi postpartum.

Peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan depresi postpartum ini sangat bermanfaat karena akan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menyambut peran baru mereka sebagai seorang ibu. Menurut Bandura (1986) menyatakan bahwa rasa percaya diri seseorang bertindak untuk mengurangi persepsi reaksi terhadap stress dan depresi sehingga semakin ibu merasa berhasil dalam menangani tugas dan tuntutan sebagai ibu baru, semakin kecil kecenderungan mengalami stress dan depresi postpartum (Leahy-Warren & McCarthy, 2011).

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan, meskipun kegiatan penyuluhan tentang depresi postpartum pada ibu hamil di Posyandu Cempaka terlaksana cukup baik, namun tidak terlepas dari beberapa permasalahan yang terjadi. Adapun beberapa permasalahan yang terjadi adalah kurangnya media penyuluhan kesehatan yang ada di Posyandu Cempaka. Kurangnya media penyuluhan di Posyandu Cempaka akan menghambat proses penyampaian informasi kepada sasaran. Sehingga solusi yang kami tawarkan kepada Bidan dan Kader adalah dengan memberikan beberapa media penyuluhan yang menarik dan informatif sehingga bisa digunakan oleh bidan dalam kegiatan penyuluhan selanjutnya.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Melalui pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini secara umum dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan depresi postpartum. Adapun saran yang perlu diperhatikan adalah perlu adanya kegiatan penyuluhan yang serupa dengan menggunakan media yang menarik dan informatif di Posyandu Cempaka mengingat masih adanya ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan depresi postpartum. Selain itu saran yang kami berikan adalah supaya diadakan deteksi dini depresi pada ibu hamil dan ibu nifas dengan menggunakan kuesioner EPDS. Sehingga apabila ditemukan kasus yang mengarah ke depresi, bisa segera dilakukan penanganan lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada pihak yang telah memberikan kontribusi pada pelaksanaan kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan baik sesuai perencanaan. Tim penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LP2M) Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang telah membantu dalam proses kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga terlaksana dengan baik. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Posyandu Cempaka Banjarbaru yang telah memberikan kesempatan dan waktu kepada kami untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dan kepada ibu-ibu hamil Posyandu cempaka atas antusias yang tinggi ketika mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan ini sampai selesai.

DAFTAR RUJUKAN

- Borra C, Iacovou M, S. A. (2015). New evidence on breastfeeding and post-partum depression: the importance of understanding women's intentions. *Maternal and Child Health Journal*, 19(4), 897–907.
- Buchko, BL., Gutshall, CH., Jordan, E. (2012). Improving Quality and Efficiency Postpartum Hospital Education. *The Journal of Perinatal Education*, 21(4), 238–247.
- Cirik DA, Yerebasmaz N, Kotan VO, Sali-hoglu KN, Akpınar F, Yalvac S, K. O. (2016). The impact of pre-natal psychologic and obstetric para-meters on postpartum depression in late-term pregnancies: A preliminary study. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology.*, 55(3), 374–378.
- Gjerdingen D, McGovern P, Attanasio L, Johnson PJ, K. K. (2014). Maternal depressive symptoms, em-ployment, and social support. *The Journal of the American Board of Family Medicine.*, 27(1), 87–96.
- Gutiérrez-Zotes, A. Labad J, Martín-Santos R, García-Esteve L, Gelabert E, Jover M, Guillamat R, Mayoral F, Gornemann I, Canellas F, Gratacos M, Guitart R, Roca M, Costas J, Ivorra JL, Navines R, Diego-Otero Y, Vilella E, S. J. (2016). Coping strategies for postpartum depression: a multi-cen-tric study of 1626 women. *Archives of Women's Mental Health*, 19(3), 455–461.
- Kettunen P, Koistinen E, H. J. (2014). Is postpartum depression a homoge-nous disorder: Time of onset, severity, symptoms and hopelessness in rela-tion to the course of depression. *BMC Pregnancy and Childbirth.*, 14(1), 1–9.
- Leahy-Warren P, McCarthy G, C. P. (2011). Postnatal depression in first-time mothers: prevalence and relationships between functional and structural social support at 6 and 12 weeks postpartum. *Archives of Psy-Chiatric Nursing*, 25(3)174–184).
- Monzani D, Steca P, Greco A, D'Addario M, Cappelletti E, P. L. (2015). The situational version of the brief COPE: Dimensionality and relationships with goal-related variables. *Europe's Jour-Nal of Psychology*, 11(2), 295–310.
- Motzfeldt I, Andreasen S, Pedersen AL, P. M. (2013). Prevalence of post-partum depression in Nuuk, Green-land - A cross-sectional study using Edinburgh Postnatal Depression Scale. *International Journal of Circumpolar Health*, 72, 1–6.
- Muchanga SMJ, Yasumitsu-Lovell K, Eitoku M, Mbelambela EP, Ninomiya H, Komori K, Tozin R, Maeda N, Fujieda M, S. N. (2017). Preconception gynecological risk factors of postpartum depression among Japanese women. *Journal of Affective Disorders*, 217, 34–41.
- Negron R, Martin A, Almog M, Balbierz A, H. E. (2013). Social support during the postpartum period: Mo-thers' views on needs, expectations, and mobilization of support. *Maternal and Child Health Journal.*, 17(4), 616–623.
- World Health, Organization. (2017). *Depression and other common mental dis-orders: global health estimates*. 1–24.
- Qobadi M, Collier C, Z. L. (2016). The effect of stressful life events on post-partum depression: findings from the 2009–2011 Mississippi pregnancy risk assessment monitoring system. *Mater-Nal and Child Health Journal*, 20(1), 164–172.
- Kemenkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Ministry of Health Republic of Indonesia.
- Rockhill KM, Ko JY, Tong VT, Morrow B, F. S. (2017). Trends in postpartum depressive symptoms - 27 states, 2004, 2008, and 2012. *MMWR: Morbidity & Mortality Weekly Report*, 66(6), 153–158.
- Stepanikova I, K. L. (2017). Is perceived discrimination in pregnancy prospec-tively linked to postpartum depress-ion? exploring the role of education. *Maternal and Child Health Journal.*, 21(8), 1669–1677.

- Sylvén, SM, Thomopoulos TP, Kollia N, Jonsson M, S. A. (2017). Correlates of postpartum depression in first time mothers without previous psychiatric contact. *European Psychiatry*, 40, 4–12.
- Taherifard P, Delpisheh A, Shirali R, Afkhamzadeh A, V. Y. (2013). Socioeconomic, psychiatric and materiality determinants and risk of post-partum depression in border city of Ilam, western Iran. *Depression Re-Search and Treatment*, 1–7.
- Tikmani SS, Soomro T, T. P. (2016). Prevalence and determinants of postpartum depression in a tertiary care hospital. *Austin J Obstet Gynecol*, 3(2), 1–4.
- Yusuff ASM, Tang L, Binns CW, Lee, A. (2015). Prevalence and risk factors for postnatal depression in Sabah, Malaysia: A cohort study. *Women and Birth*, 28(1), 25–29.