

GAMBARAN KESEHATAN MENTAL PADA IBU POST NATAL

Keny Nurchaeni Cahyaningtyas¹, Vinami Yulian²
Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}
kenyunct130601@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan mental pada ibu post natal. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden, berdasarkan umur mayoritas berumur 20-35 tahun Sebanyak 73,8%, dengan pendidikan SMA/SMK sebanyak 54,8% dan berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 59,5%, berstatus kawin sebanyak 97,6% dengan persalinan normal sebanyak 54,8% jumlah paritas 2 sebanyak 52,4%. berdasarkan hasil uji univariat didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu mengalami depresi berat sebanyak 64,3%. Simpulan, Ibu Post Natal di Desa Gatak perlu mendapatkan perhatian khusus karena mayoritas ibu post natal memiliki kesehatan mental berat.

Kata Kunci: Kesehatan Mental, Post Natal

ABSTRACT

This study aims to determine the description of mental health in postnatal mothers. The research method used is quantitative descriptive research. The results showed that the characteristics of the respondents, based on the age of the majority aged 20 - 35 years, were 73.8%, with high school/vocational school education of 54.8% and the status of housewives of 59.5%, married status of 97.6% with normal delivery as much as 54.8%, number of parity 2 as much as 52.4%. based on the results of the univariate test it was found that the majority of mothers experienced major depression as much as 64.3%. In conclusion, postnatal mothers in Gatak Village need special attention because the majority of postnatal mothers have severe mental health.

Keywords: Mental Health, Post Natal

PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan ibu dan bayi setelah melahirkan merupakan salah satu prioritas kesehatan Indonesia. Post natal atau biasa disebut dengan *puerperium* merupakan masa dimana setelah lahirnya plasenta dan berakhir pada saat alat kandungan kembali seperti sebelum hamil dan umumnya terjadi dalam 6 minggu atau kurang lebih 40 hari (Arinda & Herdayati, 2021). Fase post natal terdapat beberapa adaptasi diantaranya psikologi, fisiologi, dan sosial. Adapun tidak semua ibu nifas dapat melewati hal tersebut dengan baik dan dapat berdampak pada kesehatan mental, salah satunya adalah depresi.

Ibu post natal apabila bisa menyesuaikan diri dan memahami pada perubahan fisik maupun psikologis maka tidak akan terjadi depresi. Sebaliknya jika ibu

merasakan takut, gelisah, khawatir dan cemas pada perubahan yang terjadi maka ibu bisa mengalami gangguan – gangguan psikologis. Ibu yang mengalami gejala depresi tidak dapat merawat bayinya secara optimal sebab perasaan tidak mampu dan tidak berdaya dan dapat menghilangkan rasa tanggung jawab seorang ibu terhadap bayinya (Kusumawati & Zulaekah, 2020). Hal ini bisa berdampak pada bayi yakni kemampuan kognitif dan cara berinteraksinya kurang dibandingkan dengan bayi seusianya. Faktor yang mempengaruhi kejadian kesehatan mental antara lain usia, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, status obsetri, jenis persalinan dan kesiapan merawat bayi (Fazraningtyas, 2019).

Berdasarkan Global Health Observatory World menurut statistik kesehatan dari Mental Report Health Atlas 2019, sekitar 13% ibu nifas di seluruh dunia menderita gangguan jiwa khususnya depresi. Kasus depresi sebanyak 19,8% terjadi di negara berkembang dan 20% kasus disebabkan oleh faktor eksternal seperti kemiskinan, stress yang ekstrim, paparan kekerasan dan rendahnya tingkat dukungan sosial. Berdasarkan Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia 2019, sekitar 50-70% ibu nifas di seluruh Indonesia mengalami stress psikologis pasca persalinan. Berdasarkan Istiqomah et al., (2021) Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia di kawasan Asia Tenggara, yang menyumbang 50-70% kasus, disebabkan oleh ibu yang tidak dapat menyesuaikan diri secara mental setelah melahirkan.

Berdasarkan uraian di atas mengenai masalah yang terjadi pada fase post natal ibu sangat berpengaruh pada kondisi kesehatan ibu dan bayi. Penulis sangat tertarik untuk meneliti tentang status kesehatan mental pada ibu post natal. Penulis melakukan penelitian di wilayah Desa Gatak karena sebelumnya belum pernah ada penelitian terkait dengan kesehatan mental ibu post natal. Selain itu selama observasi terdapat banyak faktor demografi yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental ibu post natal sehingga Desa Gatak Sukoharjo dijadikan sebagai tempat penelitian.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif untuk mengetahui gambaran kesehatan mental pada ibu post natal dengan kuisioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Gatak Sukoharjo pada bulan November 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post natal 42 hari yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo, yaitu sebanyak 42 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat sering disebut juga analisis deskriptif yang bertujuan mendeskripsikan karakteristik responden atau variabel penelitian.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia Ibu		
<20 tahun/>35 tahun	11	26,2
20-35 tahun	31	73,8
Total		

Pendidikan		
SD	2	4.8
SMP	2	16.7
SMA/SMK	23	54.8
Sarjana	10	23.8
Total	42	100.0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	25	59.5
PNS	3	7.1
Swasta	10	23.8
Wiraswasta	4	9.5
Total	42	100.0
Status Perkawinan		
Cerai	1	2.4
Kawin	41	97.6
Total	42	100.0
Jenis Persalinan		
Caesar	19	45.2
Normal	23	54.8
Total	42	100.0
Jumlah Anak		
1	11	26.2
2	12	52.4
3	7	16.7
4	2	4.8
Total	42	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden, berdasarkan umur mayoritas berumur 20-35 tahun (usia reproduksi sehat) sebanyak 31 (73,8%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas berpendidikan SMA/SMK sebanyak 23 (54,8%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 (59,5%). Berdasarkan status perkawinan, mayoritas berstatus kawin sebanyak 41 (97,6%). Berdasarkan jenis persalinan, mayoritas melahirkan secara normal sebanyak 23 (54,8%). Berdasarkan jumlah anak (paritas), mayoritas mempunyai anak 2 sebanyak 12 (52,4%).

Analisa Univariat

Tabel. 1
Kesehatan Mental pada Ibu Post Natal

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	15	35.7
Berat	27	64.3
Total	42	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai kesehatan mental berat sebanyak 27 (64,3%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mayoritas berusia 20-35 tahun (usia reproduksi sehat) sebanyak 31 (73,8%). Melahirkan sebelum usia 20 tahun menyebabkan kurangnya kematangan emosi dan kurangnya persiapan mental untuk

mengasuh anak dan rumah tangga (Simbolon & Sitohang, 2022). Masa reproduksi yang sehat, usia kehamilan dan persalinan yang aman diketahui adalah 20-30 tahun. Utamidewi et al., (2022) menemukan bahwa usia kurang 20 tahun cenderung berisiko lebih tinggi untuk kesehatan mental pascapersalinan menjadi terlalu muda untuk hamil menimbulkan berbagai risiko fisik dan psikologis bagi ibu dan anak. Usia kurang 20 tahun cenderung berisiko lebih tinggi untuk kesehatan mental pasca persalinan menjadi terlalu muda untuk hamil menimbulkan berbagai risiko fisik dan psikologis bagi ibu dan anak (Adli, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 23 (54,8%). Pendidikan seseorang mempengaruhi bagaimana mereka berpikir dan melihat diri mereka sendiri dan orang-orang di sekitar mereka, dengan sikap yang berbeda antara responden dengan pendidikan tinggi dan mereka yang tidak bersekolah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Surbakti et al., (2022) sejalan dengan penelitian pendidikan memiliki insiden depresi pascapersalinan yang lebih rendah karena sedikitnya pendidikan yang berhubungan dengan proses persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 (59,5%). Ibu rumah tangga (IRT) berisiko lebih besar menderita depresi pasca persalinan dibandingkan dengan ibu yang bekerja, ibu yang tidak bekerja lebih cenderung terganggu oleh emosi dan ekspresi negatif terhadap anak-anaknya (Harianis & Sari, 2022). Karena ibu yang banyak menghabiskan waktu di rumah bersama bayinya menimbulkan rasa bosan dan bosan, ini meningkatkan risiko gangguan mood, yang merupakan salah satu penyebab depresi pascapersalinan (Khutami, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus kawin (mempunyai pasangan) sebanyak 41 (97,6%). Ibu nifas merasa kesepian dan lebih sering mengalami kebingungan, kekecewaan, dan kecemasan karena tidak ada yang membantu mereka menghadapi masa nifas ini terjadi pada wanita yang tidak memiliki suami (Patui et al., 2022). Dukungan sosial berdampak pada penurunan depresi yang dihadapi ibu pasca melahirkan. Wanita merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai oleh keluarganya dan dapat mencegah depresi pascapersalinan. Wanita tanpa dukungan sosial tentu merasa tidak berharga, kurang diperhatikan dan lebih cenderung menjadi depresi setelah melahirkan (Anggraeni & Saudia, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu melahirkan secara normal sebanyak 23 (54,8%). Hal ini berbeda dengan penelitian Istiqomah et al., (2021) menemukan bahwa ibu yang melakukan operasi caesar memiliki kemungkinan 3,7 kali lebih besar untuk melahirkan dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Ibu dengan insisi bedah sembuh lebih lama dibandingkan persalinan pervaginam (persalinan normal dan vakum). Hal ini membuat ibu tidak dapat memenuhi peran barunya sebagai ibu, dan ibu yang menjalani persalinan dengan operasi berisiko lebih tinggi mengalami depresi pascapersalinan (Solehati et al., 2020). Penelitian Nurhayani & Sari (2018) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues antara lain pengalaman kehamilan dan persalinan, termasuk komplikasi persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai anak 2 (paritas 2) sebanyak 12 (52,4%). Perubahan selama kehamilan terutama lonjakan hormonal dapat meningkatkan rasa takut dan khawatir tentang mengambil peran baru, yang mengarah ke situasi krisis yang mengarah pada depresi pasca persalinan (Anggraeni & Saudia, 2021). Hal ini sesuai dengan kriteria ibu yang mengalami gangguan emosi, yaitu ibu yang baru mengasuh anak. Hal ini membuat Anda berisiko mengalami postpartum blues.

Kesehatan Mental pada Ibu Post Natal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai kesehatan mental berat sebanyak 27 (64,3%). Proses kehamilan, persalinan, dan menjadi ibu adalah peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan seorang wanita, persalinan selalu mengiringi proses kehamilan ibu. Pemulihan pascakelahiran dan pengasuhan anak juga menjadi masalah demikian pula keadaan psikologis (mental) ibu berubah (Khutami, 2022). Perubahan status menjadi menjadi ibu dan orang tua dari bayi kecil, menjadi orang tua sendiri merupakan krisis, dan ibu harus mampu bertahan dalam masa transisi sehingga diperlukannya usia yang mantang untuk mencapai kesiap fisiologis dan psikologis (Suparman et al., 2020). Ibu dengan gangguan psikologis pasca melahirkan disebabkan karena wanita setelah melahirkan membutuhkan beberapa penyesuaian, hal ini dikarenakan perubahan fisik pasca melahirkan (Sari, 2020).

Penelitian Hertati et al., (2022) menemukan bahwa faktor demografi berhubungan dengan depresi postpartum di RS KIA Sadhewa berisiko mengalami depresi nifas ditinjau dari faktor demografi. Perbedaan tingkat stres antara persalinan alami dan bedah yang dapat mendorong berkembangnya depresi pascapersalinan, termasuk usia, riwayat reproduksi, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan kehamilan yang tidak diinginkan. Sejalan dengan hasil survei yang di lakukan oleh Septiani et al., (2022) menunjukkan sebagian besar responden berusia 19 tahun sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT) dan sebagian besar berpendidikan SMP ibu yang mengalami depresi post natal. Ibu juga mengalami depresi pasca persalinan paling sering mengalami kelelahan saat mengasuh anaknya dan merasa cemas saat mengasuh anaknya.

Penelitian Sukma & Istiyarningsih (2022) ibu yang memperoleh dukungan sosial dalam hal ini berbentuk bantuan dari teman dan keluarga dalam tugas perawatan bayi, interaksi ibu dengan orang sekitar, dan dorongan verbal dari lingkungan sekitar dapat memaksimalkan fungsi ibu. Penelitian Khutami (2022) menemukan bahwa ibu usia 1 minggu masih mengalami euforia saat kelahiran bayinya, yang tidak mencerminkan perasaan ibu yang sebenarnya. Mayoritas ibu pada minggu pertama dan kedua postpartum diduga memiliki sumber stressor jauh lebih sedikit. Sedangkan pada minggu akhir postpartum dapat berpengaruh ibu sudah mulai kembali melakukan aktifitas seperti sehingga sumber stres ibu pun dapat bertambah (Rohmana et al., 2020).

SIMPULAN

Ibu Post Natal di Desa Gatak Sukoharjo perlu mendapatkan perhatian khusus karena mayoritas ibu post natal memiliki kesehatan mental berat.

SARAN

Bagi pelayanan kesehatan disarankan meningkatkan program edukasi tentang kesehatan mental. Sebaiknya untuk pelayanan keperawatan dan instansi puskesmas sebaiknya lebih memperhatikan tingkat kesehatan mental mengenai penanganan stress pasca persalinan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah studi kepustakaan dan menjadi pedoman serta data dasar sebagai penelitian kesehatan mental selanjutnya serta sebagai pedoman edukasi penanganan yang dapat diterapkan di masyarakat.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan intervensi edukasi sehingga dapat meningkatkan penanganan responden mengenai kesehatan mental pada ibu post natal

DAFTAR PUSTAKA

- Adli, F. K. (2022). Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 430. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2741>
- Anggraeni, N. P. D. A., & Saudia, B. E. P. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan dan Kadar Hormon Kortisol Ibu Nifas. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(2), 55–63. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i2.420>
- Arinda, Y. D., & Herdayati, M. (2021). Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 32. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62784>
- Fazraningtyas, W. A. (2019). Hubungan Faktor Sosiodemografik dengan Depresi Postpartum di Rumah Sakit Daerah Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(1), 461–469. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.423>
- Harianis, S., & Sari, N. I. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 85–94. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.2141>
- Hertati, D., Mujahadatuljannah, M., Rabiattunnisa, R., Setyoningsih, D., & Nurhidayati, E. (2022). Collaborative Care For Perinatal Mental Health : Literature Review. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 21–28. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3419>
- Istiqomah, A. L., Viandika, N., & Khoirun Nisa, S. M. (2021). Description of the Level of Anxiety in Post Partum. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 333–339. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.333-339>
- Khutami, T. (2022). Gambaran Psikologis Ibu Postpartum Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(1), 46. <https://doi.org/10.51933/health.v7i1.777>
- Kusumawati, Y., & Zulaekah, S. (2020). Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Surakarta. *Proceeding of The URECOL*, 1, 111–115. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1032>
- Liani, M. I. M., Kurniawati, D., & Sulistyorini, L. (2022). Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Remaja. *Journal Pustaka Kesehatan*, 10(1), 52-58. <https://doi.org/10.19184/pk.v10i1.10525>
- Nurhayani, I., & Sari, H. (2018). Risiko Depresi pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 3(4), 82-89. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/8691>
- Patui, N. S., Radhiah, S., & Mantao, E. (2022). Sosialisasi Kesehatan Mental Ibu Hamil Masa Pandemi C-19 di UPTD Puskesmas Mabelopura Kota Palu. *Jurnal Dedikatif Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 38–43. <https://doi.org/10.22487/dedikatifkesmas.v3i1.559>
- Rohmana, D., Jayatmi, I., & Darmadja, S. (2020). Determinan Kecemasan yang Terjadi pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(02), 48–59. <https://doi.org/10.33221/jiki.v10i02.604>
- Sari, R. A. (2020). Literature Review: Depresi Postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 167. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i1.1586>
- Septiani, P. (2022). *Skripsi Gambaran Kejadian Depresi Ibu Postpartum Primipara di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin. <http://repository.unhas.ac.id/17818/2/R01118134707-2022%201-2.pdf>

- Simbolon, G. A. H., & Sitohang, T. R. (2022). Kecemasan Ibu Post Partum Penyintas COVID-19. *Malahayati Nursing Journal*, 4(9), 2262–2269. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.6931>
- Solehati, T., Sriati, A., & Kosasih, C. E. (2020). Intervensi untuk Mengurangi Depresi Postpartum. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 177–184. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.2.2020.177-184>
- Sukma, F., & Istianingsih, Y. (2022). Positive Covid-19 Dukungan Sebaya Meningkatkan Pemberian Asi Eksklusif dan Kesehatan Mental Ibu Postpartum. *Jurnal Antara Kebidanan*, 5(1). <https://ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antarakebidanan/article/view/650>
- Suparman, R., Saprudin, A., & Mamlukah, M. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan dan Depresi Postpartum pada Ibu Hamil dengan Risiko Tinggi di Puskesmas Sindangwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), 180–189. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.172>
- Surbakti, J. F. B., Florensa, M. V. A., Hasibuan, S. Y., Suryadinata, N., Tahapary, P. A., & Purwani, M. I. (2022). Edukasi Pencegahan Depresi Post Partum. *Prosiding PKM-CSR*, 5, 1–7. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v5i0.1515>
- Utamidewi, W., Tayo, Y., Putra, P. S., Febrianto, M., & Hafidz, A. N. (2022). Pendidikan Literasi Komunikasi Kesehatan Dalam Pencegahan Babyblues Syndrome Dan Postpartum Depression. *Jurnal Komunikasi Profesional*, 6(3), 267–280. <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jkp/article/view/4793>