

Depresi pascapersalinan dan beberapa faktor yang berhubungan di Kecamatan Bojongloa Kaler Kota Bandung tahun 2001

Dwi Susilowati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=72509&lokasi=lokal>

Abstrak

Pelayanan kesehatan reproduksi yang memadai menyangkut aspek fisik, mental dan sosial, tidak terbatas pada kemampuan bereproduksi saja, tetapi juga termasuk keamanan dan keberhasilan reproduksi. Wanita sebagai pelaku reproduksi mempunyai tugas khusus yang berbeda dengan pasangannya, yaitu mengaudung dan melahirkan. Keadaan ini berisiko terhadap kesehatan fisik dan mental. Sampai saat ini aspek kesehatan mental pada ibu dan anak masih sangat sedikit diperhatikan. Salah satu gangguan mental yang mengancam wanita pascapersalinan adalah depresi pascapersalinan. Gangguan ini berdampak negatif pada kehidupan pribadi wanita tersebut maupun perkawinannya serta hubungan dengan anaknya sehingga terjadi gangguan perkembangan emosional dan tingkah laku anak di kemudian hari.

Beberapa penelitian melaporkan bahwa angka kejadian depresi pascapersalinan berkisar antara 10% - 15% atau 20% - 25% pada penelitian lain. Di Indonesia penelitian tentang hal ini lebih banyak dilakukan di rumah sakit dibandingkan di masyarakat. Pada masyarakat di Kecamatan Bojongloa Kaler kota Bandung yang penduduknya padat dengan jumlah persalinan pada tahun 1999 sebesar 3161 orang, belum diketahui data tentang depresi pascapersalinan. Sehubungan dengan hal tersebut, tujuan penelitian ini adalah mengetahui kasus depresi yang terjadi pada ibu pascapersalinan 4 minggu - 12 bulan serta beberapa variable yang berhubungan dari faktor psikologik-edukasional, faktor sociocultural dan faktor obstetrik-ginekologik.

Penelitian ini merupakan studi observasional dengan metode potong lintang. Penarikan sampel dilakukan dengan metode klaster 2 tahap. Pengumpulan data terhadap 210 responden dibantu oleh 10 orang kader yang sudah dilatih terlebih dahulu. Analisis data terhadap variabel yang diteliti menggunakan perangkat lunak C-Sampel pada Epi Info 6.04.

Berdasarkan uji univariat dan bivariat diperoleh gambaran tentang karakteristik ibu yaitu sebagian besar responden berusia antara 20 - 30 tahun, berpendidikan rendah, sebagai ibu rumah tangga, menginginkan anaknya, memiliki dukungan sosial yang cukup, status sosial ekonomi rumah tangganya rendah, multipara, saat bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan, dan kondisi bayi saat dilahirkan baik. Angka kejadian depresi pascapersalinan (DPP) di Kecamatan Bojongloa Kaler adalah 15,7% dengan estimasi interval sebesar 9,37% - 22,06% pada tingkat kepercayaan 95% dan variabel yang berhubungan dengan DPP yaitu usia, status sosial ekonomi rumah tangga, dukungan sosial, keinginan punya anak, jenis persalinan dan persepsi ibu terhadap kondisi bayinya.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengurangi risiko depresi pascapersalinan melalui peningkatan pelayanan kesehatan berupa promosi kesehatan tentang usia kehamilan dan persalinan yang aman, pendidikan kesehatan bagi suami dan anggota keluarga lain, pelayanan ANC dan kunjungan rumah

pada ibu nifas serta mempeluas informasi tentang DPP. Bagi ibu, perlu pembiasaan diri dalam pemeriksaan kesehatan selama kehamilan dan masa nifas secara teratur dengan memperhatikan juga faktor usia serta berusaha mencari aktivitas yang dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga selain kesibukan di rumah-tangga. Bagi suami dan anggota keluarga, perlu mengupayakan dukungan sosial-spiritual yang memadai bagi ibu hamil/nifas. Dan dibuatkannya program promosi, pendidikan dan pelayanan kesehatan yang memadai terhadap depresi pascapersalinan, oleh penentu kebijakan kesehatan di tingkat pusat maupun daerah.

<hr>

Postpartum Depression and It's The Related Factors at Bojongloa Kaler District in Bandung, 2001 Reproductive health services included physical, mental and social aspects are not merely reproductive ability, but safety and success of reproduction as well. Woman as a reproductive subject has a special task which differs from her spouse, those are pregnant and child bearing. These conditions have a risk to physical and mental health. The problem of mental health is still ignored up to now. One of Psychiatric disturbances after delivery is postpartum depression (PPD). This disturbance may have a long-term negative impact on her family and her personal life besides she interacts with her infant who might cause her child's emotional development and behavior deviation in the future.

Many researches in overseas reported that incidence of postpartum depression ranges from 10% to 25%. In Indonesian, many postpartum depression studies have been done, but those studies are more based on hospital than community oriented. Bojongloa Kaler district with it's densely population and the amount of childbirth is 3161 per people in 1999, has not been known with the case of postpartum depression. Therefore the objectives of the study are to know depression prevalence among mothers who were at 4 weeks to 12 months postpartum, and also its factors such as psychological educational, social cultural and obstetric gynecological factors.

This research design is observational study with a cross sectional method. Using a two-stage cluster sampling. Data were collected by ten cadres who were trained before. Data analysis used a software C-Sample on Epi Info 6.04.

The description of respondents are at the mean of age 20 to 30 years old, low educated, being a housewife, wanted to have child, have a good social support, low social economic status, multiparity, most were assisted by health staff when they delivered their babies, and they perceived then new babies were are bad condition. It was shown that among 210 subjects, proportion of postpartum depression in Bojongloa Kaler District was 15.7% (95 % CI was 9.37% to 22.06%. More as, variables related to postpartum depression were age, household sock) economic status, social support, wanted to have child, type of childbirth, and mother perception on her infant condition as well.

Accordingly, the risk to postpartum depression can be prevent and reduced by intervention such as increasing health care through health promotion especially on age of pregnancy and safe childbirth, health education for husband and family, ante natal care services and home visit to postpartum mother due to enhance the information about postpartum depression. Regarding the pregnancy, mother should concern on her age, despite doing regular ante natal and post natal care. They were expected to find a positive activity in

addition to their domestic task, particularly which could also increase their welfare. The husband and family were required to give social and spiritual support for pregnant and postpartum mother. Nevertheless, health policy maker at central and regional level need to make interesting promotion, education and services of health programs to postpartum depression.