

GAMBARAN KESEHATAN MENTAL PADA IBU *POSTPARTUM* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOSARI TAHUN 2024

Popi Sundani Ika⁽¹⁾ Eva Rahayu Thira⁽²⁾

ikapopisundani@gmail.com¹, evathirahavu@gmail.com²

AKADEMI KEBIDANAN GRAHA HUSADA PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

ABSTRAK

Ibu postpartum memiliki kerentanan terhadap berbagai gangguan mental, gangguan kesehatan mental pada masa postpartum akan berdampak pada kesehatan ibu dan mempengaruhi kemampuan bayinya dalam perkembangan bahasa juga kedekatan emosionalnya dengan orang lain. Ada tiga bentuk gangguan kesehatan mental pada ibu postpartum yaitu kecemasan, stres dan depresi. Di Indonesia angka kejadian kecemasan dan depresi postpartum sampai mencapai 50-70%. Tujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan mental pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Losari Kabupaten Cirebon.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi yang digunakan adalah ibu 0-6 minggu postpartum dengan menggunakan teknik total sampling sehingga didapatkan sampel sebanyak 50 responden, instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner DASS-21 dan analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 20 responden mengalami kecemasan, semuanya adalah ibu postpartum di minggu pertama (40%). Pada tingkat stres terdapat 10 responden, ibu yang mengalami stres berat adalah ibu yang tinggal sendiri dan suaminya bekerja (6%). Sedangkan pada tingkat sedang dialami oleh ibu bersalin dengan persalinan seksio (4%), depresi berat dan sangat berat dialami oleh ibu yang berusia 18 tahun (4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental dialami oleh setiap responden dengan tingkat yang bervariasi dan terdapat faktor resiko yang dapat meningkatkan prevalensi gangguan kesehatan mental.

Kata kunci : Kesehatan mental, ibu postpartum

ABSTRACT

Postpartum mothers are vulnerable to various mental disorders. Mental health disorders during the postpartum period can impact the mother's health and affect her baby's language development and emotional closeness with others. There are three forms of mental health disorders in postpartum mothers: anxiety, stress, and depression. In Indonesia, the incidence of postpartum anxiety and depression reaches 50-70%. The purpose of this study was to determine the mental health profile of postpartum mothers in the Losari Community Health Center (Puskesmas) area, Cirebon Regency.

This study used a quantitative descriptive research method. The population was mothers 0-6 weeks postpartum. A total sampling technique was used to obtain a sample of 50 respondents. The research instrument used the DASS-21 questionnaire, and the data analysis used univariate analysis.

The results showed that of the 50 respondents, 20 experienced anxiety, all of whom were postpartum mothers in the first week (40%). Ten respondents experienced stress levels, with mothers experiencing severe stress being those who lived alone and whose husbands worked (6%). Meanwhile, moderate depression was experienced by mothers who delivered by cesarean section (4%), while severe and very severe depression was experienced by mothers aged 18 (4%). The results of this study indicate that mental health disorders were experienced by each respondent at varying levels, and there are risk factors that can increase the prevalence of mental health disorders.

Keywords: Mental health, postpartum mothers

A. PENDAHULUAN

Periode kehamilan hingga melahirkan merupakan sesuatu kejadian kompleks yang berpengaruh bagi seseorang, setelah melahirkan biasanya ibu rentan mengalami gangguan emosional, hal ini bisa disebabkan karena adaptasi fisik dan psikologis ibu selama periode postpartum (Megalina Limoy, 2020). Perubahan fisik yang terjadi pada periode postpartum ditandai dengan kembalinya organ-organ reproduksi dan sistem tubuh lainnya seperti keadaan semula. Kemudian pada perubahan psikologis ibu biasa ditandai dengan beberapa fase yakni fase *taking in*, *taking hold*, dan *taking go* yang mana fase ini berkaitan dengan perubahan suasana hati ibu selama periode postpartum (Marithalia, 2012).

Selain itu wanita juga akan beradaptasi terhadap berbagai macam konflik dalam diri. Dalam menghadapi konflik, setiap ibu memiliki kemampuan yang berbeda-beda diantaranya sebagian ibu berhasil menyesuaikan diri dengan baik, namun sebagian lain kurang mampu mengatasinya sehingga ibu rentan mengalami gangguan mental (Rini & Kumala, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO, 2013), kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan sejahtera setiap individu untuk menyadari potensinya, dapat mengatasi tekanan kehidupan, bekerja secara produktif serta bermanfaat dan memberikan kontribusi kepada masyarakat (WHO, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Oktiriani, 2017 menunjukkan bahwa masalah yang paling umum selama periode postpartum adalah depresi postpartum, *baby blues* dan psikosis postpartum. Selain itu pada periode postpartum juga didapatkan 85% ibu postpartum mengalami gangguan psikologi yang menunjukkan gejala yang lebih signifikan seperti depresi, kecemasan (Denis Mulanita et al., 2021) dan dalam penelitian Daman

2014 didapatkan sekitar 80,00% ibu baru mengalami stres postpartum.

Di Asia angka kejadian kecemasan dan depresi postpartum cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia antara 50-70% pada wanita postpartum (Elpinaria et al., 2019). Kejadian stres di Indonesia juga berkisar 50-70% yang mana kejadian ini akan berlanjut menjadi depresi postpartum dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan. Di Jawa Barat angka kejadian resiko depresi postpartum pada tahun 2017 berkisar antara 45-65% (Dinkes Jabar, 2018).

Ada tiga bentuk gangguan kesehatan mental pada ibu postpartum yaitu kecemasan, stres dan depresi. Menurut Zakariah (2015) kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang digambarkan dengan kegelisahan atau ketegangan dan tanda-tanda hemodinamik yang abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpatik, parasimpatik dan endokrin. Angka kejadian kecemasan di Indonesia pada ibu postpartum ditemukan 11-30% ibu yang mengalami depresi atau kecemasan, yang mana persentasenya lebih rendah dibanding negara-negara lain (Anjani, 2016).

Stres adalah salah satu respon psikologis yang terjadi pada seseorang ketika menghadapi hal-hal yang ia rasa sulit untuk dihadapi (Sumeltzer & Bare, 2008). Angka kejadian stres postpartum cukup tinggi yakni 26,00%-85,00%. Dari beberapa penelitian dijelaskan sebanyak 50,00% ibu setelah melahirkan mengalami stres dan depresi setelah melahirkan dan hampir 80.00% ibu baru mengalami perasaan sedih atau stres setelah melahirkan.

Depresi postpartum adalah gangguan mood yang terjadi sekitar 2-6 minggu postpartum. Depresi juga dapat menjadi awal terjadinya gangguan jiwa yang lebih berat yang dapat berasal dari berbagai faktor seperti psikologis,

biologis dan sosial (Riskesdus, 2018). Depresi postpartum dapat terjadi karena kadar hormon estrogen (estradiol dan estriol), progesteron, prolaktin, kortisol yang meningkat dan menurun terlalu cepat atau terlalu lambat merupakan faktor biologis yang menyebabkan timbulnya depresi postpartum.

Gangguan depresi yang dialami ibu akan berdampak pada kesehatan ibu secara langsung karena tidak dapat mengikuti anjuran kesehatan selama masa nifas dan hal ini dikhawatirkan akan menimbulkan komplikasi pada periode postpartum. Dalam penelitian Elvira dkk (2006) dampak lainnya dari gangguan ini mempengaruhi kemampuan bayi dalam perkembangan bahasa kedekatan emosional dengan orang lain, dan masalah bersikap serta dampak yang paling fatal adalah keinginan untuk bunuh diri atau bahkan ingin membunuh bayinya. Depresi postpartum tidak hanya berdampak pada kesehatan mental ibu, namun keluarga juga dapat mengalami kecemasan dan stres, terutama bagi suami akan merasakan kehilangan sosok istri, tidak tahu apa yang harus dilakukan, serta sulit mengendalikan emosi. Hal ini akan berdampak buruk terhadap kehidupan rumah tangga (Arami et al., 2021).

Melihat dampak yang dapat ditimbulkan serta angka kejadian yang dinilai cukup tinggi, maka untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, penilaian status fungsional dan kesehatan mental ibu sangatlah penting (Shamasbi et al., 2020). Selain itu penelitian tentang kesehatan mental pada ibu postpartum di Puskesmas Losari belum pernah dilakukan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Kesehatan Mental Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Losari Tahun 2024".

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif, pelaksanaan penelitian di mulai dari bulan Maret-April tahun 2024.

Populasi yang digunakan adalah ibu 0-6 minggu postpartum dengan menggunakan teknik total sampling sehingga didapatkan sampel sebanyak 50 responden, instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner DASS-21 dan analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Gambaran Kesehatan Mental Berdasarkan Kecemasan Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Losari Maret 2024

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	30	60%
Ringan	10	20%
Sedang	3	6%
Berat	1	2%
Sangat Berat	6	12%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwasannya dari 50 ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Losari sebanyak 10 responden (20%) berada pada kecemasan ringan, 3 responden (6%) kecemasan sedang, 1 responden (2%) kecemasan berat, 6 responden (12%) kecemasan sangat berat, dan 30 responden (60%) tidak mengalami kecemasan.

Tabel 2.

Gambaran Kesehatan Mental Berdasarkan Stres Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Losari Maret 2024

Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	40	80%
Ringan	1	2%
Sedang	6	12%
Berat	3	6%
Sangat Berat	0	0
Total	50	100%

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwasannya dari 40 responden (80%) ibu postpartum di wilayah kerja di Puskesmas Losari tidak mengalami stres, sedangkan 1 responden (2%) berada pada stres ringan, 6 responden (12%) stres sedang, 3 responden (6%) stres berat dan tidak ada ibu postpartum di wilayah Kerja Puskesmas Losari yang mengalami stres sangat berat.

Tabel 3.

Gambaran Kesehatan Mental Berdasarkan Depresi Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Losari Maret 2024

Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	46	92%
Ringan	0	0
Sedang	2	4%
Berat	1	2%
Sangat Berat	1	2%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Losari tidak mengalami depresi, 2 responden (4%) mengalami depresi sedang, 1 responden (2%) depresi berat dan 1 responden (2%) sangat berat.

2. PEMBAHASAN

a. Kecemasan

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Losari pada bulan Maret 2024 lebih banyak mengalami kesehatan mental berdasarkan kecemasan dibandingkan dengan stres maupun depresi yang jauh

lebih sedikit. Berdasarkan tabel kecemasan sebanyak 20 responden (40%) mengalami kecemasan dengan kategori setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 20% (10 responden) dan sebagian kecil mengalami tingkat kecemasan sedang 6% (3 responden), kecemasan berat 2% (1 responden) dan kecemasan sangat berat yaitu 12% (6 responden). Dari 20 responden tersebut semuanya adalah ibu postpartum di minggu pertama.

Ibu postpartum 2-3 hari masih dalam fase taking in, beberapa rasa tidak nyaman yang biasa terjadi dalam masa ini diantaranya adalah sakit perut, nyeri di area luka jahitan jika ada, tidur tidak cukup dan kelelahan sehingga yang harus lebih diperhatikan dalam fase tersebut adalah banyak istirahat, komunikasi dan juga asupan nutrisi. Rasa cemas yang muncul dikarenakan adanya rasa tidak nyaman karena perubahan fisik, rasa kecewa terhadap bayi, merasa bersalah karena tidak dapat menyusui bayi, kritik yang berasal dari suami atau keluarga tentang perawatan bayi (Bernadet et al,2017).

Pada ibu postpartum hari pertama sampai hari kelima rentan mengalami gangguan kecemasan, sering mengalami ketidakstabilan suasana hati, menangis, dan mudah tersinggung, sehingga pada masa ini ibu sangat butuh support dari suami juga keluarganya. Akan tetapi sering kali ditemukan beberapa ibu nifas yang ASI nya belum keluar dikaitkan dengan stigma dan streatip oleh masyarakat bahkan keluarganya sendiri bahwa ia adalah ibu yang gagal, sehingga membuat ibu semakin cemas bahkan down (Ariska,2021).

Sedangkan untuk 30 responden (60%) yang berada pada kategori normal adalah ibu postpartum yang lebih dari 1 minggu (2-6 minggu), pada fase ini ibu sudah berdamai dengan dirinya sendiri, sudah bisa beradaptasi terhadap peran barunya sebagai seorang ibu dan ibu sudah jauh lebih percaya diri dalam hal mengurus anak.

b. Stres

Berdasarkan tabel tingkat stres pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Losari bulan Maret 2024 40 responden (80%) berada dalam kategori normal dan seperlimanya mengalami stres, dengan kategori stres ringan 2% (1 responden), stres sedang 12% (6 responden) dan stres berat 6% (3 responden). Peneliti menemukan responden yang berada pada kategori normal adalah ibu yang tinggal bersama ibu atau mertuanya dan suaminya berperan juga dalam mengurus anak, sedangkan responden yang mengalami stres berat adalah responden yang tinggal sendiri dan suaminya bekerja sehingga kekurangan bantuan dan dukungan, ibu cenderung merasa kelelahan karena harus mengurus rumah dan anak sendirian.

Ibu yang mengalami postpartum stress dengan kategori sedang dan tinggi dengan aspek yang memiliki nilai tinggi sebagai prediktor dari postpartum stress ialah aspek kebutuhan dan kelelahan personal. Sejumlah faktor berkontribusi terhadap postpartum stress yaitu jumlah kelahiran anak, pendidikan terakhir ibu, dan tinggal bersama dengan keluarga. Sebagian ibu merasa terbantu karena tinggal bersama keluarga dan sebagian lainnya merasa semakin terbebani (Elis et al, 2022).

c. Depresi

Berdasarkan tabel depresi menunjukkan bahwa tingkat depresi ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Losari bulan Maret 2024 46 responden

(92%) berada pada kategori normal, 2 responden (4%) mengalami depresi sedang, 1 responden (2%) mengalami depresi berat, dan 1 responden (2%) mengalami depresi sangat berat. Hal ini terjadi karena beberapa faktor salah satunya peneliti menemukan bahwa responden yang mengalami depresi berat dan sangat berat adalah ibu yang usianya 18 tahun, 2 responden (4%) yang mengalami depresi sedang keduanya adalah ibu bersalin dengan komplikasi, ibu pertama mengalami PEB dan kedua mengalami kala 1 fase aktif memanjang sehingga di lakukan tindakan SC.

Sedangkan pada tingkat depresi dalam kategori normal ada sebanyak 46 responden (92%), peneliti menemukan sebagian besarnya adalah ibu dengan usia ≥ 20 tahun, dimana pada usia ini pola pikir ibu sudah mulai matang dan lebih bisa mengolah emosionalnya. Dan sebagiannya juga merupakan ibu multipara, ibu multipara lebih bisa strategi coping atau menangani dan menguasai situasi dibandingkan ibu primipara, hal ini dikarenakan ibu multipara sudah memiliki pengalaman dari masa nifas sebelumnya.

Pada ibu yang berusia muda rentang usia 15-19 tahun lebih berisiko untuk mengalami depresi postpartum (Lanes et al, 2021). Usia lebih dini (kehamilan pada remaja) atau lebih lanjut, telah diyakini akan meningkatkan risiko biomedis, yaitu menghasilkan pola perilaku yang belum optimal, baik untuk ibu yang melahirkan atau bayi atau anak yang lahir dan dibesarkan (McAnarney, 2018).

Perawatan medis yang digunakan selama proses melahirkan memiliki peran dalam terjadinya trauma psikologis pada ibu yang memungkinkannya untuk mempengaruhi aktivitas ibu setelah melahirkan (Ibrahim et al. 2019). Ibu dengan jenis persalinan seksio memiliki peluang 3,7 kali lebih besar

dibandingkan ibu yang persalinan normal, karena ibu dengan bedah seksio penembuhannya lebih lama dibandingkan dengan persalinan pervaginam (normal dan vacuum). Hal ini akan menghambat ibu untuk menjalani peran barunya sebagai seorang ibu sehingga membuat ibu dengan persalinan bedah seksio lebih berisiko untuk mengalami depresi postpartum (Ariyanti et al, 2018).

D. KESIMPULAN

- a. Kesehatan mental pada ibu postpartum 0-6 minggu di wilayah kerja Puskesmas Losari berdasarkan kecemasan dari 50 responden terdapat 20 responden (40%) mengalami kecemasan dengan kategori setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 20% (10 responden) dan sebagian kecil mengalami tingkat kecemasan sedang 6% (3 responden), kecemasan berat 2% (1 responden) dan kecemasan sangat berat yaitu 12% (6 responden).
- b. Kesehatan mental pada ibu postpartum 0-6 minggu di wilayah kerja Puskesmas Losari berdasarkan stres dari 50 responden 40 responden (80%) berada dalam kategori normal dan seperlimanya mengalami stres, dengan kategori stres ringan 2% (1 responden), stres sedang 12% (6 responden) dan stres berat 6% (3 responden).
- c. Kesehatan mental pada ibu postpartum 0-6 minggu di wilayah kerja Puskesmas Losari berdasarkan depresi dari 50 responden 46 responden (92%) berada pada kategori normal, 2 responden (4%) mengalami depresi sedang, 1 responden (2%) mengalami depresi berat, dan 1 responden (2%) mengalami depresi sangat berat.

E. SARAN

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan agar lebih mengeksplor lagi terkait faktor faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kesehatan mental pada ibu postpartum terkait kecemasan, stres dan depresi dan juga tatalaksana dari masalah kesehatan mental tersebut. Bagi masyarakat, diharapkan tetap memberikan dukungan sosial yang disesuaikan dengan kebutuhan dari ibu dan memperhatikan faktor-faktor lain yang berpotensi menyebabkan masalah kesehatan mental pada periode postpartum.

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Anggarini, I. A. 2019. *Factors Relating of Postpartum Depression in Independent Practices of Midwife Misni Herawati, Husniyati and Soraya*. Jurnal Kebidanan, 8(2), 94.
2. Anjani, A. D. 2016. Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Pada Ibu Primipara Dalam Melakukan Perawatan Bayi Baru Lahir Usia 0 - 7 Hari. Jurnal Kebidanan, 2(3), 107–110.
3. Arami, N., Asti Mulasari, S., & Hani EN, U. 2021. Gejala Depresi *Postpartum* Mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif: Sistematis Literatur Riview. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 27–34.
4. Barelli, L., Bidini, G., Cinti. 2018. Hubungan Karakteristik Personal Dengan Kecemasan Pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo. *Energies*, 6(1), 1–8.
5. Barkin, J. L., Wisner, K. L., Bromberger, J. T., Beach, S. R., & Wisniewski, S. R. 2016. *Factors associated with postpartum maternal functioning in women with positive screens for depression*. *Journal of Women's Health*, 25(7), 707–713.

6. Cesa Septiana, P., 2019. Penanganan Depresi Postpartum Belum Optimal.
7. Denis Mulanita, P., Rejeki, S., & Juniarto, A. Z. (2021). *Interventions to Reduce Anxiety in Postpartum Mother*. 18.
8. Dinkes Jawa Barat. 2021. Laporan Provinsi Jawa Barat tahun 2021. Jawa Barat: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
9. Dinkes Kabupaten Cirebon 2020. Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon 2020. Cirebon: Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
10. Dwi Natalia, S., Purnamawati, D., Dainy, N. C., Andriyani, Effendi, & Rusdi. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian depresi *Postpartum* di Kabupaten Bogor Tahun 2019. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1 (1) (0216–3942).
11. Fitriani, N. L. 2016. Hubungan tingkat stres dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu *postpartum* normal. *Jurnal Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 5(2), 27.
12. Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. 2015. *Toward a new definition of mental health*. *World Psychiatry*, 14(2), 231–233.
13. Haqi, M. H., M. Has, E. M., & Bahiyah, K. 2019. Gambaran Status Mental (Stres, Kecemasan, Dan Depresi) Pada Korban Pasca Gempa Berdasarkan Periode Perkembangan (Remaja, Dewasa, Dan Lansia) Di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 1(1), 29.
14. Korompis, G. 2019. Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu *Postpartum* Selama Dirawat Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kasih Ibu Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
15. Louis, S., & M. 2016. *Foundation Of Psychiatric Mental Health Nursing ; A Clinical Approach* (Ed. 5. Phi).
16. Maggie Bowman. 2021. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)
17. Radiani, W. A. 2019. Kesehatan Mental Masa Kini dan Penanganan Gangguannya Secara Islami. *Journal of Islamic and Law Studies*, 3(1), 87–
18. Rini, S., & Kumala, F. 2017. Panduan Asuhan Nifas dan *Evidence Based Practice*. Sleman: Dee.
19. Sari, R. A. 2020. Literature Review: Depresi *Postpartum*. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 167.
20. WHO. 2017. *Mental Disorders fact sheets*.
21. WHO. 2015. *Trend in Maternal Mortality: 1990 to 2015*. Geneva: WHO, UNICEF, UNFPA, and The World Bank. 2015.
22. WHO. 2013. *Mental Health Action Plan 2013 – 2020*. Geneva: *World Health Organization*.
23. WHO. 2020. *Maternal Mortality The Sustainable Development Goals and the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescent's Health*.
24. Yusari, & Risneni. 2016. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Trans Info Media.