

**PERBEDAAN RISIKO DEPRESI *POST PARTUM* ANTARA  
IBU *PRIMIPARA* DENGAN IBU *MULTIPARA*  
DI RSIA 'AISYIYAH KLATEN**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan  
Meraih Derajat Sarjana S-1 Keperawatan



oleh:

**MAYA EKA SARI**

**J 210 050 013**

**JURUSAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2010**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Survei Badan Kesehatan Dunia WHO di 14 negara tahun 1990 memperlihatkan bahwa depresi merupakan masalah kesehatan yang mengakibatkan beban sosial nomor 4 terbesar didunia. Prediksi WHO tentang penderita depresi penduduk dunia dalam dua dekade mendatang lebih dari 300 juta orang. Pada tahun 2020 depresi akan menempati masalah kesehatan nomor 2 terbesar di dunia setelah penyakit kardiovaskular. Di negeri Belanda kurang lebih 1 dari 10 wanita mengalami depresi postpartum hingga mengganggu fungsi mereka sebagai istri dan ibu. Di Indonesia belum banyak analisa apalagi yayasan untuk depresi postpartum lain halnya di luar negeri, salah satunya adalah *American Psychiatric Association (APA)*. 10-20% ibu setelah melahirkan didiagnosa menderita depresi postpartum, dan 1 atau 2 dari 1.000 ibu akan mengalami sakit jiwa (Shinaga, 2006).

Kesehatan wanita adalah topik yang hangat dibicarakan saat ini karena tingkat kesehatan perempuan dapat menentukan apakah pelayanan disuatu negara telah berjalan dengan baik atau tidak. Efektifitas pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Elvira, 2006).

Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian wanita menganggap

sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya (Iskandar, 2007). Maka kualitas hidup manusia baik fisik dan psikologis wanita perlu dipertahankan. Penurunan psikologis dapat terjadi pada ibu postpartum yaitu depresi postpartum. Depresi postpartum terjadi karena kurangnya dukungan terhadap penyesuaian yang dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai ibu setelah melahirkan (Iskandar, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Afianti (2002), melaporkan sekitar 13% wanita melahirkan anak pertama mengalami depresi postpartum pada periode tahun pertama persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Tammentie dkk (2002), melaporkan bahwa depresi postpartum berkisar 10-15% diakui sebagai problem kesehatan wanita di dunia (Handoyo dkk, 2007).

Menurut Ann Dunnewold seorang ahli jiwa di Dallas Amerika Serikat 10-20% perempuan yang baru melahirkan mengalami depresi. Depresi postpartum atau depresi paska melahirkan dialami oleh para ibu yang baru saja melahirkan bayi pertamanya (Shinaga, 2006).

Depresi postpartum dapat mengakibatkan terjadinya gangguan psikologis jangka pendek dan jangka panjang, tidak saja pada wanita penderita tetapi juga pada anak dan anggota keluarga lainnya. Selain itu juga dapat terjadi gangguan hubungan tali kasih ibu dan anak, kurangnya perhatian ibu dalam merawat, mengasuh serta membesarkan anaknya, kesulitan anak dalam menjalin hubungan sosial dengan lingkungan dan teman sebaya serta konflik perkawinan. Anak-anak yang berusia lebih dari 1 tahun dari ibu yang

mengalami depresi postpartum mempunyai problem tingkah laku dan memiliki kemampuan kognitif yang kurang dibanding anak-anak dari ibu yang tidak mengalami depresi postpartum. Hasil dari suatu penelitian menemukan bahwa anak laki-laki berusia 4 tahun dari ibu yang mengalami depresi postpartum secara signifikan memiliki hasil test kemampuan intelektual yang lebih rendah dibandingkan dengan anak lain dari ibu yang tidak mengalami depresi postpartum (Handoyo dkk, 2007).

Penelitian Astuti (2006) menyatakan bahwa ibu primipara berisiko lebih besar mengalami depresi postpartum, namun penelitian Isdinawati (2000) menyatakan tidak ada perbedaan antara ibu primipara dengan ibu multipara dalam mengalami depresi postpartum. Hasil penelitian Isdinawati dari 60 responden didapatkan 17 orang (28,33%) tidak mengalami depresi, 6 diantaranya (10%) primipara dan 11 (18,33%) non primipara. 38 (63,33%) mengalami depresi ringan, 20 diantaranya (33,33%) primipara dan 18 (30%) non primipara. Lima responden (8,33%) mengalami depresi sedang, 4 diantaranya (6,66%) primipara dan 1 (1,66%) non primipara. Kemudian penelitiannya dapat disimpulkan bahwa kejadian depresi pada primipara dan non primipara tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan (Munawaroh, 2008).

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang perbedaan risiko depresi postpartum antara ibu primipara dengan ibu multipara di RSIA 'Aisyiyah Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut: “Apakah ada perbedaan risiko depresi postpartum antara ibu primipara dengan ibu multipara di RSIA ‘Aisyiyah Klaten“.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan risiko depresi postpartum antara ibu primipara dengan ibu multipara di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui angka kejadian risiko depresi postpartum pada ibu primipara berdasarkan penerapan skala Edinburgh dilihat dari rentan usia ibu.
- b. Untuk mengetahui angka kejadian risiko depresi postpartum pada ibu multipara berdasarkan penerapan skala Edinburgh.
- c. Untuk mengetahui perbedaan risiko terjadinya depresi postpartum pada ibu primipara dengan ibu multipara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam merencanakan program untuk melakukan deteksi dan pencegahan dini risiko depresi postpartum dengan mengetahui perbedaan risiko depresi postpartum pada ibu primipara dan multipara sehingga dapat meningkatkan kualitas tenaga professional di rumah sakit.

## 2. Bagi Perawat

Dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang perbedaan risiko depresi postpartum antara ibu primipara dengan ibu multipara untuk membantu perawat membuat askep.

## 3. Bagi Ibu Postpartum

Diharapkan ibu dapat mengetahui penyebab serta tanda dan gejala depresi postpartum sehingga dapat melakukan pencegahan dini risiko terjadinya depresi postpartum dan meningkatkan kualitas hidup ibu postpartum.

## 4. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan perbedaan risiko depresi postpartum antara ibu primipara dengan ibu multipara di RSIA 'Aisyiyah Klaten bagi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian Astuti (2006), tentang perbedaan kecenderungan depresi postpartum antara ibu primipara dengan ibu multipara. Penelitian Astuti menggunakan metode deskriptif komparatif, penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Astuti pada variabel bebas yaitu ibu primipara dan ibu multipara, sedangkan perbedaannya pada variabel terikat dan lokasi penelitian. Hasil penelitian Astuti adalah ada perbedaan yang sangat signifikan kecenderungan depresi postpartum ditinjau dari urutan melahirkan yaitu ibu primipara dan ibu multipara. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan t-test diperoleh t sebesar 12,132 dengan  $p < 0,01$ , dimana rerata ibu primipara 69,75 dan ibu multipara 50,50. Dengan

demikian kecenderungan depresi postpartum ibu primipara lebih tinggi dibandingkan ibu multipara.

2. Penelitian Wijaya (2008), tentang pengaruh penggunaan media bantu VCD dan modul terhadap tingkat pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan pada ibu postpartum di bangsal anggrek 2 RSUP dr. Sardjito. Jenis penelitian Wijaya adalah *pre experimental* dengan desain *one group pre test design*. Sampel yang digunakan dalam penelitian Wijaya diambil dengan menggunakan metode total sampling. Jumlah keseluruhan perawat dan bidan di bangsal anggrek 2 RSUP dr. Sardjito adalah 17 orang, tetapi hanya 11 orang yang memenuhi kriteria untuk dijadikan responden. Didalam desain ini observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen (O1) disebut *pre test*, dan observasi setelah eksperimen (O2) disebut *post test* dengan menekankan pada pengetahuan perawat dan bidan dalam melakukan asuhan keperawatan pada ibu postpartum.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Astutiningrum (2007), tentang gambaran tingkat depresi postpartum di rumah sakit PKU Gombong. Penelitian Astutiningrum menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menggunakan 30 responden ibu postpartum di rumah sakit PKU Gombong, dengan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*, instrument penelitian menggunakan skala *Edinburgh* (EPDS).