



JNK

JURNAL NERS DAN KEBIDANAN

<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>



Efektifitas Metode Double D terhadap Depressi Post Partum Pada Ibu Nifas Fase Letting Go di Kelurahan Wonokromo Surabaya



Siti Maimunah, Elly Dwi Masita

Prodi Keperawatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima, 23/08/2019

Disetujui, 08/11/2019

Dipublikasi, 02/12/2019

Kata Kunci:

Metode Double D (Doa dan Dzikir),

Abstrak

Setiap ibu melahirkan beresiko terjadinya depresi post partum. Depresi post partum didefinisikan sebagai depresi non psikotik yang berupa gangguan mood pada pasca persalinan yang berlangsung hingga satu tahun lamanya (Almond, 2009; Apter, Devouche, Gratier, Valente, & Nestour, 2012). Di negara Amerika depresi post partum mencapai 10-20 % sedangkan di negara berkembang mencapai > 20 %. Depresi post partum berdampak pada status sosial ibu, gangguan kepercayaan diri bahkan berkeinginan untuk bunuh diri serta terganggunya perkembangan anak (Hansotte, Payne, & Babich, 2017). Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2018 di kelurahan Wonokromo Surabaya didapatkan 45 % ibu pasca melahirkan mengalami depresi post partum pada level ringan dan sedang. Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas metode double D (Dzikir dan doa) terhadap penurunan tingkat depresi post partum fase letting go pada ibu post partum hari ke 7. Desain Penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif quasi eksperimen dengan instrument kuesioner EDPS (Edinburgh Depresi Post partum Scale). Sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan menetapkan kriteria inklusi yang berjumlah 84 responden dengan pembagian 42 responden sebagai kelompok kontrol dan 42 responden sebagai kelompok perlakuan. Uji analitik yang digunakan adalah mann whitney dengan nilai $p < 0.005$. Hasil uji analisis didapatkan $p = 0.001$ yang berarti efektif metode double D (Doa dan Dzikir) terhadap penurunan tingkat depresi post partum pada ibu nifas fase letting go (hari ke 7). Kesimpulan : Metode double D efektif menurunkan depresi post partum pada ibu post partum fase letting go

Effectiveness of the Double D Method on Post Partum Depression in Postpartum Letting Go Phases in Wonokromo Village, Surabaya

Article Information

History Article:

Accepted, 23/08/2019

Approved, 08/11/2019

Publication, 02/12/2019

Abstract

Every mother giving birth is at risk of post partum depression. Post partum depression is defined as non psychotic depression in the form of mood disorders in postpartum that lasts up to one year (Almond, 2009; Apter, Devouche, Gratier, Valente, & Nestour, 2012). In America, post partum

Keywords:

Double D Method (Prayer and Dhikr), Post Partum Depression

depression reaches 10-20% while in developing countries it reaches > 20%. Post partum depression affects the mother's social status, self-esteem, and even suicidal ideation and disruption of child development (Hansotte, Payne, & Babich, 2017). A preliminary study conducted in March 2018 in the Wonokoromo Surabaya village found that 45% of post-partum mothers experience post partum depression at mild and moderate levels. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the double D method (dhikr and prayer) to reduce levels of depression post partum letting go phase in post partum mothers day 7. Design This study used a quasi-quantitative analytic analytic questionnaire with the EDPS questionnaire instrument (Edinburgh Depression Post Partum Scale). The sampling used was purposive sampling by establishing inclusion criteria totaling 84 respondents with the division of 42 respondents as the control group and 42 respondents as the treatment group. The analytical test used was Mann Whitney with a p value <0.005. The analysis test results obtained p = 0.001 which means effective double

✉Correspondence Address:

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya - East Java, Indonesia

Email: maimunah@unusa.ac.id

DOI: 10.26699/jnk.v6i3.ART.p320-325

This is an Open Access article under the CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

P-ISSN : 2355-052X

E-ISSN : 2548-3811

PENDAHULUAN

Wanita pasca persalinan sangat rentan terhadap depresi post partum. Angka kejadian post partum di negara maju mencapai 10- 20 % sedangkan dinegara berkembang memilik angka kejadian yang lebih tinggi yaitu sebesar > 20 %, sedangkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan maret 2018 di kelurahan wonokromo ditemukan 45 % ibu pasca melahirkan mengalami depresi dari tingkat rendah sampai sedang. Walaupun tingkatan depresi post partum ini masih rendah, namun apabila tidak mendapat penanganan yang tepat maka akan menjadi depresi tingkat tinggi. Kejadian depresi post partum dipengaruhi oleh multi faktor antara lain kehamilan yang tidak diinginkan, stress pada kehamilan, sosial ekonomi, jenis kelamin bayi (Taherifard, Delpisheh, Shirali, Afkhamzadeh, & Veisani, 2013; Tarrant, Younger, Sheridan-pereira, White, & Kearney, 2009; VanderKruik et al., 2017). Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa faktor predisposisi terbesar yang mengakibatkan depresi post partum adalah kondisi stress pada saat kehamilan kemudian kehamilan tidak diinginkan, sosial ekonomi dan jenis

kelamin bayi yang tidak sesuai (Pooler, Perry, & Ghandour, 2013). Depresi post partum memiliki definisi sebagai gangguan non psikomatik pada area mood, merasa kesepian dan merasakan kondisi ketidakberdayaan pada ibu nifas yang berlangsung hingga setahun lamanya (Almond, 2009; VanderKruik et al., 2017). Diagnosa post partum ditegakkan melalui tanda dan gejala yang timbul antara lain ganggaun suasana hati, tidak percaya diri, insomnia, merasa dirinya tidak mampu merawat bayinya, gangguan nafsu makan, penurunan berat badan atau kenaikan berat badan secara drastis, bahkan ada kecenderungan melukai diri dan bayinya apabila depresi mencapai tingkat berat (Almond, 2009). Sampai saat ini penanganan depresi post partum meliputi upaya dalam bentuk biologi, psikologi dan sosial. Treatment dalam bentuk biologi dilakukan dengan cara memberikan obat kimiawi, namun cara ini berdampak pada proses laktasi. Penatalaksanaan secara psikologi dilakukan melalui konseling dengan penderita dan keluarga melalui metode CBT (*Cognitive Behavior Therapy*). Metode CBT memiliki tingkat keefektifan lebih tinggi daripada

dengan metode kimia. Metode Sosial dilakukan dengan membentuk lingkungan keluarga, masyarakat sekitar untuk memberikan dukungan terhadap ibu pasca melahirkan, terutama bagi ibu yang pernah menderita depresi sebelumnya. Ketiga aspek ini masih belum menyentuh domain keyakinan dan keagamaan, sehingga nilai-nilai kepasrahan pada sang pencipta (Allah SWT) belum terbentuk pada individu (Bonelli & Koenig, 2013; Sulthan, Saifuddin, Duren, & Jambi, 2018). Adapun dampak dari post partum adalah ketidakharmonisan ibu dengan bayi yang dilahirkan, gangguan emosional dan social pada anak. Oleh sebab itu perlu adanya tatalaksana depresi post partum melalui pendekatan keyakinan dan keagamaan melalui dzikir dan doa yang merupakan kombinasi pendekatan cognitive, behavior, social and religiosity.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan quasy

Tabel 1 Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik subjek penelitian	N	Persen	Mean	Median
Kehamilan			2.13	2.00
1. Primipara	24	28.6		
2. Multipara	31	36.9		
3. Grande multipara	23	25		
Jenis Persalinan			1.54	2.00
1. Normal per vagina	40	47.6		
2. Operasi SC	42	50.0		
Tingkat pendidikan			2.32	2.00
1. SD	15	17.9		
2. SMP	33	39.3		
3. SMA	30	35.7		
4. Sarjana	6	6.5		
Status Bekerja			1.52	2.00
1. Tidak bekerja	40	47.6		
2. Bekerja	44	52.4		

Tabel 1 menjelaskan bahwa sebagian besar subjek penelitian merupakan kehamilan multipara yaitu sebesar 36.9% dengan nilai mean sebesar 2.13, mengalami persalinan dengan operasi sebesar 50% dengan nilai mean 1.54, tingkat pendidikan SMP sebesar 39.3% dengan nilai mean 2.00 dan bekerja sebesar 52.4% dengan nilai mean 1.52. Hal ini berarti bahwa subjek penelitian memiliki kualifikasi yang telah ditentukan oleh peneliti

eksperimen. Variabel bebas penelitian ini adalah metode double D (Dzikir dan Doa) dan variabel tergantung penelitian ini adalah depresi post partum. Subject pada penelitian ini adalah ibu nifas pada hari ke 7 yang mengalami depresi pasca natal baik tingkat rendah, sedang maupun tinggi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu nifas hari ke 7, mengalami depresi post partum tingkat rendah, bisa diajak komunikasi, primipara dan multipara, persalinan norma dan SC, usia 25 tahun – 35 tahun, jenis kelamin anak yang dilahirkan laki-laki atau perempuan, beragama islam. Sampel total berjumlah 84 ibu nifas dengan depresi post partum tingkat rendah, Sampling menggunakan *purposive sampling totality* dengan rincian 42 sebagai kelompok kontrol dan 44 sebagai kelompok perlakuan. Instrument yang digunakan adalah kuesioner EDPS (*Edinburgh Postnatal Scale*). Uji analisis yang digunakan adalah uji *man whitney* dengan $p < 0.05$

HASIL PENELITIAN

Tabel 2 Distribusi variabel

Variabel	N	Percent	Mean
Kelompok kontrol	42	50	21.50
Kelompok perlakuan	42	50	63.50

Tabel 2 menjelaskan bahwa subjek penelitian pada kelompok kontrol berjumlah 42 demikian pada kelompok perlakuan, namun nilai mean memiliki

perbedaan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol sebesar 42% yang berarti setelah mendapatkan metode double d subjek penelitian mengalami penurunan depresi sebesar 42%.

Hasil uji normalitas

Berdasarkan hasil uji normalitas Kolmogorov Smirnov didapatkan $p = 0.001$ yang berarti data tidak berdistribusi normal, sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji mann whitney

Hasil uji mann whitney

Berdasarkan hasil uji analisis mann whitney didapatkan $p = 0.001$ dimana $p < 0.05$. Hal ini menjelaskan bahwa ada perbedaan tingkat depresi post partum fase letting go secara signifikan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Uji mann whitney yang telah dilakukan didapatkan hasil $p = 0.001$ yang menerangkan bahwa ada perbedaan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol setelah mendapatkan metode double D. Metode double D (Dzikir dan Doa) dalam Islam merupakan bentuk penyembuhan dengan menggunakan tubuh sendiri yang mampu meningkatkan dukungan social, kenyamanan dan keamanan serta pencapaian solusi masalah (Sternthal, Williams, Musick, & Buck, 2010; Sulthan et al., 2018).

PEMBAHASAN

Metode double D ini meliputi membaca dzikir dan doa setelah sholat wajib, membaca istighfar pada saat merasakan kesedihan, membaca *laa khawla wala kuwwata illah billah yang memiliki arti tidak ada kekuatan selain kekuatan Allah SWT* pada saat mengalami ketidak berdayaan, dan membaca *laa illaha illah anta inni kuntu minal dzalimin (Tidak ada kekuatan selain Engkau, sesungguhnya diri ini mengalami keteraniayaan)* sebanyak 3x selama 2 minggu.

Dzikir merupakan kondisi dimana hati, pikiran dan tindakan mengingat Allah sebagai dzat yang menguasai kesekuruhan hidup sedangkan doa merupakan kalimat yang diucapkan yang berdasarkan hadist dan kitab suci Alquraan dengan keyakinan penuh, kepasrahan penuh dan terimplikasi pada perilaku yang dilakukan secara konsisten (Ed, 2009).

Dzikir merupakan frase kata yang fokus sebagai upaya untuk terus mengingat Allah dimanapun dan kapan pun. Dzikir merupakan beta blocker (penghambat respon beta) yang mengakibatkan

kondisi gelombang otak menjadi alfa yang berarti tubuh memiliki energi kuat, menstabilkan hormone terutama hormon kortisol yang berperan penting dalam respon stress. Jalur dzikir menurunkan depresi adalah sebagai berikut dzikir yang dibaca sesuai anjuran kemudian membentuk spiritual value, stress value menciptakan karakteristik internal yang berupa persepsi stress yang akan menstimulasi HPA axis dan menstabilkan kortisol (Sternthal et al., 2010; Utami, 2017), serta menyeimbangkan metabolisme tubuh menjadi fisiologi Pelaksanaan dzikir ini memerlukan ketenangan sehingga tubuh menjadi relaksasi dan fokus

Doa merupakan serangkaian kalimat yang diucapkan, diyakini akan keberadaanya yang berdasar pada hadist dan alquran. Sama halnya dengan jalur dzikir bahwa doa yang disertai kekhusyukan dan keyakinan akan mengaktifkan HPA axis yang mampu merubah gelombang otak beta menjadi alfa. Dengan demikian keseluruhan metabolisme menjadi stabil termasuk hormon kortisol. Berdasar penjelasan diatas bahwa terapi dzikir dan doa sebaiknya dilakukan secara bersama, khususnya pada ibu nifas pada fase letting go (Dunford & Granger, 2017; Muresan-Madar & Baban, 2015; Weisman de Mamani, Tuchman, & Duarte, 2010)

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini bahwa Metode Double D efektif bisa menurunkan depresi ibu nifas post partum fase letting go di RW 02 Karangrejo Wonokromo Surabaya.

SARAN

Metode Double D dapat dijadikan sebagai upaya alternatif penurunan depresi post partum pada ibu nifas dengan pendekatan sosial, behaviour dan religious.

Bahwa metode Double D dzikir dan doa dapat menurunkan depresi bagi orang yang menderita berbagai macam penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Almond, P. (2009). Postnatal depression: A global public health perspective. *Perspectives in Public Health*, 129(5), 221–227. <https://doi.org/10.1177/1757913909343882>
- Apter, G., Devouche, E., Gratier, M., Valente, M., & Nestour, A. Le. (2012). What Lies Behind Postnatal Depression: Is It Only a Mood Disorder? *Journal*

- of Personality Disorders*, 26(3), 357–367. <https://doi.org/10.1521/pedi.2012.26.3.357>
- Bonelli, R. M., & Koenig, H. G. (2013). Mental Disorders, Religion and Spirituality 1990 to 2010: A Systematic Evidence-Based Review. *Journal of Religion and Health*, 52(2), 657–673. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9691-4>
- Dunford, E., & Granger, C. (2017). Maternal Guilt and Shame: Relationship to Postnatal Depression and Attitudes towards Help-Seeking. *Journal of Child and Family Studies*, 26(6), 1692–1701. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0690-z>
- Ed, A. A. D. (2009). HEALING IN ISLAM/ : A PSYCHOLOGICAL PERSPECTIVE Ife Psychologia/ : Psychotherapy–Unity in Diversity. *Life Psychologia*, 21, No.3(Religion, islam, mental health), 47–54. Retrieved from <https://www.questia.com/library/journal/1P3-3091432601/healing-in-islam-a-psychological-perspective>
- Hansotte, E., Payne, S. I., & Babich, S. M. (2017). Positive postpartum depression screening practices and subsequent mental health treatment for low-income women in Western countries: A systematic literature review. *Public Health Reviews*, 38(1). <https://doi.org/10.1186/s40985-017-0050-y>
- Muresan-Madar, A., & Baban, A. (2015). THE DEVELOPMENT AND PILOTING OF A CBT GROUP PROGRAM FOR POSTPARTUM DEPRESSI...: Engine Orange, SHSU's library search engine! *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 15(1), 51–64. Retrieved from <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.shsu.edu/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=b086bc66-396a-447c-9f93-f845a5d7d08e%40sessionmgr120>
- Pooler, J., Perry, D. F., & Ghandour, R. M. (2013). Prevalence and risk factors for postpartum depressive symptoms among women enrolled in WIC. *Maternal and Child Health Journal*, 17(10), 1969–1980. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1224-y>
- Sternthal, M. J., Williams, D. R., Musick, M. A., & Buck, A. C. (2010). Religious Life/ : A Search for Mediators. *Journal of Health and Social Behavior*, 3, 343–359. <https://doi.org/10.1177/0022146510378237>
- Sulthan, U. I. N., Saifuddin, T., Duren, S., & Jambi, M. (2018). Journal of Islamic Guidance and Counseling Terapi Religi Melalui Dzikir Pada Penderita Gangguan Jiwa. *Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 2, 201–214.
- Taherifard, P., Delpisheh, A., Shirali, R., Afkhamzadeh, A., & Veisani, Y. (2013). Socioeconomic, Psychiatric and Materiality Determinants and Risk of Postpartum Depression in Border City of Ilam , Western Iran. *Hindawi Publishing Corporation Depression Research and Treatment Volume 2013, Article ID 653471, 7 Pages Http://Dx.Doi.Org/10.1155/2013/653471 Research, 2013.*
- Tarrant, R. C., Younger, K. M., Sheridan-pereira, M., White, M. J., & Kearney, J. M. (2009). The prevalence and determinants of breast-feeding initiation and duration in a sample of women in Ireland. *Public Health Nutrition: 13(6)*, 760–770, 13(6), 760–770. <https://doi.org/10.1017/S1368980009991522>
- Utami, T. N. (2017). Tinjauan Literatur Mekanisme Zikir Terhadap Kesehatan: Respons Imunitas. *Jurnal JUMANTIK*, 2(1), 100–110.
- VanderKruik, R., Barreix, M., Chou, D., Allen, T., Say, L., Cohen, L. S., ... von Dadelszen, P. (2017). The global prevalence of postpartum psychosis: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1427-7>
- Weisman de Mamani, A. G., Tuchman, N., & Duarte, E. A. (2010). Incorporating religion/Spirituality into treatment for serious mental illness. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17(4), 348–357. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2009.05.003>

