

## Pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap *Postpartum Depression*

Ni Nyoman Ari Indra Dewi, Dermawan Waruwu

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi Ekonomika dan Humaniora, Universitas  
Dhyana Pura

Email : ariindradewi@undhirabali.ac.id; dermawanwaruwu@undhirabali.ac.id

**Abstrak.** Setiap ibu melahirkan rentan mengalami stress yang berlanjut pada tahap depresi. Dalam mengatasi masalah depresi diperlukan intervensi untuk mengatasi gangguan psikologis. Masalah yang dikaji dalam penelitian adalah pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *postpartum depression*. Untuk mengkaji masalah itu menggunakan metode kuantitatif tipe penelitian eksperimen serta menggunakan Beck Depression Inventory (BDI) dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *postpartum depression*. Subjek penelitian adalah ibu pasca melahirkan yang berusia 20-35 tahun, rentang waktu setelah melahirkan 1-2 bulan, tingkat pendidikan SMA, dan tidak mengkonsumsi obat antidepresant. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dan sesudah pemberian *Cognitive Behavior Therapy* adalah ( $p = 0,034 < 0,05$  ;  $z = -2,121$ ) dan perbandingan posttest 1 dengan follow up ( $p = 0,038 < 0,05$  ;  $z = 2,070$ ). Dengan demikian, perlakuan *Cognitive Behavior Therapy* dapat menurunkan *postpartum depression* pada ibu melahirkan.

**Kata Kunci:** cognitive behavior, therapy, depression, ibu melahirkan

Ibu yang melahirkan bayi menghadapi berbagai perubahan. Perubahan yang dialami menjadi stressor yang mau tidak mau harus dihadapi. Perubahan hormonal, fisik, psikis terjadi pada ibu yang baru melahirkan sehingga membuat membuat tugas ibu menjadi semakin berat. Hal ini mempengaruhi kejiwaan seorang ibu sehingga mudah stress dan cenderung mengalami depresi pasca persalinan

Depresi pasca melahirkan atau *postpartum depression* pada wanita umum terjadi dan berkembang di sekitar 13% bahkan lebih tinggi di belahan dunia yang lain. Wanita secara nyata terpapar depresi setelah melahirkan ketika sampai pada batas kemampuan seorang ibu terikat secara pasti pada bayinya. Beberapa penelitian

menunjukkan bahwa depresi pasca melahirkan atau *postpartum depression* berkaitan dengan pemikiran, perilaku dan emosional seorang ibu ketika menghadapi bayi yang baru lahir (Copper, Murray dan Halligan, 2010)

Depresi pasca melahirkan merupakan salah satu tipe depresi pada beberapa wanita mengalami pengalaman setelah melewati proses persalinan dan melahirkan bayinya. Pada umumnya terjadi antara empat minggu pertama sampai enam minggu setelah kelahiran bayi, akan tetapi bisa juga sampai beberapa bulan. Seringkali tidak ada alasan kenapa para ibu yang telah melahirkan mengalami depresi. Bahkan wanita akan lebih rentan mengalami depresi apabila mereka pernah mengalami permasalahan kesehatan mental termasuk sejarah

mengalami depresi sebelumnya seperti mengalami kecemasan selama kehamilan, tidak mendapatkan dukungan dari keluarga maupun teman, atau pernah mengalami stress belum begitu lama seperti kematian, putus hubungan, kehilangan pekerjaan. Beberapa gejala dari depresi pasca melahirkan antara lain : mood yang rendah atau tidak ada gairah, merasa tidak mampu untuk mengatasi permasalahan, kesulitan tidur. Akan tetapi banyak wanita yang tidak peduli dengan keadaan tersebut. Adalah sangat penting bagi suami, keluarga, teman dan kalangan profesional kesehatan mental untuk mengetahui tanda-tanda dari depresi pasca melahirkan sedini mungkin sehingga bisa memberikan terapi yang tepat (De Graff, dkk, 2011)

Wanita dengan depresi pasca melahirkan bermasalah dengan *depressive mood*, insomnia, intensitas menangis, kehilangan gairah dan motivasi, kelelahan dan kehabisan tenaga, juga mengalami berbagai gejala somatic, ketidakmampuan untuk mengatasi permasalahan, harga diri yang rendah hingga ada keinginan untuk bunuh diri. Dilaporkan secara umum secara berubah-ubah antara kisaran lima hingga 25 % berdasar pada pertimbangan yang akurat. Termasuk dengan 59 studi metaanalisis yang secara umum mengalami depresi sebesar 14 % dengan wawancara diagnostik dan 12 % dengan pelaporan diri yang telah diukur. Meskipun sebagian besar depresi pasca melahirkan secara spontan akan membaik pada bulan pertama setelah melahirkan, namun lebih dari setengah wanita yang mengalami depresi pasca melahirkan berlanjut ke episode pengalaman depresi yang lebih lanjut. Wanita yang mengalami depresi pasca melahirkan seperti memiliki kecemasan akan melukai bayinya dan memiliki persepsi

yang negatif mengenai bayi. Penelitian observasional menemukan perbedaan antara anak dengan ibu yang mengalami depresi dengan anak dengan ibu yang tidak mengalami depresi, bahwa anak dengan ibu yang depresi mendapatkan skor intelektual yang lebih rendah, motorik kurang optimal perkembangannya, kesulitan dalam mengekspresikan emosi dan tidak memiliki kelekatan dengan ibunya (Hyun Ju Cho dkk, 2008)

Pentingnya penelitian mengenai terapi yang difokuskan kepada keefektifan intervensi psikoterapi. Belakangan diketahui metaanalisis psikoterapi untuk *postpartum depression* termasuk di dalamnya adalah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), sosial support, interpersonal terapi, konseling dengan wawancara tidak terstruktur, dan psikoanalisa terapi (Cooper, Murray and Halligan, 2010)

Menurut Hyun Jo Cho dkk (2008) belakangan ini, diketahui melalui studi yang dipublikasikan bahwa *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) efektif untuk mengurangi gejala *postpartum depression* (perinatal), diharapkan CBT lebih fokus kepada komponen kognitif dibandingkan dengan komponen behavior karena jika tidak, maka terapi tidak akan efektif dalam penyembuhan klien

Gangguan mood salah satunya *postpartum depression* sering dalam bentuk spektrum mulai dari transien sebagai *blues* ringan pasca melahirkan hingga depresi mayor, bahkan ada pula yang mengalami psikosis. *Postpartum depression* atau depresi pasca melahirkan didapati 70% pada wanita yang setelah melahirkan gejalanya biasanya transient dan nonpatologis. Perlu diobservasi perjalanannya dengan kemungkinan berkembang menjadi depresi mayor pada sebagian pasien. DSM-IV-TR mensyaratkan *onset*

depresi dalam empat minggu setelah melahirkan, walaupun sebagian wanita mengalami gejala lebih lambat beberapa minggu hingga beberapa bulan setelahnya. Dilaporkan psikoterapi dengan CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) dan IPT (*Intepersonal Psychotherapy*) menunjukkan hasil yang baik (Maramis, 2009)

Berdasarkan penyebab dan dampak dari depresi *postpartum* serta faktor-faktor yang mempengaruhinya, maka perlu upaya penanganan dengan pemberian terapi. Salah satu metode yang digunakan dalam penanganan depresi pasca melahirkan adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) diprediksi bisa diterapkan karena alasan : (a) sesuai dengan teori yang telah ada bahwa depresi terjadi karena adanya skema kognitif dengan karakteristik rendahnya penilaian terhadap diri sendiri dan tidak ada keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri. Proses kognisi mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, proses kognisi ini akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak karena kognisi yang menjembatani dalam proses belajar manusia; (b) pikiran, perasaan dan tingkah laku saling berhubungan secara kausal. Dengan demikian pendekatan yang digunakan harus dapat mengatasi depresi yang dialami oleh penderita depresi dalam

hal ini adalah *postpartum depression*. *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) merupakan kombinasi strategi kognitif dan perilaku. Konsep dasar terapi ini bahwa pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian stimulus-kognisi-respon, yang saling terkait dan membentuk jaringan dalam otak (Copper, Murray dan Halligan, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *Postpartum Depression*.

### Metode Penelitian

Desain Eksperimen Rancangan Eksperiment yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan eksperimen *one group pretest dan posttest design*. Pada desain ini diawal penelitian dilakukan pengukuran depresi dengan menggunakan skala depresi terhadap subyek penelitian sebanyak tiga kali dengan selang waktu masing-masing satu minggu, kemudian diberikan perlakuan (*treatment*) selama enam sesi. Setelah diberikan perlakuan dilakukan pengukuran kembali dengan skala yang sama sebanyak dua kali dengan jeda waktu satu minggu. Pengaruh keefektifan variabel bebas terhadap variabel tergantung dilihat dari perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* (Cozby, 2009).

**Tabel 1**

*Desain Eksperimen*

Time 1	Time 2	Time 3	X	Time 4	Time 5
T-1	T-2	T-3	CBT	T-4	T-5

Keterangan :

X : Perlakuan/ *Cognitive Behavior Therapy*

T1 : *Pretest 1*

T2 : *Pretest 2*

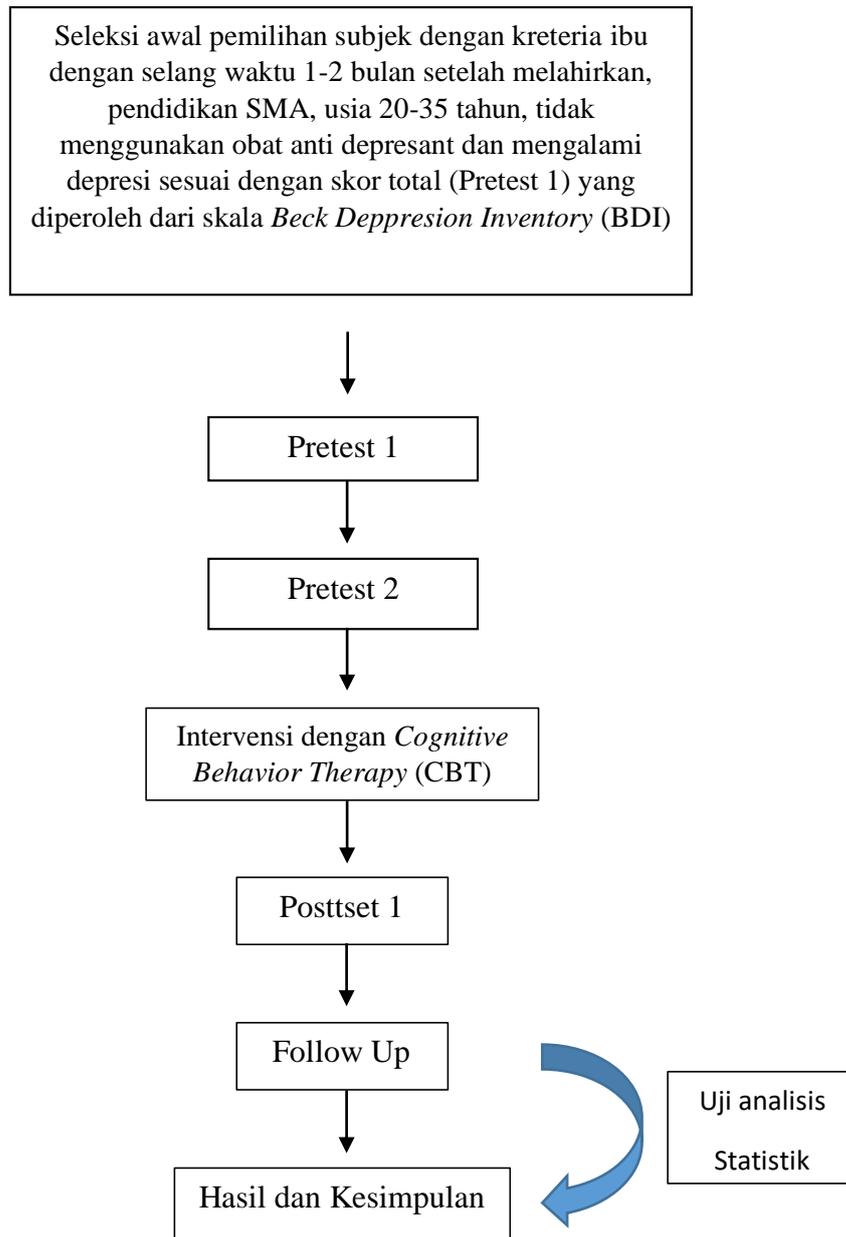
T3 : *Pretest 3*

T4 : *Posttest*

T5 : *Follow Up* (dilaksanakan setelah satu minggu setelah *posttest 1*)

Tahap Pelaksanaan Penelitian  
 Proses penelitian pengaruh  
*Cognitive Behavior Therapy* terhadap  
*Postpartum*

*Depression* dijabarkan dalam bagan  
 berikut ini:



Gambar 1. Tahap Kegiatan Penelitian

Adapun rancangan *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *Postpartum*

*Depression* adalah sebagai berikut:

**Tabel 2**  
 Rancangan CBT

Sesi	Materi
I	Pengenalan pemberian Perlakuan Rasional
II	Diskusi Tugas Rumah 1

- III pembuatan penilaian perasaan
- III Diskusi Tugas Rumah 2 pembuatan jadwal aktivitas menyenangkan
- IV Diskusi Tugas Rumah 3
- IV Pembuatan peningkatan pikiran positif dan mengurangi pikiran negatif
- V Diskusi Tugas Rumah 4
- V Pembuatan keterampilan asertif
- VI Diskusi Tugas Rumah 5
- VI Mempertahankan keterampilan efektif

#### Alat Pengumpul Data

- Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa alat penelitian sebagai berikut :
1. Lembar *Informed Concern*, yaitu lembar yang berisi tentang penjelasan terapi yang akan dilakukan, yang diberikan pada masing-masing subjek dengan tujuan agar setiap subjek terapi memahami bagaimana prosedur terapi yang akan dijalani dan berisikan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian yang ditandatangani oleh setiap subjek penelitian.
  2. Lembar *self report*, yaitu lembaran mengenai suasana hati subyek, aktivitas menyenangkan, identifikasi pikiran positif dan negatif, rencana kerja yang diisi oleh masing-masing subyek selama proses terapi berlangsung.
  3. Alat tes BDI (*Beck Depression Inventory*) yang telah dimodifikasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Retnowati dengan reabilitas ( $r = 0,561$ )

#### Hasil dan Pembahasan

##### Tempat Penelitian dan Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan di praktek bidang mandiri X di Tabanan dan perlakuan intervensi dilakukan di rumah masing-masing subjek, sedangkan untuk pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Februari 2017 sampai dengan bulan Mei 2017.

##### Penentuan Subjek Penelitian

Penentuan subjek penelitian merupakan hal penting dalam melakukan penelitian eksperimen, oleh karena itu subjek penelitian ditentukan sedemikian rupa untuk mendapatkan subjek yang sesuai dengan karakteristik yang ditentukan. Adapun ciri-ciri subjek dalam penelitian ini adalah, wanita yang mengalami depresi pasca melahirkan (*postpartum depression*) dengan rentang usia antara 1-2 bulan setelah melahirkan, berpendidikan minimal SMA, usia 20-35 tahun dan tidak mengkonsumsi obat anti depressant. Adapun kelima subjek yang memiliki persyaratan tersebut dengan seleksi hasil pengukuran *Beck Depression Inventory* (BDI) adalah sebagai berikut :

**Tabel 3**

*Hasil Pengukuran BDI*

Initial	Pretest 1	Pretest 2	Pretest 3	Baseline	Tingkat Depresi
I	30	31	33	31,33	Berat
D	13	13	13	13	Ringan
R	20	20	21	20,33	Sedang
A	14	14	15	14,33	Ringan
I	31	32	34	32,33	Berat

Kreteria penilaian skala BDI adalah sebagai berikut :

Nilai Total	Tingkat Depresi
0-5	Tidak ada gejala
6-15	Ringan
16-23	Sedang
24-63	Berat

### Hasil Analisis Data Kuantitatif

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik dengan teknik *Wilcoxon Signed Rank Test* dikarenakan jumlah subyek yang hanya

berjumlah lima orang. Analisis data yang dilakukan untuk melihat perbedaan yang terjadi antara hasil depresi sebelum diberikan perlakuan dengan setelah diberikan perlakuan.

**Tabel 4**

*Skor Perubahan BDI*

Inisial	Baseline	Tingkat Depresi	Posttest	Follow up	Tingkat Depresi
I	31,33	Berat	21	19	Sedang
D	13	Ringan	5	2	Tidak ada gejala
R	20,33	Sedang	10	7	Ringan
A	14,33	Ringan	4	2	Tidak ada gejala
I	32,33	Berat	22	20	Sedang

Dari hasil analisis data yang dilakukan ditemukan bahwa hipotesa yang diajukan tersebut dapat diterima hal ini dibuktikan dari beberapa hal sebagai berikut :

1. Ada perbedaan depresi yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian perlakuan dengan *Cognitive Behavior Therapy* ( $p = 0,034 < 0,05$  ;  $z = -2,121$ ), pada wanita pasca melahirkan selama enam sesi. Pada nilai mean (rata-rata) sebelum pemberian *Cognitive Behavior Therapy* didapatkan nilai 22, 26 dan sesudah pemberian *Cognitive Behavior Therapy* menurun menjadi 12,40. Ini menandakan wanita pasca melahirkan mengalami penurunan tingkat depresi akibat perlakuan *Cognitive Behavior Therapy*.

Sehingga hipotesis diterima atau terbukti.

2. Ada perbedaan depresi pada wanita pasca melahirkan dengan membandingkan hasil post test 1 dengan follow up, ( $p = 0,038 < 0,05$  ;  $z : 2,070$ ). Pada nilai mean didapatkan penurunan dari 12,40 menjadi 10,00, hal ini menandakan tetap terjadi penurunan depresi setelah tanpa pemberian *Cognitive Behavior Therapy* selama satu minggu pada wanita pasca melahirkan. Sehingga hipotesis diterima atau terbukti.

### Simpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* ada pengaruh untuk menurunkan *Postpartum depression*.

## Saran

Hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat dikemukakan antara lain:

1. Peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dalam permasalahan ini, disarankan untuk melakukan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) kepada subjek penelitian dengan jumlah lebih besar sehingga dapat membandingkan dan mengetahui variasi perubahan pada masing-masing subjek, karena diperkirakan pada kelompok ibu pasca melahirkan banyak yang mengalami depresi
2. Peran psikolog diharapkan dapat memberikan layanan yang lebih singkat dan mudah sehingga bisa diberikan pada setiap klien yang mengalami gangguan depresi sehingga tidak mengalami kejenuhan atau malas mengikuti pelayanan.
3. Disarankan untuk para ibu pasca melahirkan untuk tetap berpikiran positif, meluangkan waktu untuk melakukan aktivitas yang menyenangkan serta mampu bersikap asertif terhadap permasalahan yang dihadapi sehingga kualitas hidup tetap produktif dan bahagia
4. Disarankan untuk menerapkan *Cognitive Behavior Therapy* pada depresi kategori ringan karena lebih efektif dibandingkan depresi kategori berat, sedangkan untuk depresi kategori sedang dan berat dapat diterapkan terapi interpersonal yang dikombinasikan dengan farmakoterapi.
5. Disarankan pada pihak keluarga khususnya suami agar senantiasa memberikan dukungan baik fisik dan *emotional* kepada ibu pasca melahirkan agar dapat menjalani

kehidupan bahagia setelah proses melahirkan.

## Pustaka Acuan

- Andersson, G. C., (2009). *Internet-based and other computerized psychological treatments for adult depression : a meta-analysis*. *Cognitive Behavior Therapy*, 38 (4), 196-205.
- Asghari, E., Faramarzi, M., & Mohammadi, A.K. (2016). The effect of cognitive behavioural therapy on anxiety, depression and stress in women with preeclampsia. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 10(11)
- Beck, JS. (2006). Primary Psychiatry The Largest Peer Reviewed Journal In The Nation – Cognitive Behavioral Therapy. *Primary Psychiatry Journal*, 13(4), 31-34
- Cozby, Paul C., (2009). *Methods in Behavioral Research Edisi ke-9*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Cooper, P., Murray, L., dan Halligan, S.D., (2010). *Treatment of Postpartum Depression*. Winnicott Research Unit, University of Reading : United Kingdom.
- Dalton, K., (2001). *Depression After Childbirth : How to Recognize, Treat, and Prevent Postnatal Depression*. Oxford University Press.
- Davison, G., Neale, J.M dan Kring, A. M., (2010). *Psikologi Abnormal*, edisi kesembilan. Jakarta : Rajawali Pers.
- De Graff, L.G., Arntz, A., Riper, H., Metsemakers, JF., Everts, SM., Severes, JL., Widdershoven, G., Huibers, MJ., (2011). *One-Year follow-up results of unsupported online computerized cognitive*

- behavioral therapy for depression in primary care : A randomized trial. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(1), 89-95.
- Hadi, P., (2004). *Depresi dan Solusinya*. Yogyakarta : Tugu Publisher.
- Hawari, D., (2001). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : FK UI
- Hyun, J. C, Jung H. K, dan Jeong J. L., (2008). *Antenatal Cognitive Behavior Therapy for Prevention of Postpartum Depression*. *Yonsei Med Journal*, 49 (4)
- Kartono, K., (1992). *Psikologi Wanita : mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek*. Bandung : Bandar Maju.
- LaMonde L., (2010). *A Comprehensif Review of Postpartum Depression (PPD) for Healthcare Providers*.
- Maramis, W. F., (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi kedua. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis gangguan jiwa, rujukan ringkasan PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: PT Nuh Jaya
- Nevid, JS., Rathus, SA., dan Grenne, B., (2005). *Psikologi Abnormal*. Jilid I, edisi kelima. Jakarta : Erlangga.
- Oemarjoedi, A., (2003). *Pendekatan Cognitive Behavior*. Jakarta : Penerbit Creative Media.
- Retnowati, S., (1990). *Pola Pikir Negatif dan Aktivitas Menyenangkan pada Depresi*. Laporan Penelitian. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM
- Satiadarma, M.P. (2003). *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*. Jakarta: Penerbit Kreatif Media Jakarta
- Wilding., C. Milne., A. (2013). *Cognitive Behavioral Therapy*. Jakarta : PT Indeks
- Wiramihardja, Sutarjo., (2007). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : PT Refika Aditama.