

## Article

### Analisis Faktor Risiko Terhadap Kejadian Depresi Pada Ibu Postpartum Di RSIA Kartini Kota Makassar

Andriani<sup>1</sup>, Rika Handayani<sup>2#</sup>, Syamsuriati<sup>3</sup>, Julia Fitriani<sup>4</sup>, Sriyana Herman<sup>5</sup>, Wilma<sup>6</sup>, Rusli<sup>7</sup>

<sup>1-5</sup>*Kesehatan Reproduksi, Program Pascasarjana, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia*

<sup>6</sup>*Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia*

<sup>7</sup>*Departemen Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan & Keolahragaan, Universitas Negeri Makassar*

#### SUBMISSION TRACK

Received: August 15, 2024

Final Revision: August 30, 2024

Available Online: September 03, 2024

#### KEYWORDS

usia, status ekonomi, paritas, dan kejadian depresi.

#### CORRESPONDENCE

E-mail: [rikahandayani10@gmail.com](mailto:rikahandayani10@gmail.com)

#### ABSTRACT

Latar belakang dari penelitian ini adalah prevalensi gangguan mental pada depresi postpartum (pasca persalinan) sebesar 13% dan lebih tinggi 20% di negara berkembang. Angka kejadian depresi postpartum di negara Asia sebesar 26-85% sedangkan di Indonesia 50-70%. Wanita pada periode postpartum cenderung mengalami depresi karena keterbatasan kondisi fisik dan proses adaptasi menjadi seorang ibu sehingga memiliki keinginan bunuh diri dan infanticide. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian depresi pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Kartini Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Jumlah sampel yang digunakan sebesar 75 orang ibu postpartum. Teknik pengambilan sampel secara *Total Sampling*. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan Bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh usia yakni  $0,004 < 0,05$ , status ekonomi yakni  $0,000 < 0,05$ , dan Paritas yakni  $0,040 < 0,05$  dengan kejadian depresi pada ibu postpartum. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mencegah dan menangani kejadian depresi pada ibu postpartum diantaranya adalah dengan melakukan deteksi dini menggunakan EPDS, melaksanakan edukasi pada ibu postpartum, dan melakukan terapi pengobatan bagi ibu yang mengalami depresi.

## I. PENDAHULUAN

Depresi adalah masalah global yang signifikan, terutama di Negara berkembang. Di beberapa Negara berkembang, lebih dari 20% Ibu Nifas yang terkena depresi dan menerima

pengobatan. Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental utama saat ini, yang mendapat perhatian serius. (Herman & Hermanto, 2020)

Angka kejadian depresi postpartum menurut laporan *World Health Organization* (WHO) (2019) diperkirakan wanita yang melahirkan dan mengalami depresi ringan berkisar 10 per 1000 kelahiran hidup dan depresi postpartum sedang atau berat berkisar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup. Di Asia angka kejadian depresi postpartum cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85% dari wanita pasca persalinan (WHO, 2020).

Angka Kejadian Depresi Pada ibu Nifas Di Negara ASEAN sebesar 26-85% dari total ibu Pada ibu Nifas. (Amandya, 2021). Di Indonesia sekitar 50-70% Ibu Nifas mengalami depresi. (Amandya, 2021). Dari data profil Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021 ditemukan Kematian Ibu dilaporkan sebanyak 133 orang atau 85,95 per 100.000 kelahiran hidup. Terdiri dari kematian ibu hamil 29 orang (22 %). Kematian Ibu bersalin 36 orang (23%), sedangkan kematian Ibu nifas adalah 77 orang (55%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

Data Profil Dinas Kesehatan mengenai Angka Kematian Ibu di tingkat Kabupaten dan Kota dalam hal ini Khusus Kota Makassar adalah tertinggi kedua setelah Kabupaten Gowa sebanyak 15 orang ibu. Kematian di Makassar yaitu 12 kasus dari 133 kasus kematian Ibu di Sulawesi Selatan. Ibu yang meninggal tersebut terdiri dari ibu hamil, bersalin, dan Pada ibu Nifas. Salah satunya karena Depresi pasca persalinan (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021). Dari hasil pengambilan data awal dari Rekam Medik RSIA Kartini Makassar pada bulan Juni sebanyak 75 orang Ibu Nifas (Rekam Medik RSIA Kartini Makassar, 2024).

Masa Nifas atau puerperium adalah masa dimana ibu baru saja melahirkan dari sejak plasenta lahir sampai saat ketika organ-organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil (Ambarwati, 2020). Perubahan psikologis masa nifas dibagi menjadi tiga, di antaranya adalah *taking in*, *taking hold*, *letting go* adalah periode ini berlangsung setelah sepuluh hari pasca melahirkan. Secara umum, fase ini terjadi setelah ibu kembali ke rumah. Ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu dan mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Penyebab terjadinya pada ibu nifas *blues* atau *baby blues* adalah hormon progesteron yang meningkat sejak masa hamil, dan pada pasca persalinan hormon ini mengalami penurunan secara tiba-

tiba sehingga memengaruhi keadaan fisik dan emosi. Perubahan hormonal tubuh yang drastis bukan sebagai faktor utama penyebab *baby blues*, namun dampak kehidupan psikologis ibu, seperti kurangnya dukungan suami atas kehadiran anak, kurangnya dukungan suami, keluarga, atau anggota masyarakat, kelelahan luar biasa pasca melahirkan, kekhawatiran keadaan ekonomi dan masalah-masalah sosial lainnya.

Faktor yang mempengaruhi kejadian depresi pada ibu nifas antara lain Usia, Status ekonomi, Dukungan Suami, Dukungan Keluarga, Pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, faktor hormonal, latar belakang psikososial, kondisi fisik (Kumalasari, 2020).

## II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Studi analitik korelasi adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel independent dan dependent (Lapau, 2013). *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor risiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja (Ariani, 2014).

Semua variabel yang termasuk efek akan diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan dengan melihat faktor Risiko terjadinya depresi pada ibu postpartum di RSIA Kartini Makassar.

## III. HASIL

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Ibu Postpartum di Rumah Sakit Kota Makassar

Variabel	(f)	(%)
Umur		
<20 tahun	55	73,3
20-35 tahun	15	20
>35 tahun	5	6,7
Total	<b>75</b>	<b>100</b>
Pendidikan		
SD	7	9,3
SMP	4	5,3
SMA	46	61,4
Sarjana	18	24
Total	<b>75</b>	<b>100</b>
Pekerjaan		
IRT	47	62,7
PNS	19	25,3
Wiraswasta	9	12
Total	<b>75</b>	<b>100</b>

**Tabel 2.** Pengaruh Usia terhadap kejadian Depresi di RSIA Kartini Kota Makassar

Usia	Depresi Ibu Postpartum						P Value
	Depresi		Tidak Depresi		Jumlah		
	n	%	n	%	f	%	
<20 tahun	42	76,4	13	23,6	55	100	0,004
21-35 tahun	5	33,3	10	66,7	15	100	
>36 tahun	2	40	3	60	5	100	
Jumlah	49	65,3	26	34,7	75	100	

Hasil Uji Chi-Square nilai  $p=0,004$  ( $p<\alpha 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh usia terhadap kejadian depresi postpartum di RSIA Kartini Kota Makassar.

**Tabel 3.** Pengaruh Status Ekonomi terhadap kejadian Depresi di Rumah Sakit Kartini Kota Makassar

Status Ekonomi	Depresi Ibu Postpartum						p value
	Depresi		Tidak Depresi		Jumlah		
	n	%	n	%	f	%	
Tinggi	7	30,4	16	69,6	23	100	0,00
Rendah	4	80,0	1	19,0	5	100	
Jumlah	11	65,3	17	34,7	28	100	

Hasil Uji Chi-Square nilai  $p = 0,000$  ( $p<\alpha 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh status ekonomi terhadap kejadian depresi postpartum di RSIA Kartini Kota Makassar.

**Tabel 4** Pengaruh Paritas terhadap Kejadian Depresi Ibu Postpartum di RSIA Kartini Kota Makassar

Paritas	Depresi Ibu Postpartum				p value
	Depresi		Tidak Depresi		
	n	%	n	%	
Primipara	18	52,9	16	47,1	0,040
Multipara	31	75,6	10	24,4	
Jumlah	49	65,3	26	34,7	

Hasil Uji Chi-Square nilai  $p = 0,040$  ( $p < \alpha = 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh paritas terhadap kejadian depresi postpartum di RSIA Kartini Kota Makassar.

#### IV. PEMBAHASAN

##### Pengaruh Usia dengan Kejadian Depresi Ibu Postpartum di RSIA Kartini Kota Makassar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh usia ibu postpartum dengan kejadian depresi ibu postpartum dengan  $p$  value = 0,004.

Faktor usia pada seorang ibu mempengaruhi terjadinya postpartum blues. Pada usia yang lebih muda (kehamilan remaja) ataupun usia yang lebih lanjut, telah banyak diyakini dapat meningkatkan resiko biomedik, mengakibatkan pola tingkah laku yang tidak optimal baik pada ibu yang melahirkan ataupun pada bayi yang dilahirkan dan dibesarkan, usia yang kemungkinan tidak berisiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu usia 20-35 tahun, karena pada saat tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Jika seorang wanita memutuskan untuk hamil diluar rentang usia tersebut maka akan rentan untuk mengalami kehamilan yang berisiko tinggi (Lubis L.N, 2010 dalam Oktavia Puspita Sari et all 2021).

##### Pengaruh Status Ekonomi terhadap Kejadian Depresi Ibu Postpartum di RSIA Kartini Kota Makassar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh status ekonomi dengan kejadian depresi pada ibu postpartum dengan  $p$  Value = 0,000.

Keadaan status ekonomi yang rendah dapat menimbulkan stress dalam keluarga yang mempengaruhi depresi ibu setelah melahirkan. Selain itu bisa berasal dari keadaan emosional, seperti konflik dalam keluarga. Bahkan kegiatan yang seharusnya mendatangkan kebahagiaan seperti kelahiran bayi bisa menimbulkan tekanan karena mereka menimbulkan perubahan baru dalam hidup seorang Wanita. (Burn A. A, 2017 dalam Misbah 2021).

##### Pengaruh paritas terhadap kejadian depresi Ibu Postpartum di RSIA Kartini Kota Makassar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh paritas dengan kejadian depresi

ibu postpartum dengan  $p$  value = 0,040 ( $p < \alpha 0,05$ ).

Kejadian depresi dapat terjadi pada ibu postpartum dari suku dan ras manapun dan dapat terjadi pada ibu primipara maupun multipara (Henshaw, 2016 dalam Misbah 2021). Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami depresi postpartum dibanding ibu Multipara. Postpartum blues pada ibu primipara dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi dan timbulnya kesadaran akan meningkatnya tanggung jawab sebagai ibu. Namun tidak menutup kemungkinan juga akan terjadi sebaliknya yakni ibu Multipara akan mengalami depresi lebih banyak dari primipara diakibatkan karena ibu multipara memiliki beban untuk mengurus anak jauh lebih banyak

dibandingkan sebelumnya terlebih lagi jika jarak kelahirannya sangat dekat.

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh usia dengan kejadian depresi pada ibu postpartum di RSIA Kartini Makassar dengan nilai  $p = 0,004$  ( $p < \alpha 0,05$ ).
2. Terdapat pengaruh status ekonomi dengan kejadian depresi pada ibu postpartum di RSIA Kartini Makassar dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < \alpha 0,05$ ).
3. Terdapat pengaruh paritas dengan kejadian depresi pada ibu postpartum di RSIA Kartini Makassar dengan nilai  $p = 0,040$  ( $p < \alpha 0,05$ ).

## REFERENCES

- ACOGS & AAP (2012) *Guidelines Perinatal Care*. 7th edn. Edited by Laura E. Riley. Washington DC: ACOGS & AAP.
- Amallia, F.R., Waluyo, I. and Cahya, N.N. (2023) 'Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh Dengan Tingkat Depresi Berdasarkan Usia Pada Ibu Hamil Dengan Parameter Edinburg Postnatal Depression Scale (Epd) Di Kecamatan Leuwiliang, Kabupaten Bogor', *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 13(1), pp. 1–12.
- Ambarwati (2009) *Asuhan Kebidanan Pada ibu Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Anggarani, N.L.A.S. (2023) 'Deteksi Dini Depresi Pada ibu Nifas Pada Ibu Pada ibu Nifas dengan Menggunakan Form Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di RSUD Bali Mandara Program Studi Sarjana Kebidanan Program B', *Skripsi*, pp. 1–63.
- Arimurti, I.S., PRATIWI, R.D. and Ramadhina, A.R. (2020) 'Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum', *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 4(2), p. 29. Available at: <https://doi.org/10.52031/edj.v4i2.53>.
- Burn, (2017). Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Post Partum Blues pada Ibu Melahirkan di BP/RB Nur Hikmah Gubug Grobogan. *Jurnal Unimus*.
- Desiana, W. and Tarsikah, T. (2021) 'Screening of Post Partum Depression on the Seventh Day Puerperium', *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), pp. 198–208. Available at: <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.198-208>.
- Fathunikmah, Siska Heliani, dan N.Q.A. (2015) 'Karakteristik Prevalensi Kecenderungan Depresi Pstpartum dengan Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EDPS) di RB Afiyah Pekanbaru Tahun 2010', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(April), pp. 104–110.
- Hamdiyah *et al.* (2022) *Psikologi Kebidanan*. 1st edn. Edited by S.T.K. Oktavianis, S.ST., M.Biomed dan Rantika Maida Sahara. Padang: PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI. Available at: [www.globaleksekutifteknologi.co.id](http://www.globaleksekutifteknologi.co.id).
- Henshaw, (2016). Postnatal blues: A risk faktor of postnatal depression. *J Psychosom Obstet Gynecol*, 25, 267-272.
- Herman, S., & Hermanto, D. (2020). *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)*. Yayasan Avicenna Kendari.
- Hutchens, B.F. and Kearney, J. (2020) 'Risk Factors for Pada ibu Nifas Depression: An Umbrella Review', *Journal of Midwifery and Women's Health*, 65(1), pp. 96–108. Available at: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13067>.

- Ibrahim, (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan, Dengan Depres PostPartum Di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2012, Universitas Hasanuddin
- Lubis, (2016). Depresi Tinjauan Psikologis, Edisi 1. Jakarta: Kencana.
- Mansur dan Budiarti (2020) *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mansur, H. (2011) *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Namora Numongga Lubis (2016) *Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi Ditinjau dari aspek Fisik dan Psikologi*. 2nd edn. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Nursalam (2015) *Metodologi ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pranarayanti, D., Tarsikah, & Naimah. (2017). Kejadian Depresi Pada ibu Nifas di Polindes Puskesmas Poned Kabupaten Malang. *MIKIA*, Vol. 1 No., 38–43.
- Pratiwi, K. (2023) 'Pemanfaatan Instrumen EPDS untuk Mengetahui Kejadian Baby Blues Syndrome Berdasarkan Kondisi Sosial dan Demografi di Indonesia', *Jurnal Kesehatan*, 12(1), pp. 92–98. Available at: <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.124>.
- Tolongan, C., Korompis, G.E., and Hutauruk, M. (2019) 'Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan', *Jurnal Keperawatan*, 7(2). Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24453>.
- van Gelder, T. J. (2000). The efficacy of informal reasoning courses. Preprint No. 1/2000, University of Melbourne Department of Philosophy. [Online]. Available: <http://www.philosophy.unimelb.edu.au/reason/> [14 September 2001]
- Varcarolis dan Harter (2010) *Psychiatric Mental Health Nursing*.
- Word Health Organization (WHO) (2021) *Word Health Organization*. [https://www.google.com/search?q=WHO+\(World+Health+Organization\)+2021+terkait+depresi&oq=who&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUqCAgCEEUYJxg7MgYIABBFgDkyEAgBEC4YxwEYsQMY0QMYgAQyCAgCEEUYJxg7MggIAxBFGCcYOzIHCAQQABiABDIGCAUQRRg8MgYIBhBFGDwyBggHEEUYPNIBCDI0MjVqMGo3qAIAAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=WHO+(World+Health+Organization)+2021+terkait+depresi&oq=who&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqCAgCEEUYJxg7MgYIABBFgDkyEAgBEC4YxwEYsQMY0QMYgAQyCAgCEEUYJxg7MggIAxBFGCcYOzIHCAQQABiABDIGCAUQRRg8MgYIBhBFGDwyBggHEEUYPNIBCDI0MjVqMGo3qAIAAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8) diakses pada tanggal 27 Juni 2024
- Zhao, X. Z., & Zang, Z. H. (2020). Risk Factors for Pada ibu Nifas Depression: An evidence based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. *Asian Journal Of Psychiatry*, 53. <https://doi.org/>. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102353>