

TINGKAT DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS DENPASAR TIMUR I

Kadek Rudita Yasa¹, Cokorda Bagus Jaya Lesmana²

1) Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

2) Bagian/SMF Psikiatri FK UNUD-RSUP Sanglah

Email : kadekruditayasa@gmail.com

ABSTRAK

Depresi *postpartum* adalah keadaan depresi yang dialami oleh seorang ibu pasca melahirkan. Depresi *postpartum* mempengaruhi penurunan maupun penghentian proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat depresi *postpartum* pada ibu menyusui. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *consecutive sampling* menggunakan 53 sampel. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat serta distribusi frekuensi tabulasi silang untuk menilai tingkat depresi *postpartum* pada ibu menyusui. Tingkat depresi dinilai dengan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Tingkat depresi *postpartum* pada ibu menyusui yaitu 30,2% diantaranya ibu menyusui dengan usia rata-rata 30,62 tahun (SB=7,962), berpendidikan Perguruan Tinggi 9 orang (56,2%), semuanya berstatus menikah dan mendapatkan dukungan sosial keluarga (100,0%), memiliki jumlah anak lebih dari satu 9 orang (56,2%), berpenghasilan kurang dari satu juta 10 orang (62,5%), ibu yang bekerja 10 orang (62,5%), melakukan persalinan seksio sesaria 11 orang (68,8%), memiliki jumlah anak yang sama antara laki-laki dan perempuan 8 orang (50,0%). Tingkat depresi *postpartum* ibu menyusui memiliki hubungan signifikan dengan jumlah penghasilan ($p=0,010$) dan pilihan persalinan ($p=0,014$). Dapat disimpulkan bahwa tingkat depresi *postpartum* di Puskesmas Denpasar Timur I sebesar 30,2%. Faktor penghasilan dan pilihan persalinan ibu menyusui mempengaruhi tingkat depresi *postpartum*.

Kata kunci: depresi *postpartum*, *Edinburgh Postnatal Depression Scale*, ibu menyusui.

ABSTRACT

Postpartum depression is a condition of depression in which suffered by the mother after giving a birth. Postpartum depression effects the diminish of decreasing process of breast feeding by a breastfed mother. The aim of this study is to know postpartum depression level in breastfed mothers. This study is a descriptive observational study with cross sectional approachment. Sampling technique is taken by consecutive sampling which use 53 sample. This study uses bivariat analysis with cross tabulation frequency distribution for evaluating postpartum depression level in breastfeeding mothers. Depression level is assessed by *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). The results of the analysis founded that postpartum depression level in breastfeeding mother is 30.2% and among them breastfed mother with mean age 30.62 years old (SD=7.962), university educated 9 subjects (56.2%) all is married in status ad get social support from their family (100%), have the number of children more than one child 9 subjects (56.2%), have money income less than one million 10 subjects (62.5%), mother with job 10 subjects (62.5%), did sectio cesaria 11 subjects (68.8%), has the same number of male and female children 8 subjects (50%). Postpartum depression level in breastfeeding mother has a significant relationship with the income amount ($p=0.010$) and giving birth technique ($p=0.014$). It can be concluded that postpartum

depression level in breastfeeding mother is 30.2%. Income and labor technique effects postpartum depression.

Keywords: breastfeeding mother, Edinburgh Postnatal Depression Scale, postpartum depression.

PENDAHULUAN

Depresi *postpartum* merupakan masalah kesehatan penting dan biasa terjadi pada kebanyakan perempuan dari bermacam-macam kebudayaan.¹ Depresi *postpartum* adalah keadaan depresi yang dialami oleh seorang ibu pasca melahirkan. Depresi *postpartum* mempengaruhi hampir 15% ibu melahirkan.² Prevalensi kejadian depresi *postpartum* di seluruh dunia yaitu 0,5 – 60,8%.³

Depresi *postpartum* didiagnostik dengan 2 cara yaitu *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM IV-TR) dan *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems* (ICD-10). Menurut DSM IV-TR, dikatakan depresi *postpartum* jika memiliki gangguan depresi mayor dengan onset *postpartum* dan mengindikasikan gejala depresi mulai dalam waktu 4 minggu *postpartum*. Berdasarkan ICD-10, depresi *postpartum* adalah gangguan perilaku dan mental yang ringan dimulai dalam waktu 6 minggu setelah kelahiran.³

Depresi *postpartum* sebagai episode depresif terjadi kapanpun selama 12 bulan pertama melahirkan.⁴ Pada ibu yang mengalami depresi *postpartum* biasanya

akan didapat suasana hati yang depresi, berkurangnya kesenangan pada hampir semua aktivitas, sulit tidur atau kebanyakan tidur, peningkatan berat badan atau menurunnya berat badan secara signifikan, agitasi atau retardasi psikomotor, hilangnya energi, merasa bersalah yang berlebihan, serta hilangnya rasa percaya diri.³

Menyusui memiliki manfaat baik untuk bayi maupun ibunya. Manfaat bagi bayi yaitu dari segi nutrisi, gastrointestinal, imunologi, perkembangan, psikologikal, dan perspektif interaksi ibu dengan anaknya.⁵ Manfaat air susu ibu (ASI) terhadap bayi dapat mengurangi risiko terkena penyakit infeksi, obesitas, dan menurunkan tekanan darah.⁶ ASI bagi bayi juga dapat meningkatkan kognitif dan psikomotor.⁷ Manfaat untuk ibunya yaitu menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium, serta menurunkan tekanan darah. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), *European Commission for Public Health* (ECPH), dan *American Academy of Pediatric* (AAP) merekomendasikan ASI eksklusif diberikan pada 6 bulan pertama kelahiran.⁶

Meskipun ASI memiliki manfaat yang begitu menguntungkan, angka

menyusui ibu masih rendah. Pada penelitian yang telah dilakukan, terdapat angka permulaan ibu menyusui yang tinggi. Namun mengalami penurunan selama beberapa minggu pertama setelah kelahiran dan ASI eksklusif jarang diberikan. Pada penelitian di negara Portugal, terdapat penurunan spesifik angka menyusui setelah keluar dari rumah sakit. Pada saat di rumah sakit, angka menyusui mencapai 91% dan 98 %. Namun setelah keluar dari rumah sakit diamati terjadi penurunan angka menyusui yang menonjol pada beberapa bulan berikutnya. Penurunan angka menyusui pada 3 bulan kelahiran mencapai 54,7-55%, dan 34,1-36% pada 6 bulan kelahiran.⁷

Berdasarkan beberapa literatur terbaru, penyebab penurunan proses menyusui sering terjadi oleh ibu yang depresi selama kehamilan dan dialami pada ibu yang depresi *postpartum*.^{6,7} Depresi selama kehamilan dan depresi *postpartum* memiliki angka kejadian yang tinggi mencapai 10–15 %.⁵ Menurut penelitian Milgrom dalam Claudia dkk⁶, depresi selama kehamilan merupakan prediktor dari depresi *postpartum*.

Faktor risiko psikososial untuk depresi *postpartum* termasuk depresi mayor selama kehamilan, kecemasan selama kehamilan, *nonpuerperal* depresi

mayor sebelumnya, disforia pramenstruasi sebelumnya, peristiwa kehidupan yang penuh stres selama kehamilan atau masa nifas awal, dukungan sosial yang buruk, konflik perkawinan, pendapatan yang rendah, status imigran, dan usia muda ibu. Sebuah studi terbaru telah mengidentifikasi depresi sebelumnya, depresi yang sedang dialami dan kecemasan, serta dukungan pasangan yang rendah sebagai kunci faktor risiko.²

Ibu yang depresi lebih mungkin untuk mengekspresikan perilaku yang berdampak negatif pada anak-anak mereka seperti menarik diri, tidak berinteraksi dan tidak ingin terlibat. Ibu yang depresi juga kurang sensitif terhadap kebutuhan bayi mereka. Bayi akan memiliki kognitif, perilaku, dan emosional yang buruk serta gangguan perkembangan jangka panjang. Bukti dari negara-negara berkembang telah menunjukkan bahwa kesehatan mental ibu yang buruk berhubungan dengan malnutrisi bayi dan mengurangi kesehatan fisik bayi.¹

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa pada prevalensi depresi *postpartum* di seluruh dunia masih tinggi, dan menurunnya proses menyusui pada bayi masih tinggi yang biasa diakibatkan oleh depresi *postpartum*. Karena pentingnya hubungan antara depresi *postpartum* terhadap proses menyusui anak, maka

penting untuk dilakukan penelitian terhadap tingkat depresi ibu menyusui di Puskesmas Denpasar Timur I agar dapat dilakukan intervensi kedepannya jika terdapat depresi sehingga anak yang baru saja dilahirkan dapat menerima ASI yang adekuat untuk tumbuh kembang mereka.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Puskesmas Denpasar Timur I. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang diperlukan sebanyak 53 sampel ibu menyusui. Semua sampel yang digunakan sudah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*.

Kriteria inklusi adalah ibu menyusui di Puskesmas Denpasar Timur I, ibu *postpartum* anak I, II, III, IV, atau lebih, dan telah menyetujui untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*). Adapun kriteria eksklusi adalah mengalami riwayat gangguan psikotik, dan mengalami gangguan kesadaran atau gangguan organik lainnya.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Edinburgh Postpartum Depression Scale* (EPDS) untuk menilai skala depresi *postpartum* yang terdiri dari

10 item pertanyaan. Data karakteristik demografi ibu menyusui juga ikut dikumpulkan. Data yang terkumpul diproses dengan aplikasi statistika (SPSS versi 20.0). Data sampel disajikan secara deskriptif dalam bentuk narasi dan tabel. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian FK UNUD/RSUP Sanglah.

HASIL

Distribusi frekuensi karakteristik ibu menyusui dapat dilihat pada **Tabel 1**. Adapun karakteristik yang diamati dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, dukungan sosial, jumlah paritas, tingkat penghasilan, pekerjaan, dan jenis kelamin anak dari ibu menyusui.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menyusui

Karakteristik Ibu	Rerata, SB atau Proporsi f (%)
Usia	30,62 (\pm 7,962)
<20 tahun	5 (9,4)
20-35 tahun	32 (60,4)
>35 tahun	16 (30,2)
Pendidikan	
SD	5 (9,4)
SLTP	9 (17,0)
SLTA	26 (49,1)
Perguruan Tinggi	13 (24,5)
Status Pernikahan	
Menikah	53 (100,0)
Dukungan Sosial	
Ada	53 (100,0)
Jumlah Paritas	
Primipara	22 (41,5)
Multipara	31 (58,5)
Penghasilan	
<1 Juta	18 (34,0)
1-2 Juta	16 (30,2)
>2 Juta	19 (35,8)

Pekerjaan	
Bekerja	28 (52,8)
Tidak Bekerja	25 (47,2)
Persalinan	
Spontan	30 (56,6)
Seksio Sesaria	23 (43,4)
Jenis Kelamin Anak	
Laki-Laki	30 (56,6)
Perempuan	23 (43,4)

Rerata usia ibu menyusui adalah 30,62 tahun (SB=7,962). Ibu menyusui kebanyakan berada pada kelompok usia 20-35 tahun (60,4%) yang merupakan usia produktif dan yang paling sedikit adalah pada kelompok usia di bawah 20 tahun. Ibu menyusui yang paling banyak berkunjung ke Puskesmas Denpasar Timur I adalah berpendidikan SLTA (49,1%) dan yang paling rendah adalah berpendidikan SD (9,4%). Seluruh ibu menyusui tersebut dengan status pernikahan telah menikah (100%) dan seluruhnya mendapatkan dukungan sosial dari keluarga (100%).

Sebagian besar ibu menyusui yang berkunjung ke Puskesmas Denpasar Timur I adalah dengan jumlah paritas multipara (58,5%) dan yang lainnya adalah dengan jumlah paritas primipara (41,5%), dengan pilihan persalinan umumnya adalah kelahiran spontan (75,5%).

Tingkat penghasilan keluarga paling banyak adalah lebih dari Rp2.000.000,00 perbulan (35,8%) dan proporsi terendah dengan penghasilan Rp1.000.000,00 - Rp2.000.000,00 perbulan (30,2%) serta sebagian besar ibu menyusui di Puskesmas Denpasar Timur I adalah bekerja.

Sebagian besar ibu menyusui dengan anak berjenis kelamin laki-laki (56,6%) dan sisanya adalah ibu menyusui dengan anak berjenis kelamin perempuan (43,4%).

Tabel 2 Distribusi Angka Kejadian Depresi Postpartum

Skrining Depresi Postpartum (Skor EPDS)	Jumlah (f)	Proporsi (%)
≤10	37	69,8
>10	16	30,2
Total	53	100

Distribusi angka kejadian depresi postpartum dapat dilihat pada **Tabel 2**. Dari 53 ibu menyusui yang menjadi sampel penelitian didapati sebanyak enam belas orang dengan proporsi 30,2% yang mengalami depresi *postpartum* dengan skor EPDS > 10. Dengan kata lain sebagian besar ibu menyusui yang berkunjung ke Puskesmas Denpasar Timur I tidak mempunyai kecenderungan depresi *postpartum* (69,8%).

Tabel 3 merupakan tabel distribusi angka kejadian depresi *postpartum* berdasarkan karakteristik demografi ibu menyusui yang dibagi menjadi tidak depresi *postpartum* dan depresi *postpartum*.

Karakteristik ibu menyusui berdasarkan usia dibagi menjadi tiga kategori. Pada hasil penelitian ini didapat

bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* terbanyak pada usia 20-35 tahun yaitu sejumlah sepuluh orang

(62,5%). Sedangkan pada ibu yang tidak depresi *postpartum* paling banyak pada usia 20-35 tahun yaitu sejumlah dua puluh

Tabel 3. Distribusi Kejadian Depresi *Postpartum* Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Ibu	Penilaian Depresi		Total f(%)	p
	Tidak Depresi f(%)	Depresi f(%)		
Usia				
<20 tahun	3 (8,1)	2 (12,5)	5 (9,4)	0,799
20-35 tahun	22 (59,5)	10 (62,5)	32 (60,4)	
>35 tahun	12 (32,4)	4 (25,0)	16 (30,2)	
Tingkat Pendidikan				
SD	1 (2,7)	4 (25,0)	5 (9,4)	0,548
SLTP	8 (21,6)	1 (6,2)	9 (17,0)	
SLTA	24 (64,9)	2 (12,5)	26 (49,1)	
Perguruan Tinggi	4 (10,8)	9 (56,2)	13 (24,5)	
Status Pernikahan				
Menikah	37 (100,0)	16 (100,0)	53 (100)	-
Dukungan Sosial				
Ada	37 (100,0)	16 (100,0)	53 (100)	-
Jumlah Paritas				
Primipara	15 (40,5)	7 (43,8)	22 (41,5)	0,828
Multipara	22 (59,5)	9 (56,2)	31 (58,5)	
Tingkat Penghasilan				
<1 Juta	8 (21,6)	10 (62,5)	18 (34,0)	0,010*
1-2 Juta	12 (32,4)	4 (25,0)	16 (30,2)	
>2 Juta	17 (45,9)	2 (12,5)	19 (35,8)	
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	19 (51,4)	6 (37,5)	25 (52,8)	0,354
Bekerja	18 (48,6)	10 (62,5)	28 (47,2)	
Pilihan Persalinan				
Spontan	25 (67,6)	5 (31,2)	30 (56,6)	0,014*
Seksio Sesaria	12 (32,4)	11 (68,8)	23 (43,4)	
Jenis Kelamin Anak				
Laki-laki	22 (59,5)	8 (50,0)	30 (56,6)	0,524
Perempuan	15 (40,5)	8 (50,0)	23 (43,4)	

* p < 0,05

dua orang (59,5%) (Tabel 3).

Karakteristik ibu menyusui berdasarkan pendidikan dibagi menjadi empat kategorik. Hasil penelitian terlihat bahwa ibu yang mengalami depresi *postpartum* terbanyak berpendidikan perguruan tinggi sebanyak sembilan orang (56,2%), diikuti oleh ibu menyusui yang berpendidikan sekolah dasar sebanyak empat orang (25%) dan pada kelompok

yang tidak depresi *postpartum* terbanyak berpendidikan SLTA sebanyak dua puluh empat orang (64,9%) (Tabel 3).

Karakteristik status pernikahan dibagi atas dua kategorik yaitu menikah dan tidak menikah. Hasil penelitian terlihat bahwa enam belas orang (100%) ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* berstatus menikah. Hal ini serupa dengan hasil penelitian pada

karakteristik dukungan sosial dimana enam belas orang (100%) ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* mendapatkan dukungan sosial dari keluarganya (Tabel 3).

Karakteristik berdasarkan jumlah paritas dibagi dalam dua kategori yaitu primipara dan multipara. Hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* terbanyak adalah yang multipara sebanyak sembilan orang (56,2%) dan pada kelompok tidak depresi *postpartum* terbanyak adalah yang multipara sebanyak dua puluh dua orang (59,5%) (Tabel 3).

Karakteristik berdasarkan tingkat penghasilan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang dari satu juta rupiah, satu sampai dengan dua juta rupiah, dan lebih dari dua juta rupiah. Hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* terbanyak adalah yang berpenghasilan kurang dari satu juta rupiah sebanyak sepuluh orang (62,5%). Sedangkan pada kelompok yang tidak depresi *postpartum* terbanyak adalah yang berpenghasilan lebih dari dua juta rupiah sebanyak tujuh belas orang (45,9%) (Tabel 3).

Karakteristik ibu menyusui berdasarkan pekerjaan dibagi menjadi tidak bekerja dan bekerja. Hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang

mengalami depresi *postpartum* terbanyak adalah yang bekerja sebanyak sepuluh orang (62,5%), dan pada kelompok yang tidak depresi *postpartum* terbanyak adalah yang tidak bekerja sebanyak sembilan belas orang (51,4%) (Tabel 3).

Karakteristik berdasarkan pilihan persalinan dibagi menjadi spontan dan seksio sesaria. Hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* terbanyak adalah yang bersalin dengan cara seksio sesaria sebanyak sebelas orang (68,8%), dan pada kelompok yang tidak depresi *postpartum* terbanyak adalah yang bersalin dengan cara spontan sebanyak dua puluh lima orang (67,6%) (Tabel 3).

Karakteristik ibu menyusui berdasarkan jenis kelamin anak terdiri dari anak yang berjenis kelamin laki-laki dan anak yang berjenis kelamin perempuan. Hasil pada penelitian ini terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* memiliki proporsi jumlah anak yang sama antara berjenis kelamin laki-laki dan yang berjenis kelamin perempuan sejumlah delapan orang (50,0%). Sedangkan pada kelompok ibu menyusui yang tidak depresi *postpartum* terbanyak ada pada ibu menyusui yang memiliki anak berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah dua puluh dua orang (59,5%) (Tabel 3).

ISSN: 2597-8012

JURNAL MEDIKA UDAYANA, VOL. 8 NO.12, DESEMBER, 2019

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS



Depresi *postpartum* adalah keadaan depresi yang dialami oleh seorang ibu pasca melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 responden yaitu ibu menyusui didapati sebanyak enam belas orang diantaranya atau sebesar 30,2% memiliki skor EPDS > 10 yang berarti mengalami depresi *postpartum*. Sebanyak tiga puluh tujuh orang (69,8%) tidak mengalami depresi *postpartum* dan memiliki skor EPDS ≤ 10.¹

Terdapat variasi yang cukup lebar pada prevalensi ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum*. Hal itu terlihat pada angka kejadian di seluruh dunia dengan melibatkan 40 negara yaitu 0,5-60,8%, pada negara berkembang yaitu 5,2-74%, negara-negara Asian sebesar 3,5-63,3%, dan di Indonesia sebesar 14,96-23% dengan salah satu penelitian di Sumatera Utara yang mendapatkan hasil depresi *postpartum* sebesar 12,5% pada kelompok *case* dan 51,5% pada kelompok *control*.^{3,8-10} Selain itu, penelitian yang dilakukan di RSUP Haji Adam Malik dan RSU Pirngadi Medan mendapatkan hasil sebesar 26% yang mengalami depresi *postpartum*.¹⁰

Variasi yang cukup lebar itu bisa disebabkan oleh perbedaan variabel *cross-cultural* yaitu studi yang digunakan untuk mendapatkan pemahaman dari perbedaan

budaya, metode penelitian yang digunakan, perbedaan persepsi mengenai kesehatan mental, maupun oleh faktor lingkungan sosial-ekonomi misalnya kemiskinan dan tingkat dukungan sosial.³

Umur

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* paling banyak adalah pada usia 20-35 tahun yaitu sejumlah sepuluh orang (62,5%) dan pada ibu yang tidak depresi *postpartum* paling banyak pada usia 20-35 tahun yaitu sejumlah dua puluh dua orang (59,5%) (Tabel 3).

Hal ini sama dengan penelitian Nasution yang dilakukan pada tahun 2012 mendapatkan hasil prevalensi sebesar 12,5% ibu yang menderita depresi *postpartum* pada usia dewasa muda yaitu pada kelompok umur 20-45 tahun.⁹ Namun, hasil penelitian ini agak berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga yang mendapatkan prevalensi sebesar 26% ibu menderita depresi *postpartum* yaitu pada kelompok umur kurang dari 20 tahun.¹⁰

Berdasarkan hasil uji statistik dengan SPSS didapatkan angka korelasi sebesar 0,799 (nilai $p > 0,05$) yang memberi pengertian bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kecenderungan terjadinya depresi *postpartum*. Hal tersebut sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Stewart dkk¹⁰ yang menyimpulkan bahwa umur tidak memiliki efek terhadap terjadinya depresi *postpartum*.

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* terbanyak adalah berpendidikan perguruan tinggi sebanyak sembilan orang (56,2%), diikuti oleh ibu menyusui yang berpendidikan sekolah dasar sebanyak empat orang (25%) dan pada kelompok yang tidak depresi *postpartum* terbanyak berpendidikan SLTA sebanyak dua puluh empat orang (64,9%) (Tabel 3).

Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari yaitu paling banyak depresi *postpartum* terjadi pada ibu yang berpendidikan perguruan tinggi (50%).⁹ Namun, hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga yang mendapati ibu dengan depresi *postpartum* sebagian besar berpendidikan menengah kebawah (SD – SLTA).¹⁰

Hasil penelitian ini didukung oleh literatur yang menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan mengalami dua tekanan antara tekanan sosial dan konflik peran. Konflik peran yang dimaksud adalah tuntutan sebagai seorang ibu yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitas di luar

rumah dengan peran sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka.⁹

Berdasarkan hasil uji statistik dengan SPSS, didapatkan angka korelasi sebesar 0,548 (nilai $p > 0,05$) yang memberi pengertian bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kecenderungan terjadinya depresi *postpartum*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Stewart dkk¹⁰ yang menyimpulkan bahwa umur tidak mempunyai efek terhadap terjadinya depresi *postpartum*.

Status Pernikahan dan Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa seluruh ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* berstatus menikah dan mendapatkan dukungan sosial (Tabel 3). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari yang mengatakan bahwa ibu dengan depresi *postpartum* seluruhnya berstatus menikah.⁹

Hasil penelitian ini sama dengan literatur yang menyebutkan bahwa bahagia atau tidaknya suatu pernikahan merupakan salah satu faktor psikologi untuk terjadinya sindrom depresi *postpartum*. Jika pernikahan tidak bahagia, atau hubungan dengan suami selama proses kehamilan, komunikasi terhambat, kurangnya afeksi, perbedaan nilai atau ketidaksesuaian keinginan, maka ibu akan cenderung

mengalami depresi *postpartum*.⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Dewi menyebutkan bahwa dukungan sosial tidak memiliki hubungan positif yang bermakna mempengaruhi depresi *postpartum*, yang artinya semakin ibu mendapat dukungan sosial dari keluarganya maka akan mengurangi tingkat depresi *postpartum*.¹¹

Jumlah Paritas

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* terbanyak adalah yang multipara sebanyak sembilan orang (56,2%) dan pada kelompok tidak depresi *postpartum* terbanyak adalah yang multipara sebanyak dua puluh dua orang (59,5%) (Tabel 3).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution, bahwa yang mengalami sindrom depresi *postpartum* terbanyak adalah ibu dengan multipara (80%) dibandingkan ibu primipara (20%).⁹ Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sinaga. Berdasarkan hasil penelitiannya mendapatkan persentase ibu primipara sedikit lebih banyak yang cenderung depresi (33,3%) dibandingkan dengan ibu multipara (23,7%).¹⁰

Ibu multipara yang mengalami depresi *postpartum* pada penelitian ini berkaitan dengan biaya. Dengan bertambahnya anak, maka akan semakin

besar pula biaya yang dibutuhkan untuk anak tersebut.¹⁰

Berdasarkan hasil uji statistik dengan SPSS, didapatkan angka korelasi sebesar 0,828 (nilai $p > 0,05$) yang memberi pengertian bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah paritas dengan kecenderungan terjadinya depresi *postpartum*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Stewart dkk¹⁰ yang menyimpulkan bahwa jumlah paritas tidak memiliki efek terhadap terjadinya depresi *postpartum*.

Tingkat Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* terbanyak adalah berpenghasilan kurang dari satu juta rupiah sebanyak sepuluh orang (62,5%). Sedangkan pada kelompok yang tidak depresi *postpartum* terbanyak adalah berpenghasilan lebih dari dua juta rupiah sebanyak tujuh belas orang (45,9%) (Tabel 3).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga yang menyebutkan bahwa persentase keluarga dengan penghasilan diatas Rp2.000.000,00 perbulan seluruhnya cenderung tidak depresi *postpartum* dibandingkan dengan penghasilan yang lebih rendah.¹⁰

Berdasarkan hasil uji statistik dengan SPSS, didapatkan angka korelasi sebesar 0,010 (nilai $p < 0,05$) yang memberi pengertian bahwa tingkat penghasilan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kecenderungan terjadinya depresi *postpartum*. Penelitian ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa rendahnya status sosio-ekonomi berkontribusi terhadap perkembangan depresi *postpartum*.⁸

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang mengalami depresi *postpartum* paling banyak pada kelompok yang bekerja sejumlah sepuluh orang (62,5%). Sedangkan pada kelompok yang tidak depresi *postpartum* terbanyak adalah yang tidak bekerja sebanyak sembilan belas orang (45,9%) (Tabel 3).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution, menyebutkan bahwa proporsi ibu yang depresi *postpartum* paling banyak pada ibu yang bekerja (60%) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (37,1%).¹⁰ Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan literatur yang menyebutkan bahwa menjadi ibu rumah tangga merupakan faktor risiko yang potensial.³

Hasil penelitian ini sama dengan literatur yang menyebutkan bahwa ibu yang bekerja lebih akan rentan mengalami

depresi *postpartum* karena harus menyesuaikan diri dengan aktivitas kerjanya setelah memiliki anak.⁹

Pilihan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang sebelumnya melahirkan dengan cara seksio sesaria (68,8%) cenderung mengalami depresi *postpartum* dibandingkan dengan yang melahirkan melalui spontan pervaginam (31,2%) (Tabel 3).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sinaga, menunjukkan bahwa persentase ibu yang depresi *postpartum* terbanyak pada ibu yang melakukan seksio sesaria (76,9%) dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan cara spontan pervaginam.¹⁰

Berdasarkan hasil uji statistik dengan SPSS, didapatkan angka korelasi sebesar 0,014 (nilai $p < 0,05$) yang memberi pengertian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pilihan persalinan ibu yaitu seksio sesaria dengan kecenderungan terjadinya depresi *postpartum*.

Hal tersebut sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara seksio sesaria dengan kecenderungan terjadinya depresi *postpartum*.¹²

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa ibu menyusui yang memiliki anak berjenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki kecenderungan depresi *postpartum* yang sama dengan yang tidak depresi *postpartum* (Tabel 3).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan SPSS, didapatkan angka korelasi sebesar 0,524 (nilai $p > 0,05$) yang memberi pengertian bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin anak yang dimiliki oleh ibu menyusui dengan kecenderungan terjadinya depresi *postpartum*. Hal tersebut didukung oleh literatur yang menyebutkan bahwa jenis kelamin anak merupakan faktor risiko yang tidak memiliki hubungan dengan depresi *postpartum*.¹¹ Dengan kata lain ibu menyusui yang memiliki jenis kelamin anak laki-laki atau perempuan akan memiliki peluang yang sama untuk terjadinya depresi *postpartum*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa tingkat depresi *postpartum* pada ibu menyusui sebesar 30,2%. Karakteristik demografi ibu menyusui yang memiliki hubungan dengan tingkat depresi *postpartum* adalah tingkat sosioekonomi dan pilihan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dennis, C.L. & McQueen, K. *The Relationship Between Infant-Feeding Outcomes and Postpartum Depression: A Qualitative*. Pediatrics, 2009;123(4):736–51.
2. Pearlstein, T., Howard M., Salisbury A., Zlotnick C. *Postpartum depression*. Am J Obstet Gynecol, 2009;200(4):357–64.
3. Klainin, P. & Gordon, D. *International Journal of Nursing Studies Postpartum depression in Asian cultures: A literature review*. Journal of Affective Disorders, 2009;46:1355–73.
4. Selix, N.W. & Goyal, D. *Postpartum Depression Among Working Women: A Call for Practice and Policy Change*. TJNP: The Journal for Nurse Practitioners, 2009;11(9):897–902.
5. Nishioka, E., Haruna, M., Ota E., Matsuzaki M., Murayama R., Yoshimura K., Murashima S. *A prospective study of the relationship between breastfeeding and postpartum depressive symptoms appearing at 1-5 months after delivery*. Journal of Affective Disorders, 2011;133(3):553–9.
6. Castro, C. & Figueiredo, B. *Breastfeeding and depression: A systematic review of the literature*.

- Journal of Affective Disorders, 2015;171:142–154.
7. Figueiredo, B., Dias C.C., Brandao S., Canario C., Nunes-Costa R. *Breastfeeding and postpartum depression: state of the art review*. *Jornal de Pediatria*, 2013;89(4):332–8.
8. Norhayati, M. N. *Magnitude and risk factors for postpartum symptoms: A literature review*. *Journal of Affective Disorders*, 2015;175:34–52.
9. Nasution, S.K. 2012. "Gambaran Karakteristik Demografi Penderita Sindrom Depresi *Postpartum* Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan." Sumatera Utara: USU, 2012.
10. Sinaga, R. "Gambaran Skrining Depresi *Postpartum* Pada Wanita *Postpartum* Dengan Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Di RSUP H. Adam Malik Dan RSU DR. Pirngadi Medan". Sumatera Utara: USU, 2014.
11. Dewi, E.P. "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kejadian Depresi *Postpartum* Pada Ibu *Postpartum* Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngeplak Boyolali". Jawa Tengah: UMS, 2008.
12. Yang S.N. *The delivery mode and seasonal variation are associated with the development of postpartum*