

---

## HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI, STATUS EKONOMI, DAN CARA PERSALINAN DENGAN RISIKO KEJADIAN DEPRESI *POSTPARTUM* PADA IBU NIFAS

Desy Agustina<sup>1</sup>, Magdalena Tri Putri Apriyani<sup>2</sup>, Rindu<sup>3</sup>

Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

E-mail : [Desyagustina0308@gmail.com](mailto:Desyagustina0308@gmail.com)

---

Info Artikel	Abstrak
<p><i>Kata Kunci:</i> Depresi Postpartum, EPDS, PSSQ, Ibu Nifas</p>	<p><b>Latar Belakang:</b> Depresi post partum merupakan gangguan mood non psikotik pada ibu postpartum yang terjadi dalam 4 sampai dengan 6 minggu setelah seorang perempuan melahirkan. Penyebab terjadinya depresi postpartum dikelompokkan secara biologis, psikologis, resiko obstetric, demografis, serta budaya. <b>Tujuan:</b> untuk mengetahui gambaran kejadian depresi postpartum pada ibu nifas, serta mengetahui hubungan dukungan suami, status ekonomi, dan cara persalinan dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping Tahun 2024. <b>Metode:</b> metode pengumpulan data menggunakan cross sectional menggunakan Kuantitatif. Lokasi Penelitian di Ruang Kebidanan RSUD Malingping. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari kedua sampai hari ketujuh dan sampel sebanyak 66 responden dengan teknik sampling insidental. Cara pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dan Post Partum Social Qusionere (PSSQ). Analisis data Univariat sampai bivariat menggunakan statistic deskriptif, frekuensi karakteristik penelitian dan uji chi square, <b>Hasil:</b> berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistic Chi-square pada tingkat kepercayaan 95 % dengan <math>\alpha = 0,05</math>, diperoleh Asymp.sig dukungan suami (0,002), status ekonomi (0,018), dan cara persalinan (0,003) <math>&lt; \alpha</math> (0,05). <b>Kesimpulan:</b> ada hubungan dukungan suami, status ekonomi, dan cara persalinan dengan risiko kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di ruang kebidanan RSUD Malingping tahun 2024.</p>

---

## THE CORRELATION OF HUSBAND'S SUPPORT, ECONOMIC STATUS, AND DELIVERY METHOD WITH THE INCIDENCE OF POSTPARTUM DEPRESSION RISK IN PUERPERAL MOTHERS

---

Article Info	Abstract
<p><i>Keywords:</i> Postpartum Depression, EPDS, PSSQ, postpartum mothers</p>	<p><b>Background:</b> Postpartum depression is a non-psychotic mood disorder in postpartum mothers that occurs within 4 to 6 weeks after a woman gives birth. The causes of postpartum depression are grouped biologically, psychologically, obstetrically, demographically, and culturally. <b>Objective:</b> to determine the incidence of postpartum depression among postpartum mothers, as well as to understand the relationship between spousal support, economic status, and delivery method with the incidence of postpartum depression among postpartum mothers in the Malingping Regional General Hospital Maternity Ward in 2024. <b>Method:</b> this research uses a quantitative approach. The research location is the Malingping Hospital Maternity Ward. The population of this study consists of all postpartum mothers from the second to the seventh day, with a sample size of 66 respondents using incidental sampling technique. Data collection methods used the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and Post Partum Social Questionnaire (PSSQ) through cross-sectional and non-probability sampling. Univariate to bivariate data analysis using descriptive statistics, research characteristic frequency, and chi-square test. <b>Results:</b> Based on the research findings, the chi-square statistical test at a 95% confidence level with <math>\alpha = 0.05</math> showed Asymp.sig for husband support (0.002), economic status (0.018), and delivery method (0.003) <math>&lt; \alpha</math>. (0,05). Conclusion: There is a relationship between</p>

spousal support, economic status, and delivery method with the risk of postpartum depression in postpartum mothers in the maternity ward of Malingping Hospital in 2024.

© 2025 Poltekkes Kemenkes Pontianak

## Pendahuluan

Depresi postpartum merupakan gangguan emosional yang terjadi pada masa setelah melahirkan (masa postpartum). Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi gangguan kesehatan jiwa yang lebih serius (Murti & Lestari, 2023). Menurut *American Psychological Association* bahwa Depresi postpartum (PPD) merupakan suatu gangguan kesehatan mental yang sering terjadi dan memiliki dampak serius pada ibu setelah proses persalinan. Kondisi ini menjadi masalah kesehatan mental masyarakat karena tidak hanya memberikan dampak langsung pada bayi, tetapi juga memengaruhi keluarga secara keseluruhan (APA, 2022).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2019, angka kejadian depresi postpartum diperkirakan mencapai sekitar 10 per 1.000 kelahiran hidup untuk depresi ringan, dan antara 30 hingga 200 per 1.000 kelahiran hidup untuk depresi postpartum sedang hingga berat. Di wilayah Asia, prevalensi depresi postpartum tergolong tinggi, dengan variasi yang signifikan, yakni antara 26–85% di kalangan wanita pasca persalinan (Nasution, 2021).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 prevalensi depresi *postpartum* adalah 1,8 % dengan jumlah kasus kejadian 314.671 jiwa dan tersebar di seluruh Indonesia baik di perkotaan maupun pedesaan pada wanita usia subur yaitu usia 10-54 tahun (Anggarani, 2023). Dalam survey ini juga ditemukan angka prevalensi depresi *postpartum* di Provinsi Banten adalah 1,7% yaitu 27.507 jiwa (Kementerian kesehatan RI, 2023). Namun demikian, di berbagai wilayah di Indonesia, prevalensi depresi postpartum tetap menunjukkan angka yang cukup tinggi, di Jakarta Selatan, 18,5% di Sukoharjo, dan mencapai 39,5% di Lombok Timur. Hal ini mencerminkan perlunya perhatian lebih terhadap kesehatan mental ibu pasca persalinan di berbagai daerah (Amna & Khairani, 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Takdir, Muhammad (2022) bahwa Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p = 0,04$  yang menunjukkan nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  dalam artian  $H_0$  ditolak, berarti terdapat pengaruh Dukungan suami terhadap depresi *postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Bantimurung Maros. Depresi pada umumnya yang dialami ibu *postpartum* meliputi gangguan emosional, kurangnya motivasi yang didapatkan, serta gerakan tingkah lakunya (Takdir et al., 2022).

Menurut Murti dkk (2023), menunjukkan bahwa dari total 30 responden yang diteliti,

disimpulkan bahwa sebagian besar mengalami depresi postpartum sedang (53,3%), yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status sosial ekonomi (Murti & Lestari, 2023).

Dalam penelitian Liu, Tsai-Ching (2022) penelitian ini mengkonfirmasi bahwa operasi *Caesar* merupakan faktor risiko Depresi *Postpartum* bagi ibu dengan dan tanpa riwayat depresi. Risiko *Caesar* elektif yang jauh lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam menunjukkan bahwa *Caesar* elektif secara klinis tidak sesuai untuk wanita yang sehat secara mental ketika memilih cara melahirkan (Liu et al., 2022).

Gejala depresi postpartum yang paling umum meliputi kesedihan yang mendalam, menangis tanpa terkendali, perasaan putus asa, rasa bersalah dan tidak berharga, perubahan suasana hati, ketidakmampuan merasakan kebahagiaan bersama bayi, kecemasan yang berlebihan, kehilangan nafsu makan, kurangnya minat terhadap bayi, keluarga, teman, maupun aktivitas seksual, gangguan konsentrasi dan ingatan, gangguan tidur, kelelahan berkepanjangan, isolasi sosial, hingga munculnya pikiran untuk bunuh diri (APA, 2022).

Besarnya dampak yang ditimbulkan ini maka sangat dibutuhkan suatu penanganan yang tepat dan akurat sebelum depresi post partum itu terjadi. Penanganan yang dapat dianjurkan dan sangat mudah dilakukan adalah dengan tindakan preventif berupa skrining risiko terjadinya depresi post partum pada ibu pasca melahirkan. Skrining yang digunakan untuk mengetahui risiko seorang ibu akan mengalami depresi post partum adalah *edinburgh postnatal depression scale (EPDS)*. (Upadani et al., 2022). Hasil penelitian Novianti, Diani (2020) secara literature review, EPDS terbukti dapat mendeteksi depresi *postpartum* secara akurat dengan nilai validitas 87,5%, reliabilitas 0,76%, spesifitas 98,7%, sensitifitas 100% dan *predictive score* 80% dan merupakan instrumen skrining yang paling dominan digunakan di berbagai Negara (Novianti, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari data register bersalin diruang Kebidanan RSUD Malingping, Jumlah pasien yang melahirkan dari bulan April - Juni 2024 adalah sebanyak 287 orang. Persalinan secara operasi sesar adalah sebanyak 266 orang, sedangkan bersalin secara pervaginam sebanyak 21 orang. Dari data di temukan 1 orang ibu nifas mengalami depresi *postpartum*. Pada hasil wawancara awal terhadap keluhan/perasaan yang dirasakan pada 21 orang pasien ibu nifas yang melahirkan di Ruang Kebidanan RSUD Malingping didapatkan 5 orang merasa bahagia

atas kelahiran bayinya, serta menerima dukungan dari suami dan keluarga, namun ada juga yang merasa sedih sebanyak 12 orang kehamilannya harus di akhiri secara Operasi SC karena IUFD, 2 orang karena tidak ditemani suami yang bekerja diluar kota untuk mencukupi perekonomian keluarga, dan 2 orang ibu nifas bercerai melahirkan tanpa punya suami.

Berdasarkan latar belakang di atas, sehingga perlu adanya langkah preventif untuk mencegah dan mendeteksi terjadinya depresi *postpartum* dikemudian hari, saat ini di Ruang Kebidanan RSUD Malingping belum ada implementasi pengisian formulir EPDS, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Suami, Status Ekonomi, dan Cara Persalinan dengan Risiko Kejadian depresi *postpartum* pada ibu nifas dapat diidentifikasi menggunakan formulir Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), yang merupakan alat skrining yang efektif untuk menilai gejala-gejala depresi pada periode pasca-persalinan. Serta Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian depresi *postpartum* pada ibu nifas, serta mengetahui hubungan dukungan suami, status ekonomi, dan cara persalinan dengan kejadian depresi *postpartum* pada ibu nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping Tahun 2024.

### Metode

Metode penelitian menggunakan kuantitatif yaitu data yang menitikberatkan pada sebab akibat antara bermacam-macam variable (Hardani, 2020). Data penelitian ini menggunakan data primer yaitu penggunaan survey (Prof. Dr. Almasdi Syahza, SE., 2021). Lokasi Penelitian ini dilakukan di Ruang Kebidanan RSUD Malingping pada periode bulan September s/d bulan Oktober 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari kedua sampai hari ketujuh dengan sampel sebanyak 66 responden dengan teknik sampling incidental sesuai kriteria inklusi yaitu responden bersedia, Riwayat persalinan di RSUD Malingping baik pervaginam maupun operasi sesar, mampu membaca dan menulis, ibu nifas hari kedua sampai ketujuh dan eksklusi yaitu ibu nifas yang tidak bisa hadir saat pembagian kuisioner, memiliki riwayat konseling psikologi, pernah mengkonsumsi obat antidepresan sebelum hamil dan memiliki masalah kejiwaan (Adiputra et al., 2021). Cara pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yaitu kuesioner dengan validitas yang telah teruji yang dapat mengukur intensitas perubahan suasana depresi selama 7 hari terakhir (Azizah & Rosyidah, 2019) dan *Post Partum Social Quisionere* (PSSQ) yang merupakan kuisisioner baku untuk mengukur dukungan social selama periode pasca persalinan (Nasution & Yulizawati., 2021) secara cross

sectional yaitu dilakukan pada satu saat tertentu yang artinya bahwa tiap subjek hanyalah diobservasi satu kali saja dan pengukuran variable subjek dilakukan pada saat pemeriksaan selama satu penelitian (Machali, 2021).

Data yang di dapatkan diolah melalui proses *editing, coding, tabulating data*, dan *entry data* dan menggunakan aplikasi SPPS. Analisis data menggunakan univariat secara statistik deskriptif, analisis data bivariat menggunakan *chis square* pada tabel 2x2 dan korelasi *Rank Spearman* dan *Kendall's Tau* untuk Tabel lebih dari 2x2, penelitian ini sudah lulus uji etik Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Maju dengan nomor 10713/Sket/Ka-Dept/RE/UIIMA/IX/2024 (Nuryadi et al., 2017).

### Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Ibu Nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	2	3,0
20-35 tahun	49	74,2
> 35 tahun	15	22,7
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD		
SMP	26	39,4
SMA	14	21,2
Diploma/ Sarjana	15	22,7
	11	16,7
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	38	57,6
Bekerja	28	42,4
<b>Paritas</b>		
Persalinan Primipara	23	34,8
Persalinan Multipara	43	65,2
<b>Status Pernikahan</b>		
Bercerai	2	3,0
Menikah	64	97,0
<b>Dukungan Suami</b>		
Ada dukungan Suami	44	66,7
Tidak ada Dukungan	22	33,3
<b>Status Ekonomi</b>		
Rendah	21	31,8
Sedang	15	22,7
Tinggi	16	24,2
Sangat Tinggi	14	21,2
<b>Cara Persalinan</b>		
Pervaginam	20	30,3
Operasi Sesar	46	69,7
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 49 responden (74,2%), mayoritas tingkat

pendidikan terakhir adalah pendidikan SD sebanyak 26 responden (39,4%), mayoritas pekerjaan ibu nifas bekerja sebanyak 38 responden (57.6%), jumlah paritas ibu nifas mayoritas persalinan multipara sebanyak 43 responden (65.2%), mayoritas ibu nifas dengan status menikah sebanyak 64 responden (97%). Mayoritas ada dukungan suami sebanyak 44 responden (66.7%). Mayoritas status ekonomi ibu nifas memiliki status ekonomi rendah yaitu sebanyak 21 responden (31.8%). Serta mayoritas cara persalinan pada ibu nifas adalah secara operasi sesar sebanyak 46 responden (69.7%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Risiko Kejadian Depresi Postpartum pada Ibu Nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping**

Risiko Kejadian Depresi Postpartum	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Tidak Ada risiko	40	60,6
2. Risiko Rendah	11	16,7
3. Risiko Sedang	9	13,6
4. Risiko Tinggi	6	9,1
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 66 responden yang sudah dilakukan skrining menggunakan formulir *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* diperoleh sebagian besar ibu nifas tidak ada risiko depresi *postpartum* yaitu sebanyak 40 responden (60.6 %), sedangkan yang mengalami risiko depresi *postpartum* ada sebanyak 26 responden (39.4%) dengan kategori paling banyak adalah risiko depresi rendah yaitu sebanyak 11 responden (16.7 %), sedangkan untuk kategori risiko sedang sebanyak 9 responden (13,6%), dan risiko tinggi depresi sebanyak 6 responden (9,1%).

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Suami dengan Risiko Kejadian Depresi Postpartum pada Ibu Nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping**

Dukungan Suami	Risiko Kejadian Depresi Postpartum				Jumlah		P Value	PR/ CI
	Tidak Ada Risiko		Risiko Depresi		N	%		
	N	%	N	%				
Ada Dukungan	33	50	11	16,7	44	66,7	0.002	2.357 (1.249-4.448)
Tidak Ada Dukungan	7	10,6	15	22,7	22	33,3		
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>60,6</b>	<b>26</b>	<b>39,4</b>	<b>66</b>	<b>100</b>		

Dari tabel diatas menunjukkan risiko kejadian depresi *postpartum* lebih banyak berisiko pada pada ibu nifas yang tidak ada dukungan suami yaitu sebanyak 15 responden (22.7 %) sedangkan yang mendapatkan dukungan suami jumlah ibu nifas yang berisiko mengalami depresi *postpartum*

lebih kecil yaitu sebanyak 11 responden (16,7%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara Dukungan Suami dengan Risiko Kejadian Depresi *Postpartum* (P-value 0.002). Hasil perhitungan Prevalensi Ratio (PR) menunjukkan ibu nifas dengan tidak ada dukungan suami berisiko 2.357 kali mengalami risiko kejadian depresi *postpartum* dibandingkan dengan ibu nifas yang ada dukungan suami.

**Tabel 4. Hubungan Status Ekonomi dengan Risiko Kejadian Depresi Postpartum pada Ibu Nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping**

Status Ekonomi	Risiko Kejadian Depresi Postpartum				Jumlah		P Value	Rank Spearman/ Kendall Tau
	Tidak Ada Risiko		Risiko Depresi		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	7	10,6	14	21,2	21	31,8	0.018	-0,363/ -0,332
Sedang	10	15,2	5	7,6	15	22,7		
Tinggi	12	18,2	4	6,1	16	24,2		
Sangat Tinggi	11	16,7	3	4,5	14	21,2		
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>60,6</b>	<b>26</b>	<b>39,4</b>	<b>66</b>	<b>100</b>		

Dari tabel diatas menunjukkan risiko kejadian depresi *postpartum* lebih banyak berisiko pada pada ibu nifas dengan status ekonomi rendah yaitu sebanyak 14 responden (21,2 %) sedangkan ibu nifas dengan status ekonomi sangat tinggi risiko terjadinya depresi *postpartum* lebih kecil yaitu hanya 3 responden (4,5%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara Status Ekonomi dengan Risiko Kejadian Depresi *Postpartum* (P-value 0.018). Hasil perhitungan Prevalensi Ratio (PR) tidak bisa dilakukan untuk pengukuran tabel lebih dari 2x2. Karena variable ini berskala ordinal dengan tabel 2x3, sehingga untuk melihat kekuatan hubungan pada variable ini dilakukan analisis korelasi *Rank spearman* (-0,363) dan *kendall's Tau* (-0,332) dengan nilai P-value (sig.(2-tailed)) kedua korelasi sebesar 0.003 lebih kecil dari 0.05.

**Tabel 5. Hubungan Cara Persalinan dengan Risiko Kejadian Depresi Postpartum pada Ibu Nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping**

Cara Persalinan	Risiko Kejadian Depresi Postpartum				Jumlah		P Value	PR/ CI
	Tidak Ada Risiko		Risiko Depresi		N	%		
	N	%	N	%				
Pervaginam	18	27,3	2	3,0	20	30,3	0.003	1.882 (1.346-2.632)
Operasi SC	22	33,3	24	36,4	46	69,7		
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>60,6</b>	<b>26</b>	<b>39,4</b>	<b>66</b>	<b>100</b>		

Dari tabel diatas menunjukkan risiko kejadian depresi *postpartum* lebih banyak berisiko pada pada ibu nifas dengan cara persalinan Operasi SC yaitu yaitu sebanyak 24 responden (36.4%) sedangkan ibu nifas dengan cara persalinan pervaginam risiko terjadinya depresi *postpartum* lebih kecil yaitu hanya 2 responden (3.0 %). Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan bermakna antara cara persalinan dengan Risiko Kejadian Depresi *Postpartum* (P-value 0.003). Hasil perhitungan Prevalensi Ratio (PR) menunjukkan ibu nifas dengan cara persalinan operasi SC berisiko 1.882 kali mengalami risiko kejadian depresi *postpartum* dibandingkan dengan ibu nifas yang cara persalinan secara pervaginam.

### **Hubungan Dukungan Suami dengan Risiko Kejadian Depresi *Postpartum* pada Ibu Nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 66 responden ditemukan risiko kejadian depresi *postpartum* lebih banyak berisiko pada pada ibu nifas yang tidak ada dukungan suami yaitu sebanyak 15 responden (22.7 %) sedangkan yang mendapatkan dukungan suami jumlah ibu nifas yang berisiko mengalami depresi *postpartum* lebih kecil yaitu sebanyak 11 responden (16,7%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara Dukungan Suami dengan Risiko Kejadian Depresi *Postpartum* (P-value 0.002). Hasil perhitungan Prevalensi Ratio (PR) menunjukkan ibu nifas dengan tidak ada dukungan suami berisiko 2.357 kali mengalami risiko kejadian depresi *postpartum* dibandingkan dengan ibu nifas yang ada dukungan suami.

Depresi post partum merupakan gangguan mood (suasana hati) non psikotik pada ibu *postpartum* yang terjadi dalam 4 sampai dengan 6 minggu setelah seorang perempuan melahirkan. bisa berlanjut sampai dengan setahun yang ditandai dengan dipenuhi rasa sedih, menangis tanpa sebab, gangguan tidur dan labilitas efek (Jayanti, 2023).

Berdasarkan kajian literature, dukungan suami adalah salah satu faktor risiko depresi *postpartum* dari segi psikologis (Amna & Khairani, 2024). Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan di mana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan yang diberikan suami merupakan faktor pendukung yang pada prinsipnya adalah suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu nifas dalam menjalankan tugas-tugas selama masa nifas. Dukungan suami menjadi peran penting untuk kesehatan psikologis ibu (Takdir et al., 2022).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian Takdir, Muhammad (2022) terhadap 35 responden untuk mengetahui hubungan dukungan

suami terhadap depresi *postpartum* yaitu, tidak mendapat dukungan suami sebanyak 10 responden, cukup sebanyak 19 responden, dan yang mendapat dukungan 4 responden. Dengan hasil uji chi square didapatkan nilai  $p=0.04$  yang menunjukkan nilai  $p$  lebih keil dari nilai alfa 0.05 dalam artian  $H_0$  ditolak, berarti terdapat pengaruh dukungan suami terhadap depresi *postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Bantimurung Maros (Takdir et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait diatas maka peneliti berasumsi bahwa ibu nifas yang mendapatkan dukungan dari suami akan mencegah terjadinya Depresi *Postpartum* pada ibu nifas serta risiko kejadian Depresi *Postpartum* akan lebih kecil dibandingkan ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya. Oleh karena itu dukungan suami sangat penting untuk diberikan kepada ibu selama masa nifas.

### **Hubungan Status Ekonomi dengan Risiko Kejadian Depresi *Postpartum* pada Ibu Nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 66 responden ditemukan risiko kejadian depresi *postpartum* lebih banyak berisiko pada pada ibu nifas dengan status ekonomi rendah yaitu sebanyak 14 responden (21,2 %) sedangkan ibu nifas dengan status ekonomi sangat tinggi risiko terjadinya depresi *postpartum* lebih kecil yaitu hanya 3 responden (4,5%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara Status Ekonomi dengan Kejadian Depresi *Postpartum* (P-value 0.018). Hasil perhitungan Prevalensi Ratio (PR) tidak bisa dilakukan untuk pengukuran tabel lebih dari  $2 \times 2$ . Karena variable ini berskala ordinal dengan tabel  $2 \times 3$ , sehingga untuk melihat kekuatan hubungan pada variable ini dilakukan analisis korelasi *Rank spearman* (-0,363) dan *kendall's Tau* (-0,332) dengan nilai P-value (sig.(2-tailed)) kedua korelasi sebesar 0.003 lebih kecil dari 0.05. hal ini menunjukkan kedua korelasi menghasilkan nilai hubungan negatif yang artinya ketika peningkatan satu variable dikaitkan dengan penurunan variable lainnya, sehingga hal ini menunjukkan bahwa ketika status ekonomi tinggi maka risiko kejadian depresi *postpartum* pada ibu nifas menjadi rendah. Dengan tingkat kekuatan hubungan 0,363 dan 0,332 berada dikisaran 0,26-0.50 yang artinya cukup kuat berhubungan.

Berdasarkan kajian literature, status ekonomi adalah faktor risiko depresi *postpartum* dari segi sosio demorafis (Amna & Khairani, 2024). Status ekonomi berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan hidup keluarga dinilai dari pendapatan tiap bulan. (Rakasiwi, 2021). Salah satu hal yang sangat Berhubungan Dengan Post Partum adalah status ekonomi yang rendah. Kondisi ekonomi yang rendah dalam keluarga, pada saat ibu

dalam proses persalinan akan berdampak pada psikologis ibu tersebut. Hal ini sangat berpengaruh dengan kejadian depresi post partum pasca persalinan, karena ibu akan memikirkan biaya persalinannya dan kebutuhan lain yang dia perlukan sebelumnya dan sesudah persalinan (Delsil\* et al., 2023).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian Arimurti (2020) secara studi literature bahwa berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riani (2013) di RSIA Siti Fatimah Makassar, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan tingkat depresi *postpartum* pada pasien post partum ( $p$ -value = 0,001). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfatihmah (2018), ibu post partum yang mengalami depresi pasca partum adalah ibu dalam kondisi ekonomi yang rendah yaitu  $p$ -value= 0,03 (Arimurti et al., 2020). Secara Internasional menyatakan bahwa wanita dalam kesulitan keuangan atau mengalami peristiwa yang penuh tekanan berisiko lebih tinggi untuk Depresi *Postpartum*. Temuan ini dikonfirmasi dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis yang dilakukan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Akibat kurangnya dukungan finansial, perempuan yang mengalami kesulitan keuangan mungkin berada dalam kondisi kemiskinan, yang menyebabkan stres (Wang et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait diatas maka peneliti berasumsi bahwa ibu nifas yang memiliki status ekonomi rendah lebih berisiko mengalami depresi *postpartum* dibandingkan dengan ibu nifas yang memiliki status ekonomi baik yaitu sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Sehingga ibu nifas yang memiliki status ekonomi rendah perlu mempersiapkan diri untuk menjalani masa nifasnya dan mensyukuri segala nikmat yang Tuhan telah berikan dengan tetap memperhatikan kesehatan mentalnya.

#### **Hubungan Cara Persalinan dengan Risiko Kejadian Depresi *Postpartum* pada Ibu Nifas di Ruang Kebidanan RSUD Malingping**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 66 responden ditemukan risiko kejadian depresi *postpartum* lebih banyak berisiko pada ibu nifas dengan cara persalinan operasi SC yaitu sebanyak 24 responden (36,4%) sedangkan ibu nifas dengan cara persalinan pervaginam risiko terjadinya depresi *postpartum* lebih kecil yaitu hanya 2 responden (3,0 %). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara Cara Persalinan dengan Risiko Kejadian Depresi *Postpartum* ( $P$ -value 0.003). Hasil perhitungan *Prevalensi Ratio* (PR) menunjukkan ibu nifas dengan cara persalinan operasi SC berisiko 1.882 kali mengalami risiko

kejadian depresi *postpartum* dibandingkan dengan ibu nifas yang cara persalinan secara pervaginam.

Berdasarkan kajian literatur, cara persalinan adalah faktor risiko depresi *postpartum* dari segi kebidanan/resiko *obstetric* (Amna & Khairani, 2024). Cara persalinan adalah proses kelahiran bayi biasanya terjadi pada minggu ke 38 hingga 40 setelah ibu merasakan kontraksi persalinan. Terdiri dari Persalinan normal yaitu lahirnya bayi melalui vagina dengan tenaga ibu sendiri, dan persalinan abnormal adalah persalinan dengan bantuan alat atau cara operasi *caesarea* (Liu et al., 2022). Ibu dengan persalinan operasi SC mempunyai peluang risiko depresi *postpartum* lebih besar dibandingkan ibu yang persalinan pervaginam, sehingga perlu dilakukan deteksi dini untuk melihat risiko depresi *postpartum* pada ibu nifas agar ibu dapat segera mendapatkan asuhan yang tepat (Pratiwi & Ambarwati, 2023).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian Liu, Tsai-Ching (2022) mengkonfirmasi bahwa risiko *Caesar* elektif yang jauh lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam. Hasil bahwa CS (elektif CS) memiliki peningkatan risiko PPD yang signifikan dibandingkan persalinan pervaginam dengan odds rasio 1,398-1,648 (Liu et al., 2022). Sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Trisanti (2022) bahwa Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p$ -value  $0,001 < 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan Jenis Persalinan terhadap Risiko Depresi *Postpartum* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong (Trisanti, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait diatas maka peneliti berasumsi bahwa cara persalinan dengan Operasi SC lebih berisiko mengalami depresi *postpartum* dibandingkan dengan persalinan pervaginam normal. Sehingga calon ibu maupun tenaga medis perlu mempertimbangkan keputusan untuk tindakan operasi SC benar-benar karena indikasi medis. Serta calon ibu harus mempersiapkan diri seoptimal mungkin baik fisik maupun mental sebelum menjalani proses persalinan.

#### **Penutup**

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami, status ekonomi, dan cara persalinan dengan risiko kejadian depresi *postpartum* pada ibu nifas di ruang kebidanan RSUD Malingping tahun 2024. Sehingga perlu adanya langkah preventif yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah dan mendeteksi terjadinya depresi *postpartum* pada ibu nifas yaitu dengan penggunaan formulir EPDS sebagai alat skrining depresi *postpartum*, melibatkan dukungan suami, membantu ibu dalam persiapan persalinan yang

sehat, serta selalu memberikan motivasi kepada ibu selama masa nifasnya.

#### Daftar Pustaka

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis. <https://kitamenulis.id/2021/05/08/metodologi-penelitian-kesehatan/>
- American Psychological Association (APA). (2022). *Depresi pascapersalinan: Penyebab, gejala, faktor risiko, dan pilihan pengobatan*. American Psychological Association (APA). <https://www.apa.org/topics/women-girls/postpartum-depression>
- Amna, Z., & Khairani, M. (2024). Faktor-Faktor Risiko Depresi Pada Ibu Pascapersalin. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 17(1), 28–40. <https://doi.org/10.24156/jikk.2024.17.1.28>
- Anggarani, N. L. A. S. (2023). Deteksi Dini Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas dengan Menggunakan Form Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di RSUD Bali Mandara Program Studi Sarjana Kebidanan Program B. In *Institutid Teknologi Kesehatan Bali*. <https://repository.itekes-bali.ac.id/journal/detail/1419/>
- Arimurti, I. S., PRATIWI, R. D., & Ramadhina, A. R. (2020). Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 29. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i2.53>
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. In *Umsida Press*. <https://eprints.triatmamulya.ac.id>
- Delsi1\*, N., Isa2, W. M. La, & Hasnita3. (2023). Pengaruh Dukungan Status Ekonomi Terhadap Pengendalian Depresi Postpartum. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, Volume 3 N. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/1090>
- Hardani. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta. [https://www.researchgate.net/profile/Assoc-Prof-Msi/publication/340021548\\_Buku\\_Metode\\_Penelitian\\_Kualitatif\\_Kuantitatif/links/5e72e011299bf1571848ba20/Buku-Metode-Penelitian-Kualitatif-Kuantitatif.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Assoc-Prof-Msi/publication/340021548_Buku_Metode_Penelitian_Kualitatif_Kuantitatif/links/5e72e011299bf1571848ba20/Buku-Metode-Penelitian-Kualitatif-Kuantitatif.pdf)
- Jayanti, C. (2023). Penyuluhan Tentang Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Tanah Abang. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2). <http://repository.stikesrpadgs.ac.id/1682/1/Depresi%20postpartum%201%29.pdf>
- Kementerian kesehatan RI, badan kebijakan pembangunan kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)* (Vol. 01).
- Liu, T.-C., Peng, H.-C., Chen, C., & Chen, C.-S. (2022). Cara Persalinan Berhubungan dengan Depresi Pascapersalinan. *Perawatan Kesehatan*, 102, 286–290. <https://doi.org/10.3390/%0Akesehatan10071308%0AEditor>
- Machali, I. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. In abdau qurani habib (Ed.), *Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*. Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta. <http://tarbiyah.uin-suka.ac.id/>
- Murti, & Lestari, M. (2023). Deteksi Dini Depresi Postpartum Dengan Menggunakan Ebinburgh Postnatal Depression Scale. *Jurnal Keperawatn Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(4), 1–6.
- Nasution, M. Z. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021*. [https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3145/1/SKRIPSI MISBAH.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3145/1/SKRIPSI%20MISBAH.pdf)
- Nasution, M. Z., & Yulizawati. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021*. [https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3145/1/SKRIPSI MISBAH.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3145/1/SKRIPSI%20MISBAH.pdf)
- Novianti, D. (2020). Deteksi Dini Postpartum Depression (PPD) dengan Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS). *Kemenkes Poltekkes Semarang*. <https://onsearch.id/Record/IOS19122.article-214?widget=1>
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). Buku Ajar Dasar-dasar Statistik Penelitian. In *Sibuku Media*.
- Pratiwi, K., & Ambarwati, E. R. (2023). Wanita dengan Metode Persalinan SECTIO CAESAREA (SC) lebih Berisiko Mengalami Depresi Postpartum: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 14(01), 82–87. <https://jurnalmadanimedika.ac.id/JMM/article/view/332>
- Prof. Dr. Almasdi Syahza, SE., M. (2021). *Buku Metodologi Penelitian, Edisi Revisi Tahun 2021*. UR Press.
- Rakasiwi, L. S. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 146–157. <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008>

- Takdir, M., Sitti Nurbaya, & Faisal A. (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Depresi Postpartum Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantimurung Marosost Partum Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(5), 597–602. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/647>
- Trisanti, R. (2022). *Hubungan Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi POSTPARTUM di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*. 1–55. [https://repository.unimugo.ac.id/2671/1/RETNO TRISANTI NIM.2021060023\\_compressed.pdf](https://repository.unimugo.ac.id/2671/1/RETNO%20TRISANTI%20NIM.2021060023_compressed.pdf)
- Upadani, ni wayan sari, Dewi, komang ayu purnama, & Darmayanti, putu ayu ratna. (2022). Implementasi Skrining Resiko Depresi Post Partum Dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale Pada Ibu Pasca Melahirkan. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 12(2), 1–10. [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3297896&val=28844&title=IMPLEMENTASI SKRINING RISIKO DEPRESI POST PARTUM DENGAN EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE PADA IBU PASCA MELAHIRKAN IMPLEMENTASI SKRINING RISIKO DEPRESI POST PARTUM DEN](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3297896&val=28844&title=IMPLEMENTASI%20SKRINING%20RISIKO%20DEPRESI%20POST%20PARTUM%20DENGAN%20EDINBURGH%20POSTNATAL%20DEPRESSION%20SCALE%20PADA%20IBU%20PASCA%20MELAHIRKAN%20IMPLEMENTASI%20SKRINING%20RISIKO%20DEPRESI%20POST%20PARTUM%20DEN)
- Wang, Z., Liu, J., Shuai, H., Cai, Z., Fu, X., Zhang, W., & Krabbendam, E. (2021). *Pemetaan prevalensi depresi global pada ibu pascapersalinan wanita. September*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/translate.google/34930896/>