

## **FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMPENGARUHI DEPRESI POSTPARTUM**

**Sri Wahyuni, Murwati, Supiati**

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan

**Abstract: Mother, Depression, Post-partum.** The purpose of this study was to determine the effect of internal and external factors on the level of postpartum depression. This research method is an analytical study with cross sectional design in a normal post partum mothers with purposive sampling technique sampling consecutive Puskesmas in Klaten region South. Test statistics were used Fisher Exact, multiple logistic regression with the method of Backward LR at 95% significance level. Results showed Employment (Adjusted PR = 10.767; 95% CI: 0.643-180223), which means that mothers who do not work at risk of postpartum depression of 10.7 times compared to mothers who work and support to poor families, mothers with poor family support risk of postpartum depression by 15.9 times compared to women with good family support, and the factors that proved influential on postpartum depression is a job and support the family.

**Keywords:** Mother, depression, post partum

**Abstrak: Ibu, Depresi, Post partum.** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh factor internal dan eksternal terhadap tingkat depresi postpartum. Metode penelitian ini adalah penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan *cross sectional* pada ibu post partum normal dengan teknik pengambilan sampel *purposive consecutive sampling* diwilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan. Uji statistika yang digunakan *Fisher Exact*, uji regresi logistik ganda dengan metode *Backward LR* pada tingkat kemaknaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan Pekerjaan (PR *Adjusted* = 10,767 ; 95 % CI: 0.643 – 180.223) yang artinya bahwa ibu yang tidak bekerja berisiko terjadinya depresi postpartum sebesar 10.7 kali dibanding ibu yang bekerja dan dukungan keluarga yang kurang baik, ibu dengan dukungan keluarga yang kurang baik berisiko terjadi depresi postpartum sebesar 15.9 kali dibanding ibu dengan dukungan keluarga yang baik, dan faktor yang terbukti berpengaruh terhadap depresi postpartum adalah pekerjaan dan dukungan keluarga.

**Kata kunci:** Ibu, depresi, post partum

Ibu Postpartum yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan peran barunya akan mengalami gangguan emosional seperti depresi pasca persalinan (DPP). Depresi pasca persalinan (DPP) adalah suatu depresi yang ditemukan pada perempuan setelah melahirkan, yang terjadi dalam kurun waktu 4 (empat) minggu. Kondisi ini dapat berlangsung hingga beberapa bulan. Faktor yang

mempengaruhi terjadinya postpartum blues yang apabila tidak ditangani akan menjadikan Depresi Post Partum, secara internal adalah umur ibu ketika menikah dan hamil < 20 tahun atau > 35 tahun, pertama kali melahirkan/ primipara (Buuroughs, 1997) , kesiapan menerima anggota keluarga baru termasuk pengetahuan atau ketrampilan merawat bayi dan pendidikan. Aspek eksternal adalah dukungan keluarga, dukungan suami, budaya/ kebiasaan masyarakat

terkait persalinan, status ekonomi, informasi asuhan nifas dan riwayat asuhan nifas. (Rubin 1967 cit Bobak 2000)

Depresi post partum bisa berdampak negative pada kesehatan ibu, anak dan keluarga. Pada ibu yang mengalami depresi pasca persalinan, minat dan ketertarikan terhadap bayinya kurang. Ibu sering tidak berespon positif terhadap bayinya seperti pada saat menangis, tatapan mata ataupun gerak tubuh. Akibat lanjut ibu yang mengalami DPP tidak mampu merawat bayinya secara optimal termasuk malas menyusui.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan *cross sectional* pada ibu post partum normal dengan teknik *purposive consecutive sampling* di wilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan. Uji statistika yang digunakan *Fisher Exact*, uji regresi logistik ganda dengan metode *Backward LR* pada tingkat kemaknaan 95%.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Analisis Deskriptif**

Hasil penelitian factor internal dan eksternal yang mempengaruhi depresi postpartum secara deskriptif adalah sebagai berikut:

- a. Umur ibu saat melahirkan  
Hasil penelitian ditemukan hanya 18.2% kelompok umur ibu saat melahirkan berisiko terjadi depresi dan sebanyak 89.5% kelompok umur ibu saat melahirkan sehat dan normal.
- b. Pekerjaan ibu  
Hasil penelitian ditemukan pada ibu yang tidak bekerja terjadi depresi sebesar 45.5% dan yang tidak depresi sebesar 54.5%. Berdasarkan terjadinya depresi ditemukan sebesar 90.9% ibu tidak bekerja dan hanya 9.1% ibu yang bekerja.

- c. Pendidikan ibu  
Hasil penelitian ditemukan kasus depresi terjadi pada 72.7% pada responden dengan pendidikan menengah dan hanya 27.3% pada responden dengan pendidikan dasar.
- d. Umur ibu saat menikah  
Hasil penelitian ditemukan bahwa frekuensi dan distribusi umur antara yang berisiko dan tidak berisiko hampir sama. Pada kasus depresi ditemukan sebesar 45.5% pada usia risiko dan 54.5% usia sehat.
- e. Riwayat kehamilan  
Hasil penelitian ditemukan bahwa kemungkinan terjadinya depresi dan tidak adalah sama yaitu primigravida sebesar 36.4% dan multigravida sebesar 63.6%
- f. Riwayat persalinan  
Hasil penelitian ditemukan hanya 18.2% ibu yang bersalin dengan tindakan mengalami depresi.
- g. Riwayat menyusui  
Hasil penelitian ditemukan sebesar 72.7% ibu terjadi depresi pada ibu yang tidak menyusui
- h. Riwayat pijat postpartum  
Hasil penelitian ditemukan pada ibu yang tidak dipijat terjadi depresi sebesar 40% dan 60% tidak depresi.
- i. Dukungan keluarga  
Hasil penelitian ditemukan ibu yang dukungannya kurang baik terjadi depresi sebesar 54.5% dan ibu yang mendapatkan dukungan baik dan tidak depresi sebesar 89.5%
- j. Tingkat depresi postpartum  
Kasus depresi postpartum pada penelitian ini ditemukan sebesar 36.7% (n=11) dan tidak depresi sebesar 63.3% (n=19)

### **Analisis Bivariat**

Hasil analisis statistik masing-masing variabel independen yaitu umur ibu saat melahirkan, pekerjaan ibu, pendidikan

ibu, umur saat menikah, riwayat kwhamilan, riwayat persalinan, riwayat menyusui, riwayat pijat dan dukungan keluarga dengan variabel dependen yaitu depresi postpartum. Faktor internal ibu yang mempengaruhi depresi postpartum secara statistic tidak ada yang berpengaruh secara signifikan. Sedangkan factor eksternal variable yang berpengaruh terhadap depresi postpartum adalah dukungan keluarga dengan nilai  $p = 0.015$  dan  $PR = 10.2$ .

### **Analisis Multivariat**

Hasil analisis multivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari variabel kandidat tersebut di atas terdapat satu variabel internal dan satu variabel eksternal yang terbukti berpengaruh terhadap depresi postpartum yaitu pekerjaan ( $PR_{Adjusted} = 10,767$  ; 95 % *Confidence Interval* : 0.643 – 180.223) yang artinya bahwa ibu yang tidak bekerja berisiko terjadinya depresi postpartum sebesar 10.7 kali dibanding ibu yang bekerja dan dukungan keluarga yang kurang baik ( $PR_{Adjusted} = 15.9$  ; 95 % *Confidence Interval* : 1,556 – 163.050) yang artinya responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik berisiko terjadi depresi postpartum sebesar 15.9 kali dibanding responden dengan dukungan keluarga yang baik.

### **PEMBAHASAN**

Nilai probabilitas dari hasil persamaan regresi adalah sebesar 0.65. hal ini menunjukkan bahwa 65% depresi postpartum dipengaruhi oleh ibu yang tidak bekerja dan dukungan keluarga yang kurang baik sedangkan sebesar 35% depresi postpartum dipengaruhi oleh umur saat melahirkan, pendidikan, umur saat menikah, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat menyusui dan riwayat pijat. Hal ini menunjukkan bahwa penyebab depresi postpartum adalah multikausa bukan singlekausa. Hasil penelitian ini kemungkinan dipengaruhi berbagai

keterbatasan yang tidak dapat dihindari, seperti bias seleksi dan informasi. Pengaruh bias ini dapat memperbesar atau memperkecil pengaruh paparan sesungguhnya. Jaminan kausalitas dalam penelitian ini berdasarkan kriteria konsistensi yang dikembangkan berdasarkan kajian literature baik textbook maupun penelitian sebelumnya tentang faktor yang mempengaruhi depresi postpartum.

### **Faktor yang terbukti berpengaruh Pekerjaan**

Hasil penelitian membuktikan bahwa ibu yang tidak bekerja mempengaruhi terjadinya depresi postpartum dengan  $PR_{Adjusted}$  sebesar 10,767 yang artinya bahwa ibu yang tidak bekerja berisiko terjadinya depresi postpartum 10 kali lebih besar dibanding ibu yang bekerja. Hal ini didukung pada analisis diskriptif ditemukan pada ibu yang tidak bekerja terjadi depresi sebesar 45.5% dan tidak depresi sebesar 54.5%. Berdasarkan terjadinya depresi ditemukan sebesar 90.9% ibu tidak bekerja dan hanya 9.1% ibu yang bekerja. Akan tetapi menurut jurnal *Depression and anxiety in early pregnancy and risk for preeclampsia* mengatakan kerja berat dapat meringankan risiko preeklamsia 5,6 kali, tetapi tidak berisiko mengalami depresi. Keadaan ibu yang harus kembali bekerja setelah melahirkan (Kasdu, 2005) atau kesibukan dan tanggung jawab dalam pekerjaan (Bobak, dkk. 1994) ini dapat memicu depresi postpartum. Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya tersebut dapat mengalami gangguan psikologis atau depresi postpartum (Savage, 2008). Menurut Duffet-Smith (2000), faktor kunci dalam depresi pasca persalinan adalah pencapaian yang

menjadi kelelahan total. Kepercayaan diri ibu dapat luntur jika ibu merasa tidak mampu menanganinya dan menjadi frustrasi karena kelemahan fisiknya.

#### **Dukungan keluarga**

Dukungan memberi pengaruh dalam mengurangi depresi yang dihadapi wanita pada masa postpartum. Wanita yang merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai oleh suami dan keluarganya tentunya tidak akan merasa diri kurang berharga. Sehingga salah satu ciri dari seseorang menderita depresi dapat dihambat. Wanita yang kurang mendapatkan dukungan sosial tentunya akan lebih mudah merasa dirinya tidak berharga dan kurang diperhatikan oleh suami maupun keluarga, sehingga wanita yang kurang mendapat dukungan sosial pada masa postpartum lebih mudah untuk mengalami depresi (Urbayatun, 2012). Dimana kuncinya adalah memberikan perhatian dan dukungan yang baik baginya serta yakinkan bahwa ibu merupakan orang berarti dalam keluarga dan yang terpenting berikan kesempatan untuk beristirahat yang cukup. Selain itu, beri dukungan positif pada ibu atas keberhasilannya menjadi orang tua dari bayi yang baru lahir, hal ini dapat membantu memulihkan kepercayaan diri terhadap kemampuannya (Sulistyawati, 2009). Menurut Johnson dan Johnson (dalam Oktarina, 2002) salah satu manfaat dukungan sosial adalah pengelolaan terhadap stress dengan menyediakan pelayanan, perawatan, sumber-sumber informasi dan umpan balik yang dibutuhkan untuk menghadapi stress dan tekanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fatma Ibrahim, dkk (2012) tentang menunjukkan bahwa depresi postpartum sebagian besar terdapat

pada responden yang kurang mendapat dukungan sosial dari suami yaitu sebanyak 8 responden (80,0%) dan hanya 7 responden (10,6%) yang mendapatkan dukungan sosial yang cukup sementara yang mendapat dukungan dari keluarga sendiri, yaitu sebanyak 8 responden (53,3%) yang kurang mendapatkan dukungan sosial, dan 7 responden (11,5%) pada dukungan sosial cukup. Sejalan dengan penelitian Rizky pada tahun 2009 tentang “Peran Dukungan Suami Terhadap Kondisi Depresi Postpartum” yang menunjukkan bahwa dukungan suami dan keluarga memiliki peran positif dalam membantu mengurangi kondisi depresi postpartum.

#### **Faktor yang tidak berpengaruh**

##### **Riwayat menyusui**

Hasil penelitian ditemukan sebesar 72.7% ibu terjadi depresi pada ibu yang tidak menyusui.

#### **Faktor yang tidak berhubungan**

##### **Umur ibu saat melahirkan**

Hasil uji statistik membuktikan bahwa umur ibu saat melahirkan tidak berhubungan dengan depresi postpartum dengan nilai  $p=0.470$ . sehingga dapat disimpulkan bahwa berapapun usia ibu pada saat melahirkan tidak berisiko terjadi depresi baik usia reproduksi sehat maupun usia risiko. Kondisi ini didukung hanya 18.2% kelompok ibu dengan umur berisiko terjadi depresi dan sebanyak 89.5% kelompok ibu dengan umur tidak berisiko dan tidak depresi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya. Menurut Widayatun (1999) yang dikutip oleh Yuwono (2008) usia 24-30 tahun adalah usia dewasa muda. Usia dewasa muda merupakan masa pengenalan masalah

dimana pada usia ini dibutuhkan dukungan emosional. Masa dewasa merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Individu pada masa dewasa muda ini mengalami perubahan tanggung jawab dari seorang pelajar menjadi orang dewasa mandiri dengan menentukan pola hidup baru, memikul tanggung jawab baru dan membuat komitmen-komitmen baru (Hurlock, 1980, h.250).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Yanti Rosdiana yang melakukan penelitian di RS Panti Waluya Malang pada tahun 2012 dengan judul penelitian Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Ibu Postpartum Primipara yang hasilnya berdasarkan kelompok umur seluruh responden yang mengalami sindrom depresi postpartum adalah kelompok umur dewasa muda. Sementara hasil penelitian yang dilakukan Soep (2009) tentang Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Dalam Mengatasi Depresi Postpartum di RS Pirngadi Medan bahwa proporsi ibu postpartum yang mengalami depresi postpartum 35,2% terjadi pada ibu dengan usia dewasa (>20 tahun) dibandingkan ibu dengan usia <20 tahun (33,3%).

#### **Pendidikan**

Hasil uji statistik membuktikan bahwa pendidikan tidak ada hubungan secara signifikan dengan depresi postpartum dengan nilai  $p = 0.452$ . Kondisi ini didukung bahwa jumlah kasus depresi dan tidak depresi hampir sama terjadi pada jenjang pendidikan menengah yaitu 72.7% terjadi depresi pada responden dengan pendidikan menengah dan 63.2% tidak terjadi depresi pada responden dengan pendidikan menengah. Berdasarkan

penelitian yang dilakukan Soep (2009) tentang Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Dalam Mengatasi Depresi Postpartum di RS Pirngadi Medan dimana hasil proporsi ibu postpartum yang mengalami depresi 51,7% terjadi pada ibu berpendidikan sedang (pendidikan menengah).

#### **Umur saat menikah**

Hasil uji statistik membuktikan bahwa umur saat menikah tidak ada hubungan dengan depresi postpartum dengan nilai  $p = 0.579$ . kondisi ini didukung bahwa frekuensi dan distribusi umur antara yang berisiko dan tidak berisiko hampir sama. Pada kasus depresi ditemukan sebesar 45.5% pada usia risiko dan 54.5% usia sehat.

#### **Riwayat Kehamilan**

Hasil penelitian membuktikan bahwa riwayat kehamilan tidak ada hubungan dengan depresi postpartum yang ditunjukkan dengan nilai  $p = 0.646$ . hal ini didukung bahwa kemungkinan terjadinya depresi dan tidak adalah sama yaitu primigravida sebesar 36.4% dan multigravida sebesar 63.6%.

#### **Riwayat Persalinan**

Hasil uji statistik membuktikan bahwa riwayat persalinan tidak ada hubungan dengan depresi postpartum dengan nilai  $p = 0.470$ . Kondisi ini didukung hasil analisis diskriptif ditemukan hanya 18.2% ibu yang bersalin dengan tindakan yang mengalami depresi. Hal ini tidak sesuai dengan Swain J (2009) depresi postpartum lebih sering terjadi pada ibu yang melahirkan secara caesar. Hasil tersebut didasarkan pada *Scan Magnetic Resonance Imaging (MRI)* yang menunjukkan peningkatan aktivitas pada bagian otak yang berhubungan dengan pengaturan emosi, motivasi dan kebiasaan.

### Riwayat pijat

Hasil penelitian membuktikan bahwa riwayat pijat tidak ada hubungan dengan depresi postpartum dengan nilai  $p = 0.452$ . Namun sebenarnya hasil survey ditemukan bahwa pada ibu yang tidak dipijat terjadi depresi sebesar 40% dan 60% tidak depresi.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang terbukti berpengaruh terhadap depresi postpartum adalah pekerjaan dan dukungan keluarga dan faktor yang tidak terbukti berpengaruh terhadap depresi postpartum adalah riwayat menyusui, pendidikan, riwayat pijat, umur ibu saat melahirkan, riwayat bersalin, umur saat menikah, riwayat kehamilan. Saran yang diusulkan adalah meningkatkan kualitas dukungan keluarga dengan memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang pentingnya pendampingan pada dua minggu pertama menyusui, dan membantu masyarakat dalam peningkatan dukungan keluarga dengan tehnik kunjungan rumah.

### DAFTAR RUJUKAN

- Cox JL., Holden JM., Sagovsky R. (1987). *Detecton of Postnatal Deppressiin: . Development of the tha 10-items Edinburgh Postnatal Depression Scale. Br J. Psychiatry.*
- Dahlan.S. (2012). *Langkah – langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta : Sangung Seto
- Dahlan.S. (2010). *Besar Sampel dan cara Pengambilan Sampel (dalam penelitian Kedokteran dan Kesehatan).* Jakarta : Salemba Medika
- Dahlan.S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta : Salemba Medika
- Elvira S. D. (2006). *Depresi Pasca Persalinan.* Jakarta: FK UI
- Fatimah. S. (2009). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada ibu Primipara di Ruang Bugenvil RSUD Tugurejo Semarang. Artikel Riset Keperawatan: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*
- Fatmah. I. (2012). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan Depresi Postpartum di RSIA Pertiwi Makasar. Karya Tulis Ilmiah: Fakultas Keilmua Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar.*
- Fritz, S. (2000). *Mosby's fundamentals of therapeutic massage.* St.Louis, MO: Mosby
- Gusniarti. U. (2007). *Perbedaan Depresi Postpartum ditinjau dari Segi Sosial Ekonomi. Naskah Publikasi : Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.*
- Henderseon. C.& Jones. K. (2001). *Dasar – dasar Obstetri dan Ginekologi.* Jakarta: Hipokrates
- Henderseon. C.& Jones. K. (2006). *Buku Ajar Konsep Kebidanan (Essential Midwifery).* Jakarta: EGC
- Kenneth (2009). *Obstetri Williams: Panduan Ringkas.* Jakarta: EGC
- Kothari 2004. *Research Methodology ( Methods and Tehniques )* econd ed. New Delhi: New Age International.
- Lucky. D. (2007). *Perbedaan Depresi Postpartum Ditinjau dari Status Sosial Ekonomi. Tugas Akhir:*

- Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
- McCoy, SJB, (2011). Review Article: Postpartum Depression: An Essential Overview for the Practitioner. *Southern Medical Journal*: Volume 104, Number 2, February 2011
- Moyer, et.al (2004). A Meta-Analysis of Massage Therapy Research . *Psychological Bulletin*.Vol.130, No.1, 3 – 18.
- Murti.B. (2003). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi* .Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Nasution. SK. (2011). Gambaran Karakteristik Demografi Penderita Sindrom Depresi Postpartum di RSUD dr. Pringandi Kota Medan. *Karya Tulis Ilmiah*, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara Medan.
- Pamela. M. (2000). *Langkah Dasar Dalam Perencanaan Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Prowirohardjo.S. (2002). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina pustaka Sarwono Prowirohardjo.
- Rahmadani. A. (2007). Strategi Penanggulangan (*Coping*) pada Ibu yang Mengalami Postpartum Blues di RSUD Kota Semarang. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang
- Rosdiana. Y. (2012). Hubungan antara Dukungan Keluarga dnegan Kejadian Depresi (Postpartum Blues) pada Ibu Postpartum Primipara yang Telah Melahirkan di Ruang Agnes Paviliun RS Panti Waluyo Malang. *Tugas Akhir: Jurusan Ilmu Keperawatan* Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
- Soep. (2009). Pengaruh Intervensi Psikoedukasi dalam Mengatasi Depresi Posstpartum di RSU Pringadi Medan. *Tesis*. Universitas Sumatra Utara.
- Suryawati (2007). Faktor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan kehamilan, Persalinan dan Pasca Persalinan ( Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara ). *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol.2/No.1
- Weier, K., Beal, M. (2004). Complementary therapies as adjuncts in the treatment of postpartum depression. *American College of Nurse-Midwives*. 49(2), 96-104