

THE CORRELATION BETWEEN ECONOMIC STATUS AND HUSBAND'S SUPPORT WITH POSTPARTUM DEPRESSION INCIDENCE

Wulan Ratna Kusuma¹, Khamidah Achyar²

Correspondensi e-mail: wulanrk13@gmail.com

¹Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

ABSTRACT

Background: The issues postpartum mothers face in Puskesmas II Kembaran's working area are a lack of support, particularly from their husbands, and economic conditions that may not adequately meet their needs. Objective: This study aimed to determine the correlation between economic status, husband's support, and the incidence of postpartum depression in the working area of Puskesmas II Kembaran. Method: This quantitative study employed a Cross-Sectional approach. The total sampling technique was obtained to select 52 postpartum mothers within two weeks of delivery in the working area of Puskesmas II Kembaran. Data were collected using questionnaires and analyzed bivariate through the Chi-Square test. Results: The univariate analysis results revealed that the average age of postpartum mothers was between 20 to 35 years (94.2%), with a High School education level (42.3%), and primarily primiparous mothers (53.8%). Most postpartum mothers obtained a low economic status on average (59.6%) and a high economic status on average (40.4%). About (59.6%) of postpartum mothers received their husband's support, while (40.4%) did not. The incidence of mild postpartum depression in Puskesmas II Kembaran was (51.9%), and (48.1%) of respondents did not experience postpartum depression. The bivariate analysis using the Chi-Square test indicated a correlation between economic status, husband's support, and the incidence of postpartum depression in the working area of Puskesmas II Kembaran, with a P-value of 0.000. Conclusion: There is a correlation between economic status, husband's support, and the incidence of postpartum depression in the working area of Puskesmas II Kembaran. Therefore, economic status and husband's support are crucial for postpartum mothers.

ARTICLE INFO

Keywords:

Postpartum Depression; Husband's Support; Economic Status

HUBUNGAN STATUS EKONOMI DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM

ABSTRAK

Latar Belakang: Adanya permasalahan ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran membutuhkan dukungan terutama dari suami dan keadaan ekonomi yang belum mencukupi kebutuhan ibu. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status ekonomi dan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum di Wilayah kerja Puskesmas II Kembaran. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling sebanyak 52 ibu postpartum >2 minggu di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan dianalisis secara bivariat melalui uji Chi Square. Hasil: Hasil analisa univariat menunjukkan karakteristik ibu postpartum rata-rata berusia antara 20 sampai 35 tahun sebesar (94,2%) dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (42,3%) dan rata-rata ibu primipara (53,8%). Sebagian besar ibu postpartum berada pada status ekonomi rendah rata-rata (59,6%) dan status ekonomi tinggi rata-rata (40,4%), ibu postpartum yang mendapat dukungan suami rata-rata (59,6%) sedangkan yang tidak mendapat dukungan suami dengan rata-rata (40,4%), dan angka kejadian depresi postpartum ringan di Puskesmas II Kembaran sebesar

DOI:

[10.24252/kesehatan.v17i2.40798](https://doi.org/10.24252/kesehatan.v17i2.40798)

(51,9%) dan (48,1%) responden tidak mengalami depresi postpartum. Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji Chi Square menunjukkan terdapat hubungan status ekonomi dan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran dengan nilai P value sebesar 0,000. Kesimpulan: Adanya hubungan status ekonomi dan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran. Oleh karena itu, status ekonomi dan dukungan suami sangat dibutuhkan untuk ibu masa postpartum.

Kata kunci:

Depresi postpartum, dukungan suami, status ekonomi

Pendahuluan

Depresi postpartum tidak hanya berdampak besar pada keadaan ibu tetapi juga terhadap anaknya. Sulitnya menjalin interaksi antara ibu yang mengalami depresi terhadap anaknya meningkatkan risiko gangguan tingkah laku dan kognitif anak bahkan dapat membahayakan bagi anak (Prayoga et al., 2016). Untuk itu sangat penting dilakukannya deteksi dini dan penanganan yang tepat untuk menurunkan prevalensi kejadian depresi postpartum. Kuisisioner Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) sebagai alat skrining deteksi dini gejala depresi postpartum sudah digunakan secara luas di dunia. Kuisisioner EPDS memiliki sensitifitas 80% dan spesifitas 84,4% yang menunjukkan instrument ini sangat baik digunakan untuk mendeteksi suatu gejala khususnya gejala depresi postpartum (Lindayani & Marhaeni, 2019).

Ibu hamil yang mendapatkan dukungan yang lebih kuat dari pasangan (suami) dipertengahan kehamilan memiliki tekanan emosional pasca melahirkan (postpartum) yang lebih rendah (Stapleton, 2012). Dalam ulasan Stapleton (2012), penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan pasangan (suami) yang menjalani kehamilan dapat memprediksi kesehatan mental ketika hamil dan saat postpartum ibu. Dari hasil penelitian Jeli (2015) menunjukkan 70% primipara yang kurang memiliki dukungan social, baik dalam bentuk dukungan emosional, informasi, instrumental, penghargaan dari suami, keluarga, tetangga, maupun tenaga kesehatan akan mengalami postpartum syndrome, hal ini menunjukkan betapa pentingnya dukungan keluarga (suami) yang diberikan kepada ibu primipara untuk mengurangi dampak dari munculnya postpartum syndrome.

Menurut Baumeisher (2007) suami merupakan dukungan pertama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Wanita memiliki dukungan suami memiliki tingkat depresi postpartum yang rendah dikarenakan adanya keharmonisan dan kemampuan komunikasi yang baik serta adanya saling menghargai dan mengasahi sehingga para suami mampu untuk memahami kondisi psikologis dari istri, terlebih pada seorang istri yang baru pertama melahirkan dengan kondisi bayi hidup dan sehat (Shirjang, 2013). Ditambah lagi, pada periode transisi menjadi ibu banyak hal yang perlu dipersiapkan agar ibu tidak merasa terbebani dengan kelahiran buah hatinya sehingga ibu siap untuk merawat dan membesarkan anak, keadaan ekonomi yang cukup akan mengurangi kerisauan, kekecewaan, ketakutan, kepanikan yang mungkin akan timbul setelah melahirkan (Urbayatun, 2012) ditambah oleh pendapat yang dinyatakan oleh Andry dalam Idel (2013) yang menyatakan bahwa keadaan ekonomi sangat berhubungan dengan depresi postpartum dimana keluarga harus mempunyai kesiapan secara finansial karena setelah priode pasca melahirkan akan banyak kebutuhan-kebutuhan yang akan dipenuhi. Bila ibu tidak mampu beradaptasi dan melewati fase-fase dengan baik dan ibu tidak mendapatkan dukungan dari keluarga maka ibu akan mengalami stres berkepanjangan yang menyebabkan ibu menjadi depresi (Litter, 2010).

Peneliti melaksanakan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran kemudian diarahkan oleh Bidan Koordinator Puskesmas II Kembaran ke Desa yang terdapat ibu postpartum yaitu di Desa Bojongsari, Desa Ledug, Desa Sambeng Wetan, dan Desa

Karangtengah didapatkan sebanyak 52 responden. Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada Bidan Desa yang bekerja di Puskesmas II Kembaran yang menjadi Bidan Desa di PKD Desa Bojongsari, Desa Ledug, Desa Sambeng Wetan, dan Desa Karangtengah. Hasil dari wawancara kepada Bidan Desa didapatkan tidak sedikit ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran bisa mandiri padahal ketika masih dalam periode nifas sangat dibutuhkan sekali dukungan terutama dari seorang suami. Hal ini dibuktikan ketika ibu postpartum datang ke PKD (Pusat Kesehatan Desa) untuk memeriksakan anaknya yang sakit jalan kaki sendiri tidak ada yang mengantarkan. Kemudian dari 4 Desa ini Bidan Desa pernah menghadapi ibu yang sepertinya bisa mengarah depresi postpartum yang ditandai dengan tidak merawat dirinya sendiri, sering menangis tanpa sebab kemudian berubah menjadi bahagia dan dalam waktu yang singkat menangis lagi, mudah murung. Menurut Bidan Desa di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran juga belum pernah ada yang meneliti tentang kejadian depresi postpartum. Kemudian berdasarkan uraian pada latar belakang peneliti menemukan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum dengan hasil prevalensi yang berbeda-beda. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "hubungan status ekonomi dan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum di Wilayah kerja Puskesmas II Kembaran".

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statisik, dan metode penelitian ini berlandaskan filsafat postpositivisme, disebut sebagai metode ilmiah/ scientific karena sudah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah secara konkrit/ empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. Jumlah sampel yakni 52 ibu postpartum > 2 minggu di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran yaitu Desa Bojongsari, Desa Ledug, Desa Sambeng Wetan, Desa Karangtengah. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara bivariat melalui uji Chi Square Test.

Kode Etik Kesehatan

Formulir lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti berdasarkan hak dan kewajiban responden selama dilakukan penelitian, lembar persetujuan diberikan kepada responden sebelum proses penelitian dilaksanakan. Apabila responden bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan yang telah diberikan oleh peneliti, apabila responden tidak bersedia untuk dilakukan penelitian maka peneliti menghormati hak-hak responden. Hal ini bertujuan untuk menghormati harkat dan martabat sesama manusia yang memiliki kebebasan menentukan pilihan untuk memberikan informasi terkait dirinya atau tidak. Peneliti juga tidak mencantumkan nama responden secara lengkap di dalam lembar pengumpulan data, hanya memberikan kode atau inisial pada lembar penelitian. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan responden

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang "Hubungan Status Ekonomi dan Dukungan Suami Dengan Depresi Postpartum di Puskesmas II Kembaran" yang telah dilakukan dari bulan April sampai dengan Juni 2023 dengan jumlah sampel 52 responden didapatkan hasil sebagai berikut;

1. Karakteristik Demografi Ibu Postpartum Di Puskesmas II Kembaran

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Postpartum Di Puskesmas II Kembaran

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Usia		
20-35 tahun	49	94.2
> 35 tahun	3	5.8
2. Pendidikan		
SD	3	5.8
SMP	18	34.6
SMA	22	42.3
Perguruan Tinggi	9	17.3
3. Paritas		
Primipara	28	53.8
Multipara	15	28.8
Grandemultipara	9	17.3
Total	52	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden memiliki usia antara dari 20 sampai 35 tahun sebanyak 49 dengan persentase sebesar (94,2%). Responden yang memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas 22 responden dengan persentase sebesar (42,3%). Sebanyak 28 responden adalah primipara dengan persentase sebesar (53,8%).

2. Analisis Univariat

Berdasarkan dari hasil penelitian dibawah ini disajikan tabel frekuensi status ekonomi pada ibu postpartum di Puskesmas II Kembaran:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Pada Ibu Postpartum

Status Ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Status Ekonomi Tinggi	21	40.4
Status Ekonomi Rendah	31	59.6
Total	52	100

Berdasarkan tabel diatas untuk frekuensi terbanyak adalah status ekonomi rendah ada 31 responden dengan persentase sebesar (59,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Postpartum

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mendukung	31	59.6
Tidak Mendukung	21	40.4
Total	52	100

Berdasarkan tabel diatas frekuensi suami yang mendukung pada ibu postpartum terdapat 31 responden dengan persentase sebesar (59,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Depresi Postpartum

Depresi Postpartum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Depresi	25	48.1
Depresi Ringan	27	51.9
Total	52	100

Berdasarkan Tabel diatas frekuensi kejadian depresi ringan terdapat 27 responden dengan persentase sebesar (51,9%).

Tabel 5. Tabulasi Status Ekonomi dengan Kejadian Depresi Postpartum

Status Ekonomi	Depresi Postpartum					
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tinggi	19	90.5%	2	9.5%	21	100%
Rendah	6	19.4%	25	80.6%	31	100%
Total	25	48.1%	27	51.9%	52	100%

Pada Tabel diatas status ekonomi tinggi ada 21 responden dengan 19 (90,5%) responden tidak mengalami depresi postpartum sedangkan status ekonomi rendah memiliki 31 responden dengan 25 (80,6%) responden mengalami depresi ringan. Untuk kejadian depresi ringan postpartum di Puskesmas II Kembaran terdapat 27 responden (51,9%) dan 25 (48,1%) responden tidak mengalami depresi postpartum.

Tabel 6. Tabulasi Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Postpartum

Dukungan Suami	Depresi Postpartum					
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Total	
	N	%	N	%	N	%
Mendukung	24	77.4%	7	22.6%	31	100%
Tidak Mendukung	1	4.8%	20	95.2%	21	100%
Total	25	48.1%	27	51.9%	52	100%

Pada Tabel diatas dukungan suami pada ibu postpartum ada 31 responden dengan 24 (51,9%) responden tidak mengalami depresi postpartum sedangkan responden dengan tidak adanya dukungan suami memiliki 21 responden dengan 20 (95,2%) responden mengalami depresi ringan. Untuk kejadian depresi ringan postpartum di Puskesmas II Kembaran terdapat 27 (51,9%) responden dan 25 (48,1%) responden tidak mengalami depresi postpartum.

3. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan adalah uji *fisher exact test*. dilakukan uji normalitas pada penelitian status ekonomi dan dukungan suami dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Uji Normalitas

<i>One-sample Kolmogorov-Smirnova Test</i>			
Variabel	Statistic	N	p value
Status Ekonomi	0,380	52	0.000
Dukungan Suami	0,138	52	0.015

Berdasarkan hasil uji normalitas status ekonomi dan dukungan suami didapatkan hasil nilai $p\text{-value} \leq 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal. Oleh karena itu dilakukan analisis bivariat menggunakan *Fisher exact test*.

Tabel 8. Analisis bivariat Fisher exact test Status Ekonomi dengan Depresi Postpartum

Analisis bivariat Fisher exact test Status Ekonomi dengan Kejadian Depresi Postpartum	p value
Nilai Exact Sig. (2-sided)	0,000
Total Responden	52

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa hasil analisis memakai nilai Exact Sig. (2-sided) adalah 0,000. Hal ini dapat diartikan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum Puskesmas II Kembaran.

Tabel 9 Analisis bivariat Fisher exact test Dukungan Suami Dengan Depresi Postpartum

Analisis bivariat Fisher exact test Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Postpartum	<i>p value</i>
Nilai Exact Sig. (2-sided)	0,000
Total Responden	52

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa hasil analisis memakai nilai Exact Sig. (2-sided) adalah 0,000. Hal ini dapat diartikan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum Puskesmas II Kembaran.

Diskusi

1. Karakteristik Ibu Postpartum Di Puskesmas II Kembaran

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas II Kembaran responden ibu postpartum paling banyak di usia 20-35 tahun. Menurut (Yesi, 2021) bahwa responden pada kelompok intervensi berdasarkan usia yaitu 20 sampai 35 tahun. Menurut penelitian (Martinnia, 2020), menemukan bahwa ibu yang berusia 25-34 tahun beresiko lebih besar mengalami depresi postpartum dengan persentase (42,8%). Usia sangat mempengaruhi keadaan psikologis ibu setelah melahirkan. Pendidikan responden dalam penelitian yang dilakukan di Puskesmas II Kembaran paling banyak adalah pendidikan Sekolah Menengah Atas. Menurut peneliti pendidikan responden mendukung pencegahan depresi postpartum karena dapat memperoleh pengetahuan mengenai persalinan dan perawatan bayi, pengetahuan dan kepedulian mempengaruhi aspek emosional dalam penyelesaian masalah. Pembelajaran bisa dipengaruhi oleh sikap seseorang. Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas II Kembaran sebanyak 28 responden merupakan primipara dengan persentase sebesar (53,8%). Seorang yang baru pernah hamil (Primigravida) memiliki beban psikis yang lebih besar dari pada yang sudah pernah hamil hal ini karena ada beberapa penyesuaian yang akan dilakukan oleh seorang perempuan yang telah melahirkan bayi, penyesuaian tersebut baik dari segi fisik maupun psikis. Perempuan yang melahirkan anak pertama, akan merasakan banyak tuntutan dan tanggung jawab menjadi seorang ibu dan yang lebih berat lagi jika seorang ibu kurang memiliki pengetahuan akan hal perawatan bayi (Yesi, 2021).

2. Frekuensi Status Ekonomi, Dukungan Suami, dan Kejadian Depresi Postpartum Di Puskesmas II Kembaran

Berdasarkan penelitian di Puskesmas II Kembaran frekuensi status ekonomi rendah mendominasi dengan 31 responden dengan persentase sebesar (59,6%). Penyebab terjadinya perubahan psikologis maupun gangguan psikologis (psikopatologi) pada masa postpartum yaitu ketidakbahagiaan dalam kehidupan seorang ibu, misalnya status sosial ekonomi rendah, kemiskinan, kurangnya dukungan sosial, dan kekerasan dalam rumah tangga. Banyak ibu postpartum mengalami distress yang tidak seharusnya maupun kecemasan karena tidak mampu mengantisipasi untuk beradaptasi dengan baik terhadap perubahan psikologis tersebut, serta tidak mengetahui pergolakan psikologis secara normal (Cahyaningtyas, 2019). Perubahan suasana hati pascapersalinan dan perubahan emosional, termasuk: kurangnya dukungan ibu dari pasangan, tingkat pendidikan yang rendah, dan status keuangan yang rendah merupakan faktor-faktor sosial ekonomi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi postpartum. Status ekonomi ibu postpartum mempunyai dampak yang signifikan dengan status emosional ibu setelah melahirkan. Ibu postpartum dengan status ekonomi lebih tinggi mempunyai kemungkinan kecil mengalami

depresi. Keadaan ekonomi yang kurang mendukung dapat menimbulkan stres di keluarga yang mempengaruhi depresi ibu setelah melahirkan (Wszolek, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas II Kembaran frekuensi dukungan suami lebih banyak yang mendukung yaitu sebanyak 31 responden. Peran suami sangatlah penting dan merupakan sosial support yang paling utama selain anggota keluarga dan petugas kesehatan. Kurangnya suami dalam memberikan dukungan pada saat ibu memasuki masa postpartum, maka akan menjadi pemicu timbulnya kejadian depresi postpartum, karena ibu postpartum merasa kurang dicintai dan dihargai oleh pasangan atau suaminya (Cindritsya, 2019). Kurangnya dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi, suami yang tidak memberikan perhatian, komunikasi, dan emosional yang intim membuat ibu rentan mengalami depresi. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang turut berperan terhadap kejadian depresi pascasalin. Menurut penelitian (Muryati, 2014) ibu yang dukungannya kurang baik terjadi depresi sebesar (54.5%). Setelah melahirkan biasanya wanita mengalami keadaan lemah fisik dan mental sehingga membutuhkan dukungan bantuan dan perhatian yang lebih dari suami. Kurangnya dukungan suami dapat meningkatkan kejadian depresi postpartum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa depresi pascasalin sebagian besar terdapat pada responden yang kurang mendapat dukungan suami (Nurfatimah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas II Kembaran frekuensi kejadian depresi ringan terdapat 27 responden dengan persentase sebesar (51,9%). Ini membuktikan masih banyaknya kejadian depresi yang dialami oleh ibu yang telah melahirkan khususnya di Puskesmas II Kembaran. Berbeda dengan penelitian sebelumnya seperti di Kolombia (13,6%), Dominika (3%), dan Vietnam (19%). (Ayunita & Ferliani, 2021). Hal ini berkaitan dengan kondisi lingkungan di Indonesia saat ini terutama di Puskesmas II Kembaran karena masih terjadinya pandemic Covid-19 dan sedang berproses ke masa transisi era new normal. Sehingga dengan adanya pandemi Covid-19 dapat berdampak pada status ekonomi yaitu pendapatan menurun yang mengakibatkan ibu postpartum turut mengkhawatirkan akan minimnya biaya kehidupan untuk dirinya sendiri, bayinya, dan keluarganya dan hal ini dapat mengakibatkan ibu postpartum mengalami gangguan mood bahkan depresi. Gangguan mood pada ibu pascasalin bukan persoalan yang mudah. Dampaknya bisa memporak-porandakan kehidupan ibu dan anaknya. Saat ini masih banyak ibu yang mengalami depresi pascasalin tetapi belum terdeteksi. Tidak semua ibu merasa gembira dengan kelahiran mereka, misalnya ibu mengungkapkan tidak bisa tidur dengan nyenyak dan mengalami penurunan berat badan.

Beberapa fenomena yang terjadi di Puskesmas Kayamanya Kabupaten Poso, tidak semua ibu merasa gembira ketika anaknya lahir, misalnya ibu mengungkapkan tidak bisa tidur dengan nyenyak dan mengalami penurunan berat badan yang disertai tidak nafsu makan (Nurfatimah, 2018). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 ada beberapa kasus depresi pasca persalinan (post partum) di beberapa negara yaitu di Kolombia (13,6%), Dominika (3%), dan Vietnam (19%). (Ayunita & Ferliani, 2021). Menurut data World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa pada tingkat global lebih dari 300 juta orang diperkirakan menderita depresi setara dengan (4,4%) populasi dunia (WHO, 2017). Kejadian depresi postpartum adalah 1 sampai 2 dari 1000 kelahiran dan sekitar 50 sampai 60% ibu menderita post partum saat memiliki anak pertama dan sekitar 50% ibu mengalami post partum memiliki riwayat keluarga dengan gangguan mood.

Gangguan mental atau emosional yang paling sering terjadi terkait persalinan adalah depresi postpartum. Depresi postpartum merupakan masalah psikologis umum yang mempengaruhi sebanyak 13-19% wanita. Pada penelitian terdahulu menunjukkan bahwa variabel status ekonomi rendah mempunyai risiko 6,550 kali lebih besar untuk mengalami depresi postpartum (Anindhita, 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang lain

bahwa depresi pascasalin sebagian besar terdapat pada responden yang memiliki status sosial ekonomi rendah yaitu sebanyak tujuh responden (29,2%), dan hanya dua responden (6,3%) yang status ekonominya tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian depresi pascasalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kayamanya dipengaruhi oleh tingkat status ekonomi ($p=0,030$) (Nurfatimah, 2019). Pada penelitian lain, status ekonomi merupakan salah satu faktor penyebab depresi postpartum. Terdapat faktor penyebab timbulnya depresi pasca melahirkan yaitu faktor usia, hormonal, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, status pekerjaan, status paritas maupun jenis persalinan yang dilakukan (Ikada, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, sebagian besar ibu yang menderita masalah kesehatan mental berstatus ekonomi rendah (27,5%) dan hasil uji korelasi menunjukkan ada hubungan antara status ekonomi dengan masalah kesehatan mental ibu postpartum (p -value: 0,000) (Eva, 2023). Penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan antara pendapat dengan kejadian depresi postpartum. Ibu dari keluarga yang memiliki pendapatan rendah cenderung akan memiliki kesulitan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga, yang dapat menimbulkan distress psikologis, seperti cemas, stress dan depresi, bahkan konflik dalam keluarga (Setiawati, 2020). Pada penelitian lain juga didapati sebagian responden dengan dukungan suami baik berjumlah 30 responden (60%). Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan suami pada ibu pasca melahirkan yang ada disekitaran wilayah puskesmas tuminting dengan dukungan suami baik sebanyak 30 orang suami yang memperhatikan istri setelah melahirkan, memberikan perawatan setelah melahirkan dengan baik, selalu memberikan perhatian lebih kepada sang istri dan bersikap baik, selalu ada saat ibu setelah melahirkan dan memotivasi ibu untuk tetap menjadi seorang ibu yang baik kepada sang buah hati (Cindritsya, 2019).

Hasil ini didukung juga oleh penelitian (Mulyani, 2022) yang menunjukkan kejadian depresi postpartum dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga. Ibu dari keluarga yang berpenghasilan tinggi memiliki risiko lebih rendah mengalami depresi postpartum. Semakin tinggi status ekonomi keluarga maka semakin besar peluang mengakses layanan kesehatan sehingga status kesehatan pun akan meningkat. 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 suami juga memiliki dampak yang lebih besar pada kesehatan psikologis ibu. 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 (Rahayuningsi & Betty, 2021).

Pada penelitian (Yesi, 2021) menunjukkan bahwa dari 2 responden yang peran suami rendah, terdapat 1 responden (50%) yang mengalami depresi ringan, terdapat 1 responden (50%) yang mengalami depresi berat. Sedangkan 10 responden yang peran suami sedang terdapat 7 responden (70%) mengalami depresi ringan, 3 responden (30%) yang mengalami depresi sedang. Dan 13 responden yang peran suami tinggi terdapat 5 (38,6%) yang mengalami tingkat depresi ringan, 7 (53,8%) yang mengalami tingkat depresi sedang dan 1 (7,6%) yang tingkat depresi berat. Nilai p : 0.000 (p -Value ≥ 0.05) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cindritsya yang menunjukkan dari 50 responden dengan kejadian depresi pasca melahirkan, terdapat 17 responden yang mengalami depresi pasca melahirkan dengan dukungan suami baik sebanyak 5 responden dan dukungan suami kurang baik sebanyak 12 responden. Kemudian untuk ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 33 responden dengan dukungan suami baik sebanyak 25 responden dan dukungan suami kurang baik sebanyak 8 responden. Hasil uji Chi - Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha > 0,05$), menunjukkan adanya hubungan dukungan suami

dengan kejadian depresi pasca melahirkan di Puskesmas Tuminting. Dimana nilai $p = 0,04$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ (Cindriyasa, 2019).

Pada penelitian (Muhammad, 2022) menunjukkan bahwa adanya hubungan depresi dengan dukungan suami terhadap ibu postpartum. Depresi pada umumnya yang dialami ibu postpartum meliputi gangguan emosional, kurangnya motivasi yang didapatkan, serta gerakan tingkah laku berdasarkan. Gejala depresi terhadap ibu postpartum yang biasa terlihat memiliki rintangan dan variasi yang luas sesuai dengan berat ringannya depresi yang dialami oleh ibu postpartum. Seorang ibu yang mengalami depresi akan merasa kehilangan sebagian atau seluruh motivasi dalam kesehariannya. Ketika seorang ibu merasa kehilangan minat dan motivasi untuk melakukan kegiatan sehari-hari, maka kurangnya dukungan dari suami dapat mengakibatkan terjadinya depresi sehingga membuat ibu postpartum kekurangan energi yang sudah terpakai untuk adapun gejala gejala yang biasa terjadi terhadap ibu depresi.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (ulfa, 2019) yang dimana dijelaskan bahwa dukungan yang diberikan oleh suami kepada istri yang selesai post partum jika kurang mendapatkan dukungan atau perhatian, akan merasakan bahwa tidak ada seorang pun yang memperdulikan dirinya dan tidak mendapatkan perawatan bagi dirinya dan bayinya maka hal-hal seperti ini akan mengakibatkan depresi pada ibu post partum. Menurut teori (Asmayanti, 2017) Dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian postpartum blues. Ini karena dukungansuami merupakan strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, support, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala postpartum blues, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relatif mengalami gejala postpartum blue

Kesimpulan

Penelitian ini memuat beberapa poin kesimpulan. Pertama, karakteristik responden rata-rata berusia antara 20 sampai 35 tahun sebesar (94,2%) dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (42,3%) dan rata-rata ibu primipara (53,8%). Kedua, responden dengan status ekonomi tinggi rata-rata (40,4%) dan yang status ekonomi rendah rata-rata (59,6%). Ketiga, pada penelitian ini ibu postpartum yang dikategorikan mendapat dukungan suami di Puskesmas Kembaran II (59,6%) dan (40,4%) ibu postpartum yang dikategorikan tidak mendapat dukungan suami. Keempat, kejadian depresi postpartum ringan di Puskesmas II Kembaran (51,9%) dan (48,1%) responden tidak mengalami depresi postpartum. Kelima, ada hubungan status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum di wilayah kerja Puskesmas II Kembaran dengan nilai p value sebesar 0,000

Referensi

- Achyar, Khamidah; Margiana, W. (2018). Gambaran Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 4(Vol 4 (2018): Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan), 101–107. <https://doi.org/https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol4.iss0.10>
- Achyar, K., & Azizah, A. N. (2019). Pelatihan Pembuatan Lilin Aroma Terapi Sebagai Upaya Pencegahan Stress pada Ibu Postpartum. 77–79.
- Alshikh Ahmad, H., Alkhatib, A., & Luo, J. (2021). Prevalence and risk factors of postpartum depression in the Middle East: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04016-9>
- Anggarini, I. A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Depresi Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Misni Herawati, Husniyati dan Soraya. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 94. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.94-104>

- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Cahyaningtyas, A. E., Estiningtyas, & Noorlitasari. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Sukoharjo. *Maternal*, 3(2), 36–41.
- Cahyaningtyas, Estiningtyas, & Sari, N. L. (2019). Status Ekonomi Rendah dan Kehamilan tak Direncanakan Meningkatkan Kejadian Depresi Postpartum. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Dinkes. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2021. *IT - Information Technology*, 48(1), 6–11.
- Eka Rizty, L., E Kusumiati, R. Y., Psikologi, F., Kristen Satya Wacana, U., & Indonesia, S. (2020). Hubungan Dukungan Sosial (Suami) dan Kecenderungan Depresi Postpartum Efektivitas Konseling Cognitive Behavior Teknik Self-Management Untuk Meningkatkan Self Order. *Jurnal Jurusan Bimbingan Konseling Undiksha*, 11(2), 112–118. <http://dx.doi.org/10.23887/jibk.v10i2>
- Elizabeth, E., Putri, R. W., & Samangun, S. S. (2021). Depresi Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode 2021 Depresi Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode 2021. 93. http://repository.stikesrspadgs.ac.id/434/1/11_dokumentasian_usia_REVISI_mohar_rissa_%281%29.pdf
- Fatmawati, A., Gartika, N., & Alifah, A. (2021). The Influence of Husband Support and Psychosocial Conditions of Adolescent Pregnancy on Antepartum Depression. *Atlantis Press*, 535, 315–318. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210304.069>
- Hardani, Andriani, H., & Ustiawaty, J. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif.
- Kemkes. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018. In *Health Statistics*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2017). Asuhan Nifas & Menyusui. In *Kekata Publisher* (pp. 1–176).
- Lailiyana, & Sari, S. I. P. (2021). Modul Pelatihan Penggunaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Sebagai Alat Deteksi Dini Depresi Postpartum Bagi Bidan (Issue 1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Lesmana, C. B. J. (2017). Ilmu kedokteran jiwa. In *Buku Panduan Belajar Koas Ilmu Kedokteran Jiwa*. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/90e58bdb1609ff9f42d2f7f794397ab4.pdf
- Lindayani, I. K., & Marhaeni, G. A. (2019). Penelitian Depresi Post Partum Publish. 8511, 100–109.
- McDonnell, M. A., & Esherick, D. (2014). Postpartum Disorders. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Mustofa, A., Hapsari, A. N., Nabiila, A., Putri, A. K., Nurissyita, A. M., & Catur, E. (2021). Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan di Negara-negara Asia Tenggara Secara umum definisi dari depresi postpartum menurut American Pshyciatric Assosiaciation ' s , Diagnostic and Statistical tanda atau gejala gangguan depresi , mood , global sekitar 13 %. 3(2), 62–67.
- Nguyen, H. T. T., Hoang, A. P., Do, L. T. K., Schiffer, S., & Nguyen, H. T. H. (2021). The Rate and Risk Factors of Postpartum Depression in Vietnam From 2010 to 2020: A Literature Review. *Frontiers in Psychology*, 12(October). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.731306>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo S, editor. In *Jakarta: PT. Rineka Cipta* (pp. 139–142).

- Nurbaeti, I., Syafii, M., & Lestari, K. B. (2021). Developing an android-based application for early detection of postpartum depression symptoms in Indonesia. *BNJ*, 7(2), 118–124. <https://doi.org/10.33546/bnj.1308>
- Nurfatimah, & Entoh, C. (2018). Hubungan Faktor Demografi Dan Dukungan Sosial Dengan Depresi Pascalin. *Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 89–99. <https://doi.org/10.33533/jpm.v11i2.229>
- Oktavini. (2019). Modul Praktik 2 Kebidanan Holistik Pada Masa Nifas dan Menyusui. 41. <http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1718/1/MODUL 2.pdf>
- Pradono, J., Hapsari, D., Supardi, S., & Budiarto, W. (2018). Buku panduan manajemen penelitian kuantitatif. In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 53, Issue 9). www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Prayoga, I. K., Dira, A., Ayu, A., & Wahyuni, S. (2016). Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi Postpartum di Kota Denpasar Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. 5(7), 5–9.
- Putri, Y., Hermiyati, D., & Ramlis, R. R. (2022). Hubungan Kelompok Umur dan Peran Suami dengan Tingkat Depresi pada ibu Postpartum. *Jmns*, 3(2), 35–44. <https://doi.org/10.57170/jmns.v3i2.70>
- Rastiti, N. P., Made, N., Dolesgit, G., Sagitarini, P. N., & Pradiksa, H. (2022). Pengaruh konseling asi terhadap tingkat depresi ibu nifas The influence of lactation counseling on depression level of postpartum mothers. 9(2), 200–206.