

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pascapersalinan

by Rachmawati Ika Sukarsih

Submission date: 04-Oct-2022 12:54PM (UTC+0700)

Submission ID: 1916218341

File name: 3.A2_jurnal_2.pdf (671.05K)

Word count: 3436

Character count: 22286

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pascapersalinan

Munisah¹ Rahmawati Ika²; Luluk Yuliati³; Diyana Faricha Hanum⁴)

^{1,3,4}) Prodi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik 61111, Indonesia

²) Prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Corresponding Author: Munisah
Email : munisahkistriyono@umg.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Submit : 14-09-2021

Revisi : 20-09-2021

Diterima : 02-11-2021

Publikasi : 30-11-2021

DOI :

<http://dx.doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3318>

Keywords:

Factors;

Postpartum depression;

Kata Kunci:

Faktor-faktor;

Depresi pascapersalinan;

ABSTRACT

Postpartum is a difficult time for a woman, they experience emotional changes to depression. If postpartum depression is not treated properly, the mother will not be able to take care of the baby and herself. This study aimed to determine the factors which influence postpartum depression in Gresik. The study was an observational analytic with a cohort study approach. The subject was 80 postpartum women. The statistic test used multivariate analysis with multiple linear regression. The result shown the number of postpartum women was 39 people (49%). Adjusted R2 = 70.8% means variable levels of education, work status, family income, family support, self-efficacy, explain postpartum depression variation of 70.8%, and together significantly influenced $p < 0.001$. Conclusion: Education level, employment status, family income, family support, self-efficacy of postpartum mothers are factors that significantly influences the incidence of postpartum depression.

ABSTRAK

Masa pascapersalinan adalah masa yang sangat berat bagi seorang wanita, mereka mengalami perubahan emosional sampai dengan depresi. Jika depresi pascapersalinan tidak tertangani dengan baik, maka ibu tidak bisa merawat diri dan bayi yang dilahirkan. Tujuan penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang mempengaruhi depresi pascapersalinan di Gresik. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional, dengan pendekatan *study cohort*. Subjek penelitian berjumlah 80 orang yang merupakan ibu dalam fase nifas. Uji statistik menggunakan analisis multivariat dengan regresi linier ganda. Hasil penelitian menunjukkan angka depresi pascapersalinan sebesar 39 (49%). *Adjusted R2* = 70,8% berarti faktor tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, efikasi diri, menjelaskan variasi depresi pascapersalinan sebesar 70,8%, dan bersama-sama mempengaruhi secara signifikan $p < 0.001$. Kesimpulan : Tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, efikasi diri ibu nifas merupakan faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi kejadian depresi pascapersalinan.

PENDAHULUAN

Kehamilan, melahirkan, dan peran menjadi seorang ibu adalah tahapan yang akan dilalui oleh semua wanita didunia. Pada waktu proses kehamilan dan setelah melahirkan pada seorang ibu akan mengalami stres yang

meningkat dan keadaan ini akan semakin memperparah kondisi stresnya pada kasus ibu yang pernah mengalami gangguan psikosomatis atau gangguan psikiatrynya. Kondisi ini bisa berakibat ibu tersebut akan mengalami masalah dalam kehidupan di keluarga dan masyarakat, dan gejala psikosomatik akan tampak lagi saat

ibu tersebut hamil dan setelah melahirkan (Simkin, Whalley, & Keppler, 2007).

Ada banyak faktor yang menyebabkan terjadinya depresi pada ibu hamil dan setelah melahirkan. Tingkat pendidikan yang kurang (sangat rendah) mempunyai tingkat kecemasan dengan skor yang tinggi (Cenksoy, 2013). Pada status ibu yang tidak bekerja dapat menyebabkan depresi pada kehamilan dan setelah melahirkan, begitu pula dengan ibu-ibu yang mempunyai pengetahuan kehamilan yang terbatas, karena kurang informasi dan pergaulan sosialnya sangat terbatas.

Dengan terbatasnya informasi maka pengetahuan terbatas dan dukungan sosial juga rendah. Kecemasan yang meningkat pada ibu hamil dan setelah melahirkan dipengaruhi sangat terbatasnya pengetahuan ibu. Berbeda kondisinya bila seorang ibu berpengetahuan luas, pergaulannya dari berbagai macam kalangan dan model masyarakat sehingga banyak informasi yang didapat pada ibu yang bekerja, dimana hal tersebut akan menurunkan derajat kecemasan yang dialami ibu pada masa perubahan dari tidak hamil, hamil, melahirkan dan setelah melahirkan (Mazaheri et al., 2014).

Situasi emosional yang tidak menentu dari kondisi suasana hati yang sedih sampai sedih yang mendalam dan rasa tidak peduli juga dipengaruhi oleh tekanan ekonomi atau pendapatan yang didapat oleh keluarga tersebut. Kondisi ekonomi terutama keuangan atau pendapatan keluarga yang rendah terjadi terus menerus memicu terjadinya stress. Stres yang berkelanjutan menyebabkan depresi yang bisa dialami waktu berlangsungnya pertumbuhan janin dalam rahim maupun pascapersalinan (Simkin et al., 2007). Kondisi perubahan hormonal disebabkan karena terjadinya proses bertemunya ovum dan sperma, proses pertumbuhan janin, proses kelahiran dan masa nifas atau setelah melahirkan. Keadaan ini berakibat peningkatan suasana hati sampai dengan perasaan sedih yang mendalam rasa tidak peduli pada diri dan lingkungan. Keadaan depresi ini semakin parah bila dukungan agama yang kurang, tekanan

emosi yang kuat, mengalami kesulitan dalam keuangan, serta tidak mendapat dukungan dari suami maupun keluarga yang lain, hubungan dengan suami kurang harmonis, dan bermasalah dengan keluarga (Marmi, Suryaningsih, & E, 2011). Menurut Hutagol (2010) kondisi dimana ibu tidak bisa merawat dirinya sendiri, bayi yang dilahirkan merupakan akibat dari adaptasi psikologis yang mengalami gangguan yang biasa kita sebut depresi atau gangguan suasana hati /mood yang tidak baik sampai perasaan sedih yang mendalam dan rasa tidak peduli.

Hampir di seluruh belahan dunia ada sekitar 10% ibu yang mengandung dan wanita setelah melahirkan sebanyak 13%, yang memiliki gangguan jiwa terutama perubahan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam sampai tidak peduli dengan lingkungan, diri sendiri dan bayinya. Di Saudi Arabia dilakukan penelitian yang memakai 352 responden, dimana responden yang dipakai adalah ibu-ibu setelah melahirkan, dan dari sekian banyak responden tersebut yang mengalami depresi sebanyak 117 (33,2%) responden. Ibu-ibu tersebut juga mengalami anemia sebesar 45 (40,5%) responden penelitian (Abdulghani & Alharbi, 2014).

Berikutnya Mazaheri *et al.* (2014) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa depresi yang derita wanita hamil dan setelah melahirkan disebabkan ibu bekerja atau dirumah, pendidikannya tinggi atau rendah, status ekonominya baik atau tidak, kehamilannya diharapkan atau tidak, atau ibu itu mengalami sindrom sebelum menstruasi. Menurut kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, menyebutkan bahwa gangguan mental emosional di Indonesia yang ditandai dengan kesedihan yang mendalam sehingga tidak ada rasa peduli dan timbul juga kecemasan sejumlah 16% atau 14 juta orang yang mengalami (Kemkes RI, 2014).

Ada data sebesar 644.435 orang yang berkunjung di pelayanan kesehatan di wilayah kerja Dinkes Jawa Timur yang mengalami gangguan jiwa (Dinkes Jatim, 2013). Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Gresik menunjukkan

angka 41.848 penderita gangguan jiwa yang melakukan rawat jalan (Dinkes Kab. Gresik, 2015).

Kasus ibu hamil dan pascapersalinan yang mengalami depresi adalah masalah yang membutuhkan perhatian yang ekstra dan berbahaya, karena mereka akan melakukan tindakan menyakiti diri bahkan membunuh dirinya sendiri. Selain itu, para wanita yang menderita depresi tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai ibu dengan baik. Akibatnya, perkembangan dan pertumbuhan anak dapat terpengaruh, yang mengakibatkan ada masalah dikemudian hari. Perawatan depresi pada ibu hamil dan pascapersalinan dapat diintegrasikan ke dalam perawatan umum kesehatan termasuk kesehatan wanita, perawatan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan reproduksi dan pelayanan lain yang relevan, identifikasi dan pengelolaan gangguan mental emosional ibu oleh tenaga kesehatan (WHO, 2014). Dengan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pascapersalinan.

Tujuan penelitian ini untuk bertujuan mengetahui hubungan antara faktor tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga dan efikasi diri terhadap kejadian depresi pascapersalinan di Gresik. Penelitian ini bermanfaat bagi ibu setelah melahirkan perbaikan dirinya dan bermanfaat bagi petugas kesehatan, terutama bidan supaya lebih faham tentang faktor yang menjadi pemicu dan cara menangani kejadian depresi pada ibu pascapersalinan.

27 METODE

Penelitian ini bersifat analitik observasional, dengan menggunakan pendekatan *study kohort* dan tujuan meneliti faktor penyebab tar¹⁴ melakukan perlakuan apapun. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Mei-Juli 2018 di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina, Rumah Sakit Muhammadiyah, Rumah Sakit Petro Kimia, Rumah Sakit Semen Kabupaten Gresik.

Penelitian ini mengambil 80 responden, dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel diambil menggunakan *exhaustive sampling* dan *criterion sampling*. Pengambilan data menggunakan instrument berbentuk kuesioner dan *edinburg Postpartum Depression Scale (EPDS)*. Uji statistik menggunakan analisis multivariat dengan regresi linier ganda.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Berikut data karakteristik ibu pascapersalinan tentang tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan¹⁰ keluarga, dukungan keluarga dan efikasi diri dapat dilihat pada tabel 1. di bawah ini;

Tabel 1. Karakteristik ibu pascapersalinan berdasarkan tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga dan efikasi diri.

Karakteristik Responden	N	%
Pendidikan		
< SMA	24	30
>SMA	56	70
Status Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	39	48,8
Bekerja di luar rumah	41	51,2
Pendapatan keluarga		
< 2.500.000	30	37,5
≥ 2.500.000	50	62,5
Dukungan Keluarga		
Lemah	9	11,3
Kuat	71	88,7
Efikasi Diri		
Rendah	51	63,7
Tinggi	29	36,3

Sumber : Data Primer, 2018

Hasil penelitian tentang karakteristik pendidikan responden sebagian besar 56 (70%) mempunyai pendidikan SMA dan lebih tinggi. Karakteristik status pekerjaan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden 41 (51,2%) bekerja diluar rumah. Karakteristik pendapatan keluarga responden sebagian besar 50 (62,5%) mempunyai pendapatan diatas 2.500.000. Sedangkan karakteristik dukungan dari keluarga responden sebagian besar 71 (88,7%) dukungannya kuat. Dan karakteristik tentang efikasi diri responden sebagian besar 51 (63,7%) efikasi dirinya rendah.

Kejadian Depresi Postpartum

Berikut data kejadian depresi pascapersalinan dapat dilihat pada tabel.2, berikut ini

Tabel 2. Kejadian ibu depresi pascapersalinan

Depresi Pascapersalinan	N	%
Tidak	41	51
Ya	39	49
Total	80	100

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan data hasil penelitian angka kejadian depresi pada ibu pascapersalinan, hampir sebagian 39 (49%) responden yang mengalami depresi pascapersalinan.

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum

Menurut hasil penelitian tentang karakteristik responden yang berhubungan

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Linier Ganda Tentang Pengaruh Antara Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Dukungan Keluarga, Efikasi Diri dengan Depresi Pascapersalinan

Variabel Independen	Koefisiensi regresi b	Confidence Interval 95%		P
		Batas Atas	Batas Bawah	
Konstanta	2.14	1.82	2.46	0.001
Pendidikan ibu \geq SMA	-0.29	-0.49	-0.09	0.006
Bekerja di luar rumah	-0.13	-0.35	0.09	0.237
Pendapatan keluarga \geq 2.500.000	-0.26	-0.45	-0.06	0.009
Dukungan keluarga kuat	-0.62	-0.97	-0.26	0.001
Efikasi diri tinggi	-0.37	-0.72	-0.02	0.039

N observasi= 80

Adjusted R²= 70.8%

P < 0.001

Sumber : Data primer, 2018

PEMBAHASAN

Menurut Cenksoy (2013) menjelaskan bahwa skor kecemasan tertinggi sampai dengan depresi terjadi pada ibu yang dalam kondisi hamil atau setelah melahirkan, yang dipengaruhi oleh salah satu penyebabnya adalah pendidikan yang rendah. Penelitian Indriasari (2017) menjelaskan bahwa ibu dengan risiko rendah terjadi depresi adalah ibu-ibu yang pendidikannya tinggi. Hal ini juga didukung oleh penelitian Putriarsih, Budihastuti, & Murti

dengan tingkat pendidikan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan depresi pascapersalinan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin rendah kejadian depresi pascapersalinan. Hal ini didukung dari hasil analisis dengan model regresi linier ganda dimana $b = -0,29$ dan $p = 0,006$ yang maknanya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian depresi pascapersalinan dan secara statistik signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Finlandia yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh dan secara statistik signifikan terhadap kejadian depresi pascapersalinan sebesar $p = 0,001$ (Salonen et al., 2014).

Hasil Analisis Regresi Linier Ganda Tentang Pengaruh antara Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Dukungan Keluarga, dan Efikasi Diri dengan Depresi Pascapersalinan. dapat dilihat pada tabel 3. berikut ini:

(2017) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh negatif terhadap depresi pascapersalinan, kemungkinan kecil terjadi depresi pascapersalinan pada ibu-ibu yang mempunyai pendidikan tinggi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ariguna Dira & Wahyuni (2016) yang menyatakan pendidikan responden yang tamat sekolah dasar menderita depresi pascapersalinan. Jadi tingkat pendidikan sangatlah erat kaitannya dengan kejadian

11) depresi pascapersalinan, karena dengan tingginya tingkat pendidikan, seorang ibu akan lebih mudah menyerap informasi tentang kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan, ibu lebih mudah mengakses informasi lewat media sosial atau internet, dengan pengetahuan yang luas menurunkan tingkat depresi.

Sedangkan status pekerjaan responden sebagian besar menunjukkan bekerja diluar rumah. Terdapat pengaruh yang secara statistik tidak signifikan antara status pekerjaan dengan depresi pascapersalinan. Dimana hal ini dibuktikan dengan hasil analisis dengan model regresi linier ganda, dimana $b = -0,13$ dan $p = 0,237$. Ternyata hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh antara ibu pascapersalinan yang bekerja diluar rumah mempunyai pergaulan sosial yang luas, sehingga dapat berbagi informasi tentang berbagai masalah, termasuk dalam proses kehamilan dan melahirkan serta pascapersalinan, sehingga ibu itu bisa menangani masalah pascapersalinannya dengan baik tanpa mengalami tekanan. Sedangkan pada wanita yang menjadi ibu rumah tangga, pergaulan sosialnya lebih sempit, informasi yang didapatkan juga sedikit dan tidak ada teman untuk berbagi pengalaman, sehingga kalau ada masalah tentang pascapersalinannya tidak bisa menangani dan menimbulkan tekanan jiwa, yang memicu terjadinya depresi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasri, Wibowo, & 4) Ghazali (2017) yang menyebutkan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung mengalami depresi pascapersalinan, dimana pekerjaan yang dilakukan dirumah membuat ibu merasa kelelahan dan merasa jenuh yang mempengaruhi kondisi psikologisnya dalam rangka menjalani peran baru.

Pendapatan keluarga responden sebagian besar setiap bulannya lebih dari 2.500.000 rupiah. Jadi terdapat pengaruh yang secara statistik signifikan antara pendapatan keluarga dengan depresi pascapersalinan. Yang dibuktikan dengan hasil analisis dengan 3) model regresi linier ganda dimana $b = -0,26$ dan $p = 0,009$ yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan depresi pascapersalinan

Semakin tinggi pendapatan keluarga ibu pascapersalinan, semakin rendah depresi pascapersalinan. Sejalan pendapat Andry (2012) salah satu hal yang sangat berhubungan dengan depresi pasca melahirkan adalah tingkat ekonomi yang rendah. Kondisi ekonomi dalam keluarga pada saat ibu dalam proses persalinan kurang, akan berdampak pada kondisi psikologis ibu tersebut. Hal ini erat hubungannya dengan depresi pascapersalinan, karena tidak dapat dipungkiri bahwa seorang ibu akan memikirkan biaya persalinannya dan kebutuhan lain yang dia perlukan sebelum dan sesudah proses persalinan. Selain itu rendahnya status sosial ekonomi juga menjadi masalah tersendiri, disamping karena faktor dekatnya tempat pelayanan kesehatan dan perawatan anak. Pendapatan yang 16) rendah memperparah terjadinya depresi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putriarsih et al. (2017) dimana pendapatan keluarga memiliki pengaruh yang negatif terhadap depresi postpartum, semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin kecil kemungkinan terjadi depresi postpartum.

Peneliti berasumsi bahwa kondisi ekonomi yang baik sangat erat pengaruhnya dengan depresi pascapersalinan. Semakin baik kondisi ekonomi atau pendapatan keluarga seorang ibu maka kecenderungan depresinya akan semakin minimal, karena dengan pendapatan keluarga yang tinggi, bisa memenuhi sandang, papan, pangan serta kebutuhan ibu untuk pelayanan kesehatan pascapersalinan yang memadai sehingga ibu merasa tenang. Dan juga sebaliknya apabila kondisi ekonomi atau pendapatan keluarga seorang ibu pascapersalinan dalam keadaan kurang, maka kebutuhan akan sandang, pangan, papan dan pelayanan kesehatan tidak terpenuhi, sehingga kecenderungan depresinya akan semakin tinggi.

Dukungan keluarga responden sangat kuat. Terdapat pengaruh yang secara statistik signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pascapersalinan, yang dibuktikan dengan hasil analisis model regresi linier ganda,

dimana $b = -0,62$ dan $p = 0,001$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pascapersalinan. Semakin tinggi dukungan keluarga untuk ibu pascapersalinan, semakin rendah depresi pascapersalinan.

Pasangan atau suami yang tidak mendukung sangat terkait dengan kondisi depresi pada ibu, sedangkan suami yang mendukung akan membuat ibu lebih bisa menghadapi semua tekanan yang ada. Jika ibu tidak mendapatkan dukungan dari pasangan maka ia harus menghadapi sendiri segala tekanan dan perubahan yang terjadi selama kehamilannya. Sesuai dengan penelitian Salonen, Pridham, Brown, & Kaunonen (2014) di Finlandia menjelaskan bahwa depresi pascapersalinan dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tetapi secara statistik tidak signifikan dengan $p = 0,688$.

Dukungan keluarga berpengaruh negatif terhadap depresi postpartum, semakin kuat dukungan keluarga, semakin kecil kemungkinan terjadi depresi postpartum Putriarsih *et al.* (2017). Begitu pula sesuai dengan penelitian Nasri *et al.* (2017) menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga yang sangat berpengaruh terhadap psikologi ibu setelah melahirkan, karena ibu setelah melahirkan sering terjadi perubahan suasana hati yang ditandai dengan sedih sampai tidak peduli dengan diri dan bayinya.

Peneliti berasumsi bahwa peran keluarga dalam proses persalinan dan masa pascapersalinan seorang ibu sangatlah penting. Seorang yang mendapatkan dukungan dari keluarga, mempunyai tingkat depresi yang berbeda dengan orang yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya. Semakin baik dukungan keluarga yang ibu dapatkan, ibu merasa aman, nyaman, mendapat perhatian, kasih sayang dan banyak bantuan dalam perawatan bayi, maka semakin rendah kecenderungan depresi pascapersalinan.

Efikasi diri responden yang kita dapatkan dari penelitian ini sebagian besar rendah. Terdapat pengaruh yang secara statistik

signifikan antara efikasi diri dengan depresi pascapersalinan. Semakin tinggi efikasi diri ibu pascapersalinan, semakin rendah depresi pascapersalinan. Penelitian sejalan dengan hasil penelitian Putriarsih *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa efikasi diri berpengaruh negatif terhadap depresi postpartum, semakin tinggi efikasi diri, maka semakin rendah resiko terjadi depresi postpartum.

Selain itu, wanita dengan depresi atau gangguan kecemasan dalam riwayat psikiatri ibu sebelumnya skor lebih rendah kepercayaan diri ibu. Peneliti berasumsi bahwa dengan efikasi diri sangat berpengaruh terjadinya depresi pascapersalinan, apabila efikasi diri tinggi maka seorang ibu akan merasa percaya dirinya tinggi, termotivasi untuk merawat bayi dengan baik dan lebih mandiri untuk mengatasi masalah pascapersalinan karena meniru dari pengalaman, terutama ibu yang sudah pernah melahirkan pengalamannya lebih banyak. Tapi bila efikasi diri rendah maka seorang ibu akan menganggap masalah yang dihadapi terlalu sulit untuk diselesaikan, berpandangan sempit, berkeyakinan tidak memiliki sesuatu jalan yang mendukung dalam mencapai keberhasilan, tidak tekun, sukar bangkit dari sebuah kegagalan, selalu mengamati kegagalan orang lain, aspirasi terlalu rendah dan kualitas hasil semakin menurun.

SIMPULAN

Depresi pascapersalinan yang terjadi di Kabupaten Gresik tercatat sebesar 39 (49%). Terdapat pengaruh negatif (berbanding terbalik) dan secara statistik signifikan antara tingkat pendidikan dengan depresi pascapersalinan. Terdapat pengaruh negatif (berbanding terbalik) tetapi secara statistik tidak signifikan antara status pekerjaan dengan depresi pascapersalinan.

Terdapat pengaruh negatif (berbanding terbalik) dan secara statistik signifikan antara pendapatan keluarga dengan depresi pascapersalinan. Terdapat pengaruh negatif (berbanding terbalik) dan secara statistik

signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pascapersalinan. Terdapat pengaruh negatif (berbanding terbalik) dan secara statistik signifikan antara efikasi diri dengan depresi pascapersalinan. Kelima faktor-faktor tersebut mampu menjelaskan variabel depresi pascapersalinan sebesar 70,8%, dan berpengaruh secara statistik signifikan ($p < 0.001$).

Saran untuk pemberi layanan kesehatan sebaiknya melakukan screening atau melakukan deteksi dini terhadap ibu hamil yang kemungkinan akan mengalami depresi setelah melahirkan bayinya. Seluruh pasien setelah melahirkan dilakukan pengkajian untuk mengetahui pasien depresi atau tidak dengan memakai *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) atau instrumen lain yang sudah direkomendasikan. Bisa juga pencegahan depresi postpartum dilakukan mulai awal, yaitu saat ibu mulai merasa hamil dan ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya ke pelayanan kesehatan sudah dilakukan dengan memberikan KIE tentang perubahan psikologis pada ibu hamil, melahirkan dan setelah melahirkan. KIE itu diberikan kepada ibu, suami dan keluarga, supaya ibu hamil mendapatkan dukungan dan bantuan dari keluarga, dimana semua itu bisa mencegah terjadinya depresi waktu ibu mengandung dan selesai persalinan.

17

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan peneliti kepada Yayasan Delima Ibnu Sina Gresik, Direktur Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik, Direktur Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik, Direktur Rumah Sakit Petro Kimia Gresik, Rumah Sakit Semen Gresik dan semua pihak yang mendukung kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulghani, H., & Alharbi, A. (2014). Risk Factors Associated With Postpartum Depression in The Saudi Population. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 311. <https://doi.org/10.2147/NDT.S57556>
- Andry. (2012). *Depresi Pasca Melahirkan*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Ariguna Dira, I., & Wahyuni, A. (2016). Prevalensi Dan Faktor Risiko Depresi Postpartum Di Kota Denpasar Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(7), 5-9.
- Cenksoy, P. O. (2013). The Determination of Prenatal and Early Postnatal Anxiety Level and Identification of Predisposing Factors for High Anxiety Level. *Journal of Women's Health Care*, 02(04). <https://doi.org/10.4172/2167-0420.1000138>
- Dinkes Jatim. (2013). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Provinsi Jawa Timur 2012*. Surabaya.
- Dinkes Kab. Gresik. (2015). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik 2014*. Gresik.
- Hutagol, E. (2010). *Efektivitas Intervensi Edukasi Pada Depresi Postpartum*. Jakarta: FK UI.
- Indriasari W, S. (2017). Tingkat Depresi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Morokrembangan Surabaya. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 43. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3646>
- Kemkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta.
- Marmi, Suryaningsih, A. R. M., & E, F. (2011). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mzaheri, M. A., Rabiei, L., Masoudi, R., Hamidzadeh, S., Nooshabadi, M. R. R., & Najimi, A. (2014). Understanding the factors affecting the postpartum depression in the mothers of Isfahan city. *Journal of Education and Health Promotion*, 3(June), 65. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.134784>

Nasri, Z., Wibowo, A., & Ghozali, E. W. (2017). Faktor Determinan Depresi Postpartum di Kabupaten Lombok Timur Determinants Factors of Postpartum Depression in East Lombok. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20, No. 3, 89-95.

Putriarsih, R., Budihastuti, U. R., & Murti, B. (2017). Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo District, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(01), 395-408. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.03.01.02>

Salonen, A. H., Pridham, K. F., Brown, R. L., & Kaunonen, M. (2014). Impact of an Internet-Based Intervention on Finnish

Mothers' Perceptions of Parenting Satisfaction, Infant Centrality and Depressive Symptoms During the Postpartum Year. *Midwifery*, 30(1), 112-122.

<https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.02.009>

Simkin, P., Whalley, J., & Keppler, A. (2007). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*. Jakarta: Arcan.

WHO. (2014). Maternal Mental Health. Retrieved September 7, 2017, from World Health Organization website: [file:///L:/depresi/WHO /Maternal mental health.htm](file:///L:/depresi/WHO/Maternal%20mental%20health.htm)

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pascapersalinan

ORIGINALITY REPORT

11 %	11 %	%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	kesehatan-13naruto.blogspot.com Internet Source	2 %
2	1news2onlinea.blogspot.com Internet Source	1 %
3	www.coursehero.com Internet Source	1 %
4	ejournal.litbang.depkes.go.id Internet Source	1 %
5	journal.unusa.ac.id Internet Source	1 %
6	ojs.stikesylpp.ac.id Internet Source	1 %
7	www.neliti.com Internet Source	1 %
8	anyflip.com Internet Source	<1 %
9	bankmakalah13.blogspot.com Internet Source	<1 %

10	jurnal.abulyatama.ac.id Internet Source	<1 %
11	baranurfahrin.blogspot.com Internet Source	<1 %
12	diashema2012b.wordpress.com Internet Source	<1 %
13	journal.uc.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.helvetia.ac.id Internet Source	<1 %
15	www.garnesia.com Internet Source	<1 %
16	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
17	jurnal.umj.ac.id Internet Source	<1 %
18	repositorium.sdum.uminho.pt Internet Source	<1 %
19	repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1 %
20	docobook.com Internet Source	<1 %
21	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1 %

22 fmkjournals.fmk.edu.rs <1 %
Internet Source

23 jnk.phb.ac.id <1 %
Internet Source

24 ojs.unud.ac.id <1 %
Internet Source

25 repository.unika.ac.id <1 %
Internet Source

26 sites.google.com <1 %
Internet Source

27 www.ejurnalalahayati.ac.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches < 4 words

Exclude bibliography On