

Masalah menyusui dan dukungan suami dengan terjadinya risiko depresi postpartum pada ibu nifas di wilayah puskesmas kecamatan jakarta pusat periode tahun 2019

Febi Sukma¹, Revinel²

^{1,2}Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Wanita postpartum yang mengalami depresi postpartum ringan berkisar 10/1000 kelahiran hidup dan depresi post partum sedang/berat berkisar 30-200/1000 kelahiran hidup. Terdapat beberapa faktor penyebab depresi postpartum seperti komplikasi persalinan dan perinatal, lama dan masalah menyusui, dukungan sosial, ataupun faktor sosio demografi lainnya. **Tujuan:** Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis faktor yang memengaruhi terjadinya risiko depresi postpartum pada ibu nifas. **Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas usia 2- 6 minggu dengan besar sampel sebanyak 121 responden yang dipilih secara *random sampling* dan *sampling jenuh*. Penelitian dilakukan di Puskesmas kecamatan wilayah Jakarta Pusat dengan menggunakan kuesioner pada Januari 2019. **Hasil:** Ditemukan dari 121 ibu terdapat 8 ibu yang mengalami risiko depresi postpartum, 3 ibu yang berada pada ambang batas dan 110 ibu yang tidak memiliki risiko depresi postpartum. **Simpulan:** Terdapat hubungan antara penghasilan, dukungan suami dan masalah menyusui dengan terjadinya risiko depresi pada ibu postpartum.

Kata kunci: ibu nifas, depresi postpartum.

ABSTRACT

Background: Postpartum women who experience mild postpartum depression range from 10/1000 live births and moderate / severe post partum depression ranging from 30-200 / 1000 live births. There are several factors causing postpartum depression such as labor and perinatal complications, duration and problems of breastfeeding, social support, or other socio-demographic factors. **Purpose:** This study aims to analyze factors that influence the risk of postpartum depression in postpartum mothers. **Research Methods:** This research is a quantitative study with a cross sectional design. The population in this study were postpartum women aged 2-6 weeks with a sample size of 121 respondents selected by random sampling and saturated sampling. The research was conducted at the primary health center in the Central Jakarta area using a questionnaire. **Results:** Found from 121 mothers, there were 8 mothers who experienced the risk of postpartum depression, 3 mothers who were at the threshold and 110 mothers who did not have the risk of postpartum depression. **Conclusion:** There is a relationship between income, spouse support and breastfeeding problems with the risk of depression in postpartum mothers.

Key word: *postpartum mothers, postpartum depression.*

Pendahuluan

Berdasarkan data WHO (*World Health Organisation*) diperkirakan wanita melahirkan yang mengalami depresi *postpartum* ringan berkisar 10 per 1000 kelahiran hidup dan depresi *postpartum* sedang atau berat berkisar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup (Salma dalam Basri, dkk 2014). Pada sistematis review angka kejadian depresi *postpartum* sebanyak 12%, dengan angka tertinggi terjadi di Timur Tengah (26%, 95% CI 13-0,39) dan terendah di Eropa (8%, 95% CI 0,05-0,11). Depresi *postpartum* juga memberikan sumbangan besar dengan kejadian bunuh diri pada ibu, berdasarkan data *Centre for Maternal and Child Enquiries* (2011) 59%.

Di Asia, prevalensi terjadinya depresi pasca persalinan antara 3,5% hingga 63,3%, Malaysia dan Pakistan menjadi peringkat yang terendah dan tertinggi. Psikosis pasca persalinan sudah dikenal sejak zaman Hipokrates, kejadian ini relatif jarang. Meskipun angka kejadiannya 1 – 4 per 1000 kelahiran, psikosis pasca persalinan merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan dibidang obstetri (Stone dan Menken, 2008).

Terdapat beberapa faktor risiko yang menyebabkan depresi *postpartum*, penelitian di Argentina Multiparitas, komplikasi perinatal, persalinan sesar dan lama menyusui menjadi faktor risiko gejala depresi *postpartum* (Mathisen et al, 2013). Studi tentang nyeri puting susu terhadap aspek psikologi ibu menyusui juga menunjukkan bahwa nyeri puting juga memengaruhi terjadinya depresi pada ibu nifas (Amir LH et al, 1996). Ibu dengan bayi prematur atau BBLR, ibu dengan usia muda, merorok dan kelelahan juga menjadi faktor risiko terjadinya depresi *postpartum* (Maw Sou AR, Xueyuan W, 2013).

Negara Indonesia masih belum banyak diketahui angka kejadian, mengingat belum adanya lembaga terkait yang melakukan penelitian terhadap kasus tersebut. Menurut Ade (2011) di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan, yang berisiko dengan kejadian depresi *postpartum*. Secara tidak kita sadari ternyata gangguan ini mulai menunjukkan presentase yang cukup besar, penelitian yang dilakukan pun masih jarang, sehingga perlu dilakukan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan *postpartum blues* ataupun depresi *post partum*. (Sujiyatini, dkk. 2010).

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor apa saja yang memengaruhi terhadap terjadinya risiko depresi *postpartum* pada ibu nifas.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Cross Sectional yang diibaratkan sebagai sebuah pemotretan tentang Faktor-Faktor yang Memengaruhi Terjadinya Risiko Depresi *Postpartum* Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jakarta Pusat Periode Tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dengan rentang 2-6 minggu *postpartum* di Puskesmas wilayah Jakarta Pusat. Sampel yang diambil sebesar 121 ibu nifas dengan rumus Stanley Lameshow. Teknik pengambilan sampel dilakukan dalam dua tahap, yaitu random sampling dan sampling jenuh. Random sampling dilakukan untuk menentukan Puskesmas Kecamatan yang ada di wilayah Jakarta Pusat, sedangkan sampling jenuh untuk pengambilan jumlah sampel yang ada di masing-masing Puskesmas Kecamatan.

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data primer yang sesuai dengan variable, dan didapatkan dari pembagian kuesioner kepada ibu nifas normal 2 – 6 minggu . Data primer yang didapatkan dari pengisian kuesioner meliputi depresi *postpartum*, ibu nifas, usia, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, pekerjaan, penghasilan, komplikasi *postpartum*, komplikasi perinatal.

Penelitian ini menggunakan Analisis bivariat dengan uji Fiseher Extact, yaitu untuk mengatasi kelemahan uji chi-square jika sampel yang digunakan terlalu kecil ($n < 20$) dan nilai ekspektasi < 5 .

Hasil Dan Pembahasan

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan wilayah Jakarta Pusat pada periode Januari 2019. Berikut adalah hasil penelitian yang telah dilakukan:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Analisis Univariat Berdasarkan Sosio Demografi

Sosio Demografi	Frekuensi	Persentase
Usia		
<20 atau >35 tahun	32	26,45%
20-35 tahun	89	73,55%
Mean : 27,77 tahun		
Median : 28 tahun		
Modus : 26 tahun		
Rentang : 16 – 40 tahun		
Pendidikan		
SD-SMA	105	86,78%
Pendidikan Tinggi	16	13,22%
Paritas		
Primipara	43	35,54%
Multipara	78	64,46%
Jarak Kehamilan		
<2 tahun	13	16,45%
>2 tahun	66	83,55%
Pekerjaan		
Bekerja	12	9,92%
Tidak Bekerja	109	90,08%
Penghasilan		
<UMR	43	35,54%
>UMR	78	64,46%
Total	121	100,00%

Pada tabel 1 sosiodemografi dari segi usia menunjukkan bahwa terdapat 89 ibu yang berusia 20-35 tahun dan 32 ibu yang berusia <20 atau >35 tahun. Pada variable ini ibu nifas rata-rata berusia 27,77 tahun, median 28 tahun dan modus 26 tahun, usia terendah ibu adalah 16 tahun dan usia tertinggi 40 tahun.

Dari segi pendidikan terdapat 105 ibu yang telah menyelesaikan pendidikan di SD-SMA. Setelah itu dari segi paritas yang terbanyak pada ibu yang multipara sebanyak 78 ibu. Terdapat juga 66 ibu yang memiliki jarak kehamilan >2 tahun. Dari segi pekerjaan terdapat 109 ibu yang tidak bekerja. Dan dari segi penghasilan terdapat 78 ibu yang berpenghasilan >UMR.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Analisis Univariat Berdasarkan Faktor Risiko

Faktor Risiko	Frekuensi	Persentase
Komplikasi Persalinan		
Ya	16	13,22%
Tidak	105	86,78%
Komplikasi Perinatal		
Ya	1	0,83%
Tidak	120	99,17%
Persalinan		
Pervaginam	85	70,25%
Perabdominal	36	29,75%
Pemberian ASI		
Eksklusif	108	89,26%
Tidak Eksklusif	13	10,74%
Masalah Menyusui		
Bermasalah	7	5,79%
Tidak Bermasalah	114	94,21%
Dukungan Suami		
Mendukung	117	96,69%
Tidak Mendukung	4	3,31%
Total	121	100,00%

Dilihat dari tabel 2 faktor risiko dari segi komplikasi persalinan yang terbanyak terdapat 105 ibu yang tidak memiliki komplikasi persalinan. Dari segi komplikasi perinatal terdapat 120 ibu yang tidak memiliki komplikasi dan 1 ibu yang memiliki komplikasi perinatal berupa Asfiksia. Selain itu, dari segi persalinan terdapat 85 ibu yang melahirkan pervaginal dan 36 ibu yang melahirkan perabdominal.

Dari segi pemberian ASI dari 121 ibu terdapat 13 ibu yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif, terdapat 7 ibu diantaranya yang memiliki masalah dalam menyusui berupa 2 ibu yang mengeluh putingnya lecet dan 5 ibu yang mengeluh ASI nya sedikit. Selanjutnya dari segi dukungan suami terdapat 117 ibu yang mendapat dukungan dari suami dan 4 ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami. Pada pertanyaan dukungan suami rata-rata responden mendapatkan hasil 87,52% dengan median 90,9% dan modus 90,91%.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Analisis Univariat Berdasarkan Variabel Dependen

Variabel Dependen	Frekuensi	Persentase
Depresi Post Partum		
Risiko Prediktif (>11)	8	6,6%
Ambang Batas (11)	3	2,5%
Tidak Berisiko (<11)	110	90,9%
Total	121	100,00%

Dilihat dari tabel 3 pada variabel depresi post partum terdapat 8 ibu yang memiliki risiko prediktif, 3 ibu yang memiliki skor di ambang batas dan 110 ibu yang tidak memiliki risiko. Pada

variable depresi post partum dapat dilihat rata-rata dari skala edinburgh adalah 4,2 dengan median 3,0 dan modus 0, skor terendah 0 dan skor tertinggi 16.

Tabel 4
Analisis Bivariat Berdasarkan Sosio Demografi Dan Depresi Post Partum

Variabel	Depresi PostPartum				Total N	P value
	Risiko Prediktif		Tidak Berisiko			
	N	%	N	%		
Usia						
<20 atau >35 tahun	3	9,38%	29	90,63%	32	0,435
20-35 tahun	5	5,62%	84	94,38%	89	
Pendidikan						
SD-SMA	8	7,62%	97	92,38%	105	0,595
Pendidikan Tinggi	0	0,00%	16	100,00%	16	
Paritas						
Peimipara	3	6,98%	40	93,02%	43	1,000
Multi para	5	6,41%	73	93,59%	78	
Jarak kehamilan						
<2tahun	1	7,7%	12	92,3%	13	1,000
>2tahun	4	6,1%	62	93,9%	66	
Pekerjaan						
Bekerja	0	0,00%	12	100,00%	12	1,000
Tidak Bekerja	8	7,34%	101	92,66%	109	
Penghasilan						
<UMR	7	14,00%	43	86,00%	50	0,008
>UMR	1	1,41%	70	98,59%	71	
Total	8	6,61%	113	93,39%	121	

*Ket: dihitung berdasarkan uji Fisher Exact

Pada tabel 4 sebagian besar ibu yang mengalami risiko prediktif depresi post partum memiliki usia 20-35 tahun adalah sebanyak 5 orang (5,62%). Hasil uji analisis dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara usia ibu dengan depresi post partum (P value: 0,435).

Pada ibu yang memiliki pendidikan SD-SMA mengalami risiko prediktif depresi post partum adalah 8 orang (7,62%). Hasil uji analisis didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara usia ibu dengan depresi post partum (P value: 0,595).

Pada ibu yang memiliki paritas multipara mengalami risiko prediktif sebanyak 5 orang (6,41%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan depresi post partum (P value: 1,000).

Pada ibu yang jarak kehamilannya <2 tahun mengalami risiko prediktif depresi post partum sebanyak 1 responden (7,7%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan depresi post partum (P value: 1,000).

Pada ibu yang tidak bekerja seluruhnya memiliki risiko post partum sebanyak 8 orang (7,34%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan depresi post partum (P value: 1,000).

Pada ibu yang memiliki risiko prediktif postpartum sebagian besar memiliki penghasilan <UMR sebanyak 7 orang (14%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara paritas dengan depresi post partum (*P value*: 0,008).

Tabel 5
Analisis Bivariat Berdasarkan Faktor Risiko Dan Depresi Post Partum
Depresi PostPartum

Variabel	Depresi PostPartum				Total n	<i>P value</i>
	Risiko Prediktif		Tidak Berisiko			
	N	%	N	%		
Komplikasi Persalinan						
Ya	1	6,3%	15	93,80%	16	1,000
Tidak	7	6,70%	98	93,30%	105	
Komplikasi Perinatal						
Ya	0	0%	1	100,00%	1	1,000
Tidak	8	6,70%	112	93%	120	
Persalinan						
Pervaginam	5	5,88%	80	94,12%	85	0,694
Perabdominal	3	8,33%	33	91,67%	36	
Pemberian ASI						
Eksklusif	6	5,60%	102	94,40%	108	0,206
Tidak Eksklusif	2	15,40%	11	84,60%	13	
Masalah Menyusui						
Bermasalah	4	57,10%	3	42,90%	7	0,000
Tidak Bermasalah	4	3,50%	110	96,50%	114	
Dukungan Suami						
Mendukung	6	5,10%	111	94,90%	117	0,020
Tidak Mendukung	2	50,00%	2	50,00%	4	
Total	8	6,60%	113	93,40%	121	

*Ket: dihitung berdasarkan uji *Fisher Exact*

Pada tabel 5 sebagian besar ibu yang memiliki risiko prediktif depresi post partum tidak memiliki komplikasi pada persalinan sebanyak 7 orang (6,7%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara komplikasi persalinan dengan depresi post partum (*P value*: 1,000).

Pada ibu yang tidak memiliki komplikasi perinatal mengalami risiko prediktif depresi post partum sebanyak 8 orang (6,7%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara komplikasi perinatal dengan depresi post partum (*P value*: 1,000).

Ibu yang bersalin secara normal mengalami risiko prediktif depresi post partum sebanyak 5 orang (5,88%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara komplikasi perinatal dengan depresi post partum (*P value*: 0,694).

Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif mengalami risiko prediktif depresi post partum sebanyak 6 orang (5,6%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara komplikasi perinatal dengan depresi post partum (*P value*: 0,206).

Ibu yang memiliki masalah menyusui mengalami risiko prediktif depresi post partum sebanyak 4 orang (57,10%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara komplikasi perinatal dengan depresi post partum (*P value*: 0,000).

Ibu yang tidak mendapat dukungan suami mengalami risiko prediktif depresi post partum sebanyak 2 orang (50,0%). Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara komplikasi perinatal dengan depresi post partum (*P value*: 0,020).

Pembahasan

Pada penelitian ini dari faktor sosiodemografi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antar usia ibu (*P value* : 0,435), pendidikan (*P value* : 0,595), paritas (*P value* : 1,000), jarak kehamilan (*P value* : 1,000), dan pekerjaan (*P value* : 1,000) dengan risiko kejadian depresi post partum. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di Klaten yang menunjukkan bahwa usia, tingkat pendidikan, paritas dan jenis pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian depresi postpartum (Kusumawati, Astuti dan Hendriyati 2015).

Pada penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan di India yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan depresi postpartum (Upadhyay, et al. 2017). Selanjutnya, penelitian yang dilakukan di Negeria juga menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan pendidikan (Agbaje, et al. 2019).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki penghasilan <UMR memiliki kecenderungan mengalami depresi post partum dibandingkan dengan ibu yang memiliki penghasilan >UMR. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan depresi post partum (*P value* : 0,008). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Upadhyay et al (2017) di India yang menunjukkan bahwa penghasilan dengan depresi post partum memiliki hubungan yang signifikan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Upadhyay et al (2017) di India menyebutkan adanya hubungan disebabkan karena ibu yang memiliki penghasilan rendah biasanya mendapatkan pelayanan kesehatan yang rendah pula. Penghasilan juga berpengaruh langsung dengan kebutuhan dan perawatan biaya bayi yang membutuhkan biaya yang banyak, sehingga ibu cenderung merasa tertekan dengan adanya perubahan tersebut.

Pada faktor risiko ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara komplikasi persalinan (*P value* :1,000), komplikasi perinatal (*P value* : 1, 000), jenis persalinan (*P value* : 0,694), dan pemberian ASI (*P value* : 0,206) dengan risiko terjadinya depresi post partum. Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian di Jepang yang tertulis dalam jurnal milik Mathisen et al (2013) yang menyebutkan bahwa dari 627 ibu yang dengan *score* EPDS tinggi memiliki hubungan yang signifikan dengan melahirkan prematur dan komplikasi persalinan.

Peneliti berasumsi hal tersebut terjadi karena ibu telah memiliki kesiapan yang matang dalam menerima kejadian apapun saat persalinan. Tenaga kesehatan sudah mampu dalam menangani pada ibu/bayi dengan komplikasi dengan baik. Selain itu juga ibu sudah mendapatkan pendampingan yang baik selama komplikasi, sehingga ibu dapat mengurangi kecemasannya.

Dalam segi jenis persalinan, penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Mathisen (2013) di Argentina yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara persalinan SC dengan risiko terjadinya depresi post partum. Pada penelitian yang dilakukan oleh Carter et al (2006) dari 24 studi yang ia lakukan, terdapat 5 yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara depresi postpartum dan jenis persalinan, 15 menunjukkan tidak adanya hubungan dan 4 yang lain mendapatkan hasil campuran. Carter (2006) menyebutkan bahwa SC merupakan faktor risiko yang lemah dan perlu diperhatikan pula dari

aspek lain seperti SC yang direncanakan atau yang tidak direncanakan, dan tingkat kontrol ibu dalam menjalani prosedur.

Dari segi pemberian ASI, hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Mathisen et al (2013) di Argentina dan penelitian Zubaran et al (2013) di Brazil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan depresi post partum. Zubaran et al (2013) menjelaskan bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif biasanya akan memiliki *score* EPDS lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang menyusui secara eksklusif. Perbedaan dapat terjadi karena pemberian ASI juga dipengaruhi dengan kesiapan ibu dalam menghadapi perannya, serta dapat dipengaruhi dengan faktor lain seperti ibu yang bekerja sehingga tidak dapat menyusui bayinya setiap saat.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara masalah menyusui (*P value* : 0,000) dan dukungan suami (*P value* : 0,02) dengan risiko terjadinya post partum. Penelitian ini sejalan dengan Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amir LH et al (1996) yang menyebutkan bahwa nyeri pada puting saat menyusui dapat mempengaruhi psikologi ibu. Penelitian ini juga mendukung Penelitian yang dilakukan di Canada menyebutkan salah satu faktor penyebab depresi post partum adalah dukungan dari pasangan, penelitian di Canada juga menyebutkan salah satu penyebab terjadinya depresi post partum adalah masalah dalam menyusui. Depresi sendiri biasanya juga dapat mempengaruhi kesulitan dalam pemberian ASI sehingga ibu sering mengeluh ASI yang diberikan sedikit atau bahkan ASI tidak keluar (Hamel, et al. 2019).

Dalam buku Indonesia Menyusui menjelaskan bahwa tanda-tanda ibu yang mengalami depresi postpartum yaitu kurang percaya diri dalam menyusui, kurang toleransi terhadap anggota keluarga atau lainnya, merasa tidak ada harapan tidak mampu mengatasi masalah. Hal ini sejalan dengan apa yang ditemukan pada penelitian yang menunjukkan terdapat 7 ibu diantaranya yang memiliki masalah dalam menyusui berupa 2 ibu yang mengeluh putingnya lecet dan 5 ibu yang mengeluh ASI nya sedikit.

Pada penelitian Amir LH et al (1996) yang menggunakan metode kasus kontrol menjelaskan bahwa nyeri pada puting dapat mempengaruhi tekanan emosional pada ibu, tetapi biasanya dapat teratasi setelah rasa sakit pada puting hilang. Hal ini menunjukkan bahwa nyeri pada puting dapat juga memengaruhi pemberian ASI. Selain itu keluhan ibu dalam menyusui dengan alasan ASInya sedikit menunjukkan bentuk dari kurang rasa percaya dirinya ibu dalam menyusui. Kurang percaya diri dalam menyusui dapat menghambat ibu dalam memberikan ASI, padahal pemberian ASI dapat membantu ibu dalam membangun ikatan antar ibu dan anak. Pemberian ASI juga mempengaruhi terbentuknya hormon oksitosin yang mempengaruhi pikiran dan perasaan ibu.

Pada penelitian yang dilakukan di India juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan dari suami dengan depresi post partum (Upadhyay, et al. 2017). Dukungan dari suami dan keluarga merupakan hal yang penting dalam psikologi ibu karena dengan adanya dukungan tersebut biasanya ibu akan merasa nyaman dan rasa percaya dirinya tumbuh. Wanita yang menderita depresi postpartum biasanya mereka yang secara sosial dan emosional merasa terasingkan atau mudah tegang dalam setiap kejadian hidupnya.

Pada buku *Breastfeeding Family* menyebutkan bahwa ibu yang lebih lama dalam menyusui mempunyai hubungan emosional yang baik dengan suami dan ibunya, dan lebih percaya diri dibandingkan mereka yang cepat menyapih. Hal ini menunjukkan bahwa peran ayah sangat diperlukan dalam psikologi ibu selama masa nifas. Ayah dapat ikut berpartisipasi dalam mengambil keputusan, membantu ibu dalam melakukan pekerjaan rumah, serta dapat mempunyai pengetahuan tentang menyusui sangat dapat memberikan energi positif ke ibu sehingga ia merasa mendapat dukungan. Selain ibu akan merasakan dukungan, ayah yang ikut serta dalam periode kehamilan hingga nifas juga mampu meningkatkan kelekatan ayah dan bayi.

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jakarta Pusat dapat disimpulkan bahwa terdapat 8 dari 121 ibu (6,6%) yang memiliki risiko prediktif mengalami depresi postpartum, sedangkan terdapat tiga faktor yang memengaruhi dengan terjadinya risiko depresi postpartum, yaitu: penghasilan, masalah menyusui dan dukungan suami.

Secara teoritis diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya risiko depresi post partum pada ibu nifas dengan menambahkan jumlah sample, variabel lain yang belum diteliti serta menggunakan analisa multivariat.

Secara praktik tenaga kesehatan dapat lebih mewaspadaai dan mendeteksi secara dini terjadinya risiko depresi post partum dengan skala *Edinburgh*. Deteksi ini merupakan upaya tenaga kesehatan agar ibu dapat terhindar dari masalah depresi yang berefek pada kesehatan ibu ataupun bayi. Untuk mencegah terjadinya depresi postpartum perlu adanya dukungan tenaga kesehatan terkait dengan masalah menyusui yang mungkin terjadi, begitu pula dukungan sosial dari suami dan keluarga selama masa nifas agar ibu merasa dapat melewati peran barunya sebagai seorang ibu dengan baik.

Ucapan terima kasih

Dalam kesempatan ini penulis memanjatkan rasa syukur yang tidak terhingga kepada Allah SWT, karena atas hidayah dan izinNya, penulis dapat menyelesaikan penelitian tepat pada waktunya. Penyusun juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan FKK-UMJ atas kepercayaan dan arahan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik
2. Ketua Program Studi Kebidanan atas dukungan hingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik.
3. Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jakarta Pusat atas kesediaan dan kerjasamanya hingga penelitian dapat berjalan dengan baik.
4. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah memberikan dana penelitian.sehingga penelitian terlaksana dengan baik.
5. Teman- teman seperjuang yang telah bersedia membantu dalam pelaksanaan penelitian sehingga berjalan dengan baik

Daftar Pustaka

- Agbaje, O. S., Anyanwu, J. I., Umoke, P. C., Iwuagwu, T. E., Iweama, C. N., & Ozoemena, E. L.(2019). Depressive and anxiety simptoms and associated factors among postnatal women in Enugu-North Senatorial District, Shouth-East Nigeria: a cross sectional study. *Archive of Public Health*, 77(1), 1-16.
- Ambarwati, R,E., Wulandari, D. 2009. Asuhan Kebidanan Nifas. Jogjakarta: Mitra Cendika Press.
- Centre For Maternal And Child Enquiries (Cmace). (2011). Savingmothers Lives: Reviewing Maternal Deaths To Make Motherhood Safer: 2006–2008. The 44 Eighth Report On Confidential Enquiries Into Maternal Deaths In The United Kingdom.
- Dahlan, Sopiudin. 2011. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan, Jakarta: Salemba Medika.
- Direja, Ade Herman Surya. 2011. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fatimah, Siti., 2009. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Tlogorejo Semarang. Universitas Diponegoro.

- Hamel, C., Lang, E., Morissete, K., Beck, A., Adrienne, S., Skidmore, B., et al., (2019). Screening for Depression in Women during Pregnancy or The First Year Postpartum and in General Adult Population: a Protocol for Two Systematic Reviews to Update a Guideline of Canadian Task Force on Preventive Health Care. *Systematic Reviews*, 8(27), 2-13.
- Hutagaol, Esther T. 2010. Efektivitas Intervensi Edukasi Pada Depresi Postpartum. Tesis: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Maternitas Universitas Indonesia.
- Kusumastuti, Astuti, D. P., & Hendriyati. 2015. Hubungan Karakteristik Individu dengan Depresi Postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 5(9), 1-17.
- Latifah., Lutfatul., & Hartati. 2006. Efektifitas Skala Edinburgh dan Skala Beck dalam mendeteksi resiko depresi postpartum di RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, vol 1, No.1, 15-19.
- LH, A., L, D., M, G., J, F., & J, F. 1996. Psychological aspects of nipple pain in lactating women. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 17(1), 8-53.
- Makkar, Depika. (2018). "Postpartum Depression—An Overview." *Pan Asian Journal of Obstetrics & Gynecology*, no. 1: 11-17.
- Marmi. 2011. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Mansur, Herawati & Budiarti, 2014. Temu. Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Margono. 2007. Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mathisen SE, Glavin K, Lien L, Lagerlov P. Prevalence and risk factors for postpartum depressive symptoms in Argentina: a cross-sectional study. *Int J Womens Health*. 2013; 21:5 787-93.
- Notoatmodjo,S. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Stone, S.D., dan Menken, A.E.. (2008). Perinatal Mood Disorder: an Introduction. In *Perinatal and Postpartum Mood Disorder: Perspectives and Treatment guide for Health Care Practitioner*, Springer Publishing Company.
- Sujiyatini dkk. 2010. Asuhan Ibu Nifas Askeb III. Jakarta: Penerbit Cyrillius Publisher.
- Upadhyay, R. P., Chowdhury, R., Salehi, A., Sarkar, K., & Singh, S. K. 2017. Postpartum Depression in India: a systematic review and metaanalysis. *Bull World Health Organ*, 95, 706-717.
- Yanita & Zamralita. Persepsi Perempuan Primipara tentang Dukungan Suami dalam Usaha Menanggulangi Gejala Depresi Pasca Salin. *Phronesis*. 2001; Vol: 3. No: 5. h: 47.
- Zubaran, C., & Foresti, K. 2013. The correlation between breastfeeding self-efficacy and maternal postpartum depression in southern Brazil. *Sex Reprod Health*, 4(1), 9-15.