

HUBUNGAN USIA DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT DEPRESI POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LINGGANG BIGUNG KABUPATEN KUTAI BARAT

Dian Ekowati¹, Ridha Wahyuni²

¹Mahasiswa program studi sarjana kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
Email: dewati55@gmail.com

²Dosen program studi sarjana kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
Email: dha.permata@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Depresi Post Partum merupakan penyakit kesehatan mental yang mempengaruhi perempuan setelah melahirkan. Bagi beberapa wanita, adalah normal untuk merasakan gejala depresi post partum selama beberapa minggu setelah melahirkan. Faktor usia ibu saat persalinan dan dukungan suami sering dikaitkan dengan masalah depresi post partum. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan usia dan dukungan suami terhadap tingkat depresi post partum di Puskesmas Linggang Bigung. **Metode:** Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu post partum dengan taksiran persalinan pada bulan September dan Oktober 2021 yang berjumlah 61 orang. Metode pengambilan sampel *probability sampling* teknik *proporsional sampling* sebanyak 53 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner karakteristik responde, kuesioner dukungan suami dan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Data dianalisis dengan teknik univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji korelasi *Spearman*. **Hasil:** Diperoleh hasil sebagian besar berumur 20-35 tahun, sebagian mendapatkan dukungan suami baik sebanyak 39 orang (73,6%), sebagian besar tidak mengalami depresi post partum sebanyak 46 orang (86,8%) sedangkan yang mengalami depresi post partum ringan sebanyak 5 orang (9,4%) dan yang mengalami depresi post partum perlu penanganan sebanyak 2 orang (3,8%). **Kesimpulan:** tidak ada hubungan antara umur dengan depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat (nilai $p=0,089$). Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat (nilai $p=0,004$).

Kata kunci: usia, dukungan suami, depresi post partum

ABSTRACT

Background: Postpartum depression is a mental health disease that affects women after giving birth. For some women, it is normal to feel symptoms of postpartum depression for a few weeks after giving birth. Maternal age at delivery and husband's support is often associated with postpartum depression. **Purpose:** This study aimed to determine the relationship between age and husband's support for the level of postpartum depression at Longgang Bigung Health Center. **Method:** This study was quantitative research with a correlation analytic research design with a cross-sectional approach. The population was all postpartum mothers with estimated deliveries in September and October 2021, totalling 61 people. The researcher used probability sampling with a proportional sampling of 53 people. The research instrument included a questionnaire about the respondent's characteristics, husband's support, and the *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. The univariate technique with frequency distribution and the *Spearman* correlation test evaluated the data. **Result:** Most of them were aged 20-35 years, some received good husband support with 39 people (73.6%), most of them did not experience postpartum depression with 46 people (86.8%) while those who experienced mild postpartum depression with five people (9.4%) and who experienced postpartum depression needed treatment with two people (3.8%). **Conclusion:** It shows no relationship between age and postpartum depression at Linggang Bigung Health Center, West Kutai Regency ($p\text{-value} = 0.089$). There was a

significant relationship between husband's support and postpartum depression at Linggang Bigung Public Health Center, West Kutai Regency (p-value = 0.004).

Keywords: Age, Husband's Support, Postpartum Depression

Pendahuluan

Depresi Post Partum merupakan penyakit kesehatan mental yang mempengaruhi perempuan setelah melahirkan. Bagi beberapa wanita, adalah normal untuk merasakan gejala depresi post partum selama beberapa minggu setelah melahirkan. Dengan depresi postpartum, ibu memiliki perasaan sedih, kesepian, tidak berharga, kegelisahan, dan kecemasan bertahan lebih lama dari beberapa minggu (Setiawati, dkk. 2019). Depresi postpartum mempunyai dampak negatif yang signifikan pada kognitif, sosial dan perkembangan anak-anak. Efek depresi bukan saja pada ibu, tetapi bayi pada ibu depresi akan mengalami keterlambatan kognitif, psikologi, neurologi dan perkembangan motorik. Hal tersebut sangat penting untuk mengidentifikasi faktor risiko depresi postpartum terutama di negara berkembang dengan jumlah populasi besar dan masih muda serta tingginya angka kesuburan (Sari 2020).

Prevalensi depresi Postpartum berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia berkisar antara 0,5% sampai 60,8% (WHO, 2017). WHO juga menyatakan bahwa gangguan depresi postpartum ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu kehidupan (Hutagaol, 2019). Sedangkan di Indonesia angka kejadian tersebut Indonesia prevalensi kejadian depresi postpartum sebesar 35,2 % (Sari 2020). Penelitian di beberapa rumah sakit di Indonesia seperti di RSUP Haji Adam Malik, Medan tahun 2009 bahwa dari 50 ibu postpartum spontan dirawat inap sebanyak 16% mengalami depresi postpartum (Sari 2020). Namun di Kabupaten Kutai Barat belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya.

Faktor-faktor yang berperan pada kejadian depresi pasca melahirkan antara lain ialah faktor hormonal, faktor umur dan paritas, pengalaman dalam proses persalinan, dan

pelayanan kesehatan kurang baik, dukungan sosial dan dukungan suami. Faktor usia ibu saat persalinan dan dukungan suami sering dikaitkan dengan masalah depresi post partum (Nasri, dkk., 2017).

Usia yang terlalu muda untuk hamil akan memicu risiko bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikis yaitu selama kehamilan maupun persalinan. Selain itu, pada usia muda biasanya terjadi kekhawatiran berlebihan membayangkan proses persalinan, terutama pada kehamilan pertama. Perempuan yang baru pertama kali melahirkan lebih banyak yang menderita depresi karena rentan adaptasi baik fisik maupun psikisnya. Wanita yang berumur lebih tua mempunyai risiko lebih besar untuk kemungkinan mengalami depresi postpartum karena pada usia tua memiliki beban psikologis, tekanan sosial dan konflik peran yang tinggi dibandingkan pada usia muda yaitu peran sebagai ibu rumah tangga atau orang tua jika ia sudah mempunyai anak sebelumnya. Namun kejadian depresi postpartum bisa terjadi pada berbagai usia, tidak hanya usia muda atau usia tua saja (Nasri, dkk., 2017).

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 (Sari, 2020). Suami dapat memberikan dukungan berupa dukungan emosional, social, penghargaan, instrumental maupun informatif. Salah satu bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan seorang suami kepada istrinya ialah dukungan emosional. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, perhatian, rasa kasih sayang. Dukungan emosional ini dapat memberikan efek ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri dan akhirnya seorang istri menjadi lebih mudah menyesuaikan diri

dalam mengasuh bayinya. Selain dukungan emosional, jenis dukungan sosial lain yang dapat diberikan ialah dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat dan rasa penghargaan kepada seorang istri untuk meningkatkan penghargaan dirinya. Dukungan instrumen bersifat bantuan yang bersifat material (Sari 2020).

Menurut data KIA Puskesmas Linggang Bigung pada tahun 2020 dari 236 kelahiran terdapat 37 ibu post partum dengan usia di bawah 20 tahun dan 38 orang ibu post partum dengan usia diatas 35 tahun.

Dukungan informatif mencakup nasihat nasihat dan saran yang positif. Semua bentuk dukungan sosial tersebut sangat berarti bagi wanita terutama yang mengalami depresi pasca melahirkan. Adanya dukungan suami akan memberikan kontribusi yang sangat berarti terhadap kesehatan mental wanita pasca melahirkan dalam menghadapi stres yang muncul. Hal ini berdasarkan pendapat Johnson dalam Matson, (Nasri, dkk. 2017) bahwa dukungan sosial akan meningkatkan kesejahteraan psikologis individu dan kemampuan pengelolaan stres dengan menyediakan pelayanan, perawatan, kasih sayang, sumber sumber informasi dan umpan balik yang dibutuhkan untuk menghadapi stres.

Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama kehamilan dan kelahiran, dukungan suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. Dimana pemerintah menaruh perhatian terhadap upaya peningkatan peran laki-laki, yaitu dengan memasyarakatkan program suami siaga (suami siap, antar, jaga). Suami harus tahu perkembangan kondisi ibu, memberikan dorongan dan semangat serta lebih memberi perhatian (Hanifah, 2018).

Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya (Taviyanda 2017). Selama ini setiap pemeriksaan Ante Natal Care khususnya di wilayah kerja Puskesmas Linggang Bigung suami tidak pernah mendampingi ibu dalam memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan hasil penelitian Setiawati, dkk., (2019) menyampaikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, riwayat komplikasi, pekerjaan ibu, pendapatan suami, dukungan suami serta problematika marital dengan kejadian depresi postpartum pada ibu bersalin di kabupaten bogor tahun 2019. Berbeda dengan penelitian Nasri, dkk. (2017) bahwa di Nusa Tenggara Barat, umur tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian depresi postpartum dan dukungan suami berpengaruh terhadap kejadian depresi postpartum.

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Kutai Barat didapatkan bahwa dari 19 puskesmas terdapat 2.644 ibu postpartum, yang terdiri dari 237 ibu post partum dengan usia dibawah 20 tahun dan 184 ibu post partum berusia diatas 35 tahun. Puskesmas Linggang bigung merupakan puskesmas yang memiliki jumlah ibu postpartum terbanyak ke 3 yaitu sebanyak 236 (Dinkes Kutai Barat, 2020). Pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai dengan Juni 2021 didapatkan ibu hamil trimester 3 sebanyak 61 orang dengan karakteristik usia beresiko sebanyak 54,09% yaitu 33 Orang.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat

sehingga diperoleh hubungan usia dan dukungan suami terhadap tingkat depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat.

Peneliti menetapkan metode pengambilan sampel dengan menggunakan metode *probability sampling* dengan teknik *proporsional sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mempertimbangkan kategori usia ibu. Jumlah keseluruhan sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 53 orang.

Kuesioner Karakteristik Responden. Kuesioner ini terdiri dari 5 pertanyaan tentang data karakteristik responden diisi oleh peneliti berupa inisial nama responden, nomor responden, pertanyaan tentang umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah paritas. Kuesioner Dukungan Suami. Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan tentang penilaian diri terhadap dukungan suami yang diambil dari kuesioner baku oleh Anandita (2018) dengan nilai uji validitas memiliki koefisien korelasi antara 0,948 hingga 0,953 dan semua item pernyataan dinyatakan valid. Nilai hitung uji realibilitas sebesar 0,952 dan dinyatakan realibel. Kuesioner menggunakan skala Likert dengan memilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda checklist dari keempat pilihan jawaban yang disediakan. Sistem skoring yang digunakan terdiri dari 4 kategori dengan kriteria skor yaitu selalu 4, sering 3, kadang-kadang 2, tidak pernah 1. Kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* dengan 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban sering, kadang-kadang, jarang, tidak pernah. Pertanyaan 1, 2, dan 4 mendapatkan nilai 0, 1, 2, atau 3 dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 0 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 3. Pertanyaan 3,5 sampai dengan 10 merupakan penilaian terbalik, dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 3 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 0. Pertanyaan

10 merupakan pertanyaan yang menunjukkan keinginan bunuh diri. Nilai maksimal 30. Kemungkinan depresi nilai 10 atau lebih.

Tahap pelaksanaan yaitu Peneliti melakukan pengumpulan data ibu hamil yang akan diperkirakan bersalin pada bulan September dan Oktober di 11 kampung dalam wilayah kerja Puskesmas Linggang Bigung sebagai calon responden, yaitu kampung Linggang Mencelew, kampung Linggang Kebut, kampung Linggang Bigung, Kampung Linggang Amer, kampung Linggang BangunSari, Kampung Linggang Mapan, kampung Linggang Purwodadi, kampung Linggang Melapeh, kampung Melapeh Baru, kampung Bigung Baru dan Kampung Linggang Tutung. Peneliti menentukan sampel berdasarkan kriteria yang akan dilakukan penelitian. Peneliti bekerja sama dan berkoordinasi dengan Bidan desa dalam wilayah kerja Puskesmas Linggang Bigung untuk menginformasikan kepada peneliti bila ibu yang masuk dalam kriteria sampel sudah melahirkan. Selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* penelitian dan diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Selanjutnya peneliti mengisi data karakteristik responden dengan menanyakan data tersebut langsung kepada responden. Kemudian peneliti menjelaskan alur penelitian dan membuat kontrak waktu yaitu pengisian kuesioner. Setelah proses penelitian selesai dilakukan pada semua responden, peneliti selanjutnya mengumpulkan kuesioner tersebut. Setelah proses penelitian selesai dilakukan pada semua responden, peneliti selanjutnya mengumpulkan instrumen penelitian tersebut. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan software statistik melalui beberapa tahap yaitu *editing*, *coding*, *sorting*, entry data, *cleaning*.

Hasil dianalisis secara deskriptif untuk masing-masing jenis skala data variabel. Untuk variabel dengan skala data kategorik (nominal atau ordinal) maka analisa univariat berupa frekuensi dan persentase berupa data umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah paritas, dukungan suami dan depresi post partum yang disajikan dalam tabel. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Berdasarkan jenis data yang menggunakan data kategorik, maka penelitian ini menggunakan uji statistik *korelasi Spearman* dimana ingin diketahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antara variabel kategorik dengan kategorik. Uji korelasi digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel dan untuk mengetahui arah hubungan yang terjadi. Uji korelasi Spearman adalah uji statistik yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel berskala Ordinal. Penelitian menggunakan prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian yang di timbulkan (*balancing harm and benefist*) yaitu yang selalu mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan. *Respect for Justice Inclusiveness, Anonymity* (tanpa nama) dan *Confidentiality* (kerahasiaan).

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	frekuensi	persentase (%)
SD	5	9,4
SMP	25	47,2
SMA	18	34
Perguruan Tinggi	5	9,4
Jumlah	53	100

Diperoleh hasil bahwa dari 53 responden, hampir setengah dari

responden berpendidikan SMP sebanyak 25 orang (47,2%), pendidikan SMA sebanyak 18 orang (34%), pendidikan SD dan Perguruan Tinggi masing-masing sebanyak 5 orang (9,4%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	frekuensi	persentase (%)
PNS	1	1,9
Ibu Rumah Tangga	48	90,6
Pegawai Swasta	4	7,5
Jumlah	53	100

Diperoleh hasil bahwa dari 53 responden, hampir seluruhnya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 48 orang (90,6%), sebagian kecil sebagai pegawai swasta sebanyak 4 orang (7,5%) dan sebagai PNS sebanyak 1 orang (1,9%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	frekuensi	persentase (%)
Pertama	26	49,1
Kedua	7	13,2
Ketiga	8	15,1
Keempat Keatas	12	22,6
Jumlah	53	100

Diperoleh hasil bahwa dari 53 responden, hampir setengah dari responden dengan frekuensi kehamilan pertama sebanyak 26 orang (49,1%), frekuensi keempat keatas sebanyak 12 orang (22,6%), frekuensi ketiga sebanyak 8 orang (15,1%) dan frekuensi kedua sebanyak 7 orang (13,2%).

2. Analisa Univariat

Tabel 4 Analisa Variabel Umur Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung 2021

Umur	frekuensi	persentase (%)
Umur Tidak Berisiko (<20 Tahun)	18	34
Umur Tidak Berisiko (20-35 tahun)	24	45,2
Umur Tua Berisiko (> 35 tahun)	11	20,8
Jumlah	53	100

Diperoleh hasil bahwa dari 53 responden, hampir setengah dari responden berumur 20-35 tahun atau umur tidak berisiko sebanyak 24 orang (45,3%) sedangkan hampir setengah dari responden berumur kurang dari 20 tahun atau umur muda berisiko sebanyak 18 orang (34%) dan berumur lebih dari 35 tahun atau umur tua berisiko sebanyak 11 orang (20,8%).

Tabel 5 Analisa Dukungan Suami Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung 2021

Dukungan Suami	frekuensi	persentase (%)
Baik	39	73,6
Kurang Baik	14	26,4
Jumlah	53	100

Diperoleh hasil bahwa dari 53 responden, sebagian besar dari responden mendapatkan dukungan suami baik sebanyak 39 orang (73,6%) sedangkan hampir setengah dari responden mendapatkan dukungan suami kurang baik sebanyak 14 orang (26,4%).

Tabel 6 Analisa Depresi Post Partum Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung 2021

Depresi Post Partum	frekuensi	persentase (%)
Tidak Depresi	46	86,8
Depresi Ringan	5	9,4
Depresi Perlu Penanganan	2	3,8
Jumlah	53	100

Diperoleh hasil bahwa dari 53 responden, hampir seluruh dari responden tidak mengalami depresi post partum sebanyak 46 orang (86,8%) sedangkan yang mengalami depresi post partum ringan sebanyak 5 orang (9,4%) dan yang mengalami depresi post partum perlu penanganan sebanyak 2 orang (3,8%).

3. Hubungan Umur Dengan Depresi Post Partum

Tabel 7 Hubungan Umur Dengan Depresi Post Partum

Umur	Depresi Post Partum						Total		p-value
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Perlu Penanganan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Umur Muda Berisiko	13	24,5	4	7,5	1	1,9	18	34	0,089*
Umur Tidak Berisiko	23	43,4	1	1,8	0	0	24	45,2	
Umur Tua Berisiko	10	18,9	0	0	1	1,9	11	20,8	
Total	46	86,8	5	9,4	2	3,8	53	100	

Diperoleh bahwa ada sebanyak 4 dari 18 (7,5%) responden berumur muda berisiko (<20 tahun) yang mengalami depresi post partum ringan dan ada sebanyak 1 dari 18 (1,9%) responden berumur muda berisiko (<20 tahun) yang mengalami depresi post partum perlu penanganan. Ada sebanyak 1 dari 24 (1,9%) responden berumur tidak berisiko (20-35 tahun) yang mengalami depresi post partum ringan. Ada sebanyak 1 dari 11

(1,9%) responden berumur tua berisiko (>35 tahun) yang mengalami depresi post partum perlu penanganan. Hasil uji *Spearman's rho* diperoleh nilai $p=0,089$ (nilai $p>\alpha$ 0,05) maka disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung.

4. Hubungan Dukungan Suami Dengan Depresi Post Partum

Tabel 8 Hubungan Dukungan Dengan Depresi Post Partum

Dukungan Suami	Depresi Post Partum						Total		<i>p-value</i>
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Perlu Penanganan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	37	69,8	1	1,9	1	1,9	39	73,6	0,004*
Kurang Baik	9	17	4	7,5	1	1,9	14	26,4	
Total	46	86,8	5	9,4	2	3,8	53	100	

Diperoleh bahwa ada sebanyak 4 dari 14 (7,5%) responden mendapatkan dukungan suami kurang baik dan mengalami depresi post partum ringan dan ada sebanyak 1 dari 14 (1,9%) responden mendapatkan dukungan suami kurang baik dan mengalami depresi post partum perlu penanganan. Hasil uji *Spearman's rho* diperoleh nilai $p=0,004$ (nilai $p<\alpha$ 0,05) maka disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung.

Pembahasan

1. Umur

Berdasarkan hasil analisa univariat diperoleh bahwa dari 53 responden, sebagian besar berumur 20-35 tahun atau umur tidak beresiko sebanyak 24 orang (45,3%) sedangkan yang berumur kurang dari 20 tahun atau umur muda beresiko sebanyak 18 orang (34%) dan berumur lebih dari 35 tahun atau umur tua beresiko sebanyak 11 orang (20,8%). Hasil penelitian Nasri, dkk. (2017) menunjukkan sebagian besar ibu berusia 20–35 tahun sebanyak 28 orang. Hasil penelitian Hanifah (2017) juga mendapatkan hal yang serupa dimana sebagian besar ibu berusia 20–35 tahun sebanyak 66 orang.

Umur atau usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. (Utami, 2018). Faktor usia ibu saat persalinan dan melahirkan sering dikaitkan dengan masalah depresi postpartum. Usia yang terlalu muda untuk hamil akan memicu risiko bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikis yaitu selama kehamilan maupun persalinan. Selain itu, pada usia muda biasanya terjadi kekhawatiran berlebihan membayangkan proses persalinan, terutama pada kehamilan pertama. Perempuan yang baru pertama kali melahirkan lebih banyak yang menderita depresi karena rentan adaptasi baik fisik maupun psikisnya (Nasri, dkk., 2017).

Wanita yang berumur lebih tua mempunyai risiko lebih besar untuk kemungkinan mengalami depresi postpartum karena pada usia tua memiliki beban psikologis, tekanan sosial dan konflik peran yang tinggi

dibandingkan pada usia muda yaitu peran sebagai ibu rumah tangga atau orang tua jika ia sudah mempunyai anak sebelumnya. Namun kejadian depresi postpartum bisa terjadi pada berbagai usia, tidak hanya usia muda atau usia tua saja (Nasri, dkk., 2017). Peneliti berasumsi hal ini kemungkinan karena kurangnya persiapan ibu untuk memiliki anak karena jika ditinjau dari aspek psikis wanita pada usia 20–35 tahun seharusnya memiliki pemikiran yang matang misalnya dalam pengambilan keputusan. Selain itu, usia tersebut merupakan usia yang aman untuk melakukan kehamilan dan persalinan.

2. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil analisa univariat diperoleh bahwa dari 53 responden, sebagian mendapatkan dukungan suami baik sebanyak 39 orang (73,6%) sedangkan yang mendapatkan dukungan suami kurang baik sebanyak 14 orang (26,4%). Hasil penelitian Nasri, dkk. (2017) menunjukkan sebagian besar ibu mendapatkan dukungan suami yang baik sebanyak 25 orang. Hasil penelitian Hanifah (2017) juga mendapatkan hal yang serupa dimana sebagian besar ibu mendapatkan dukungan suami yang baik sebanyak 45 orang.

Dukungan suami adalah komunikasi verbal dan non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh suami terhadap ibu hamil didalam lingkungan sosialnya. Dukungan suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang

baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya (Friedman, 2014).

Sumber-sumber dukungan banyak didapatkan seseorang dari lingkungan dan sekitarnya, oleh karena itu perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan suami ini efektif bagi individu yang membutuhkannya. Sumber dukungan suami merupakan aspek yang penying untuk meningkatkan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman itu, individu akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan suami dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan tersebut dapat bermakna (Friedman, 2014).

Menurut Sarason (Febriyanti 2016) dukungan suami ialah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Dukungan suami mencakup dua hal yaitu jumlah sumber dukungan suami yang tersedia merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas). Tingkat kepuasan akan dukungan suami yang diterima berkaitan dengan persepsi seseorang bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

Peneliti berasumsi dukungan sosial keluarga merupakan aspek yang berpengaruh terhadap kesehatan mental ibu pasca melahirkan, karena dalam proses penyesuaian menjadi ibu, ibu sangat rentan terhadap gangguan emosi. Kurangnya dukungan sosial dari keluarga menyebabkan ibu rentan mengalami gangguan emosional sehingga kurang siap dalam menghadapi peran

barunya sebagai seorang ibu dan sebaliknya.

3. Depresi Post Partum

Berdasarkan hasil analisa univariat diperoleh bahwa dari 53 responden, sebagian besar tidak mengalami depresi post partum sebanyak 46 orang (86,8%) sedangkan yang mengalami depresi post partum ringan sebanyak 5 orang (9,4%) dan yang mengalami depresi post partum perlu penanganan sebanyak 2 orang (3,8%). Hasil penelitian Nasri, dkk. (2017) menunjukkan sebagian besar ibu tidak mengalami depresi post partum sebanyak 23 orang. Hasil penelitian Hanifah (2017) juga mendapatkan hal yang serupa dimana sebagian besar ibu tidak mengalami depresi post partum sebanyak 42 orang.

Depresi post partum menurut Bobak (Windaningtyas, 2016) adalah depresi yang terjadi dalam kurun waktu enam bulan setelah melahirkan, berlangsung lebih lama dari pada postpartum baby blues, dan ditandai oleh berbagai gejala. Depresi yang dialami terjadi selama satu bulan setelah melahirkan yang terlihat dalam beberapa gejala, seperti perasaan sedih terus menerus. kurangnya minat pada aktivitas sehari-hari, menurunnya atau meningkatnya berat badan, sulit tidur atau kelebihan tidur. kecemasan berlebihan akan keadaan bayinya. mimpi buruk. kelelahan, perasaan tidak berguna, kesulitan berpikir dan berkonsentrasi, hingga munculnya keinginan untuk bunuh diri atau bahkan ingin menyakiti bayinya. Depresi post partum didefinisikan sebagai gangguan perasaan yang ditandai dengan munculnya kesedihan, perasaan bersalah. inadeguasi, rasa sedih berlebihan.

kehilangan harapan kehilangan energi. kesulitan tidur. ketidakmampuan berkonsentrasi, dan perubahan suasana hati. dengan onset 4 minggu setelah masa kelahiran (Windaningtyas 2016).

Depresi post partum merupakan depresi pasca persalinan yang berlangsung sampai berminggu-minggu atau bulan dan kadang individu yang mengalaminya tidak menyadari bahwa hal ini merupakan penyakit. Depresi pasca melahirkan tidak hanya berdampak pada kesehatan, perkawinan, dan kehidupan keluarga sang ibu, namun juga akan mempengaruhi pembentukan ikatan antara ibu dan anak, yang akan berdampak pada kesehatan mental serta perkembangan dari anak (Windaningtyas, 2016).

Peneliti berasumsi faktor paritas, dimana depresi pasca melahirkan lebih banyak ditemui pada perempuan primipara. Hal ini karena seorang ibu dan segala yang berkaitan dengan bayinya merupakan situasi yang sama sekali baru bagi dirinya dan dapat berkaitan dengan bayinya merupakan situasi yang sangat baru bagi perempuan primipara. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan atau stres.

Peneliti juga berpendapat bahwa faktor pendidikan yaitu perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang bekerja atau melakukan peran sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak. Hal ini akan memicu terjadinya situasi menekan pada sang ibu. hingga berujung depresi jika tidak dapat ditangani.

Peneliti menambahkan adanya faktor selama proses persalinan, hal ini mencakup lamanya persalinan. serta

intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan. Diduga semakin besar trauma fisik yang terjadi akibat proses persalinan, maka akan semakin besar pula trauma psikis yang muncul dan bisa berakibat terjadinya depresi pasca melahirkan. Hal ini senada dengan pendapat Kruckman dalam Marni (2014), bahwa ibu dengan persalinan bedah sesar penyembuhannya lebih lama dibandingkan dengan persalinan pervaginam hal ini akan menghambat ibu untuk menjalani peran barunya sebagai seorang ibu sehingga membuat ibu dengan persalinan bedah sesar lebih berisiko depresi postpartum, sehingga perlu dilakukan deteksi dini untuk melihat risiko depresi postpartum pada ibu nifas dan ibu nifas yang berisiko depresi postpartum akan segera mendapatkan penanganan.

Faktor dukungan sosial bahwa semakin banyak dukungan yang didapat perempuan pada saat kehamilan, persalinan hingga pasca persalinan membuat beban seorang wanita setelah melahirkan berkurang.

4. Hubungan Umur Dengan Depresi Post Partum

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh bahwa ada sebanyak 4 dari 18 (7,5%) responden berumur muda berisiko (<20 tahun) yang mengalami depresi post partum ringan dan ada sebanyak 1 dari 18 (1,9%) responden berumur muda berisiko (<20 tahun) yang mengalami depresi post partum perlu penanganan. Ada sebanyak 1 dari 24 (1,9%) responden berumur tidak berisiko (20-35 tahun) yang mengalami depresi post partum ringan. Ada sebanyak 1 dari 11 (1,9%) responden berumur tua berisiko (>35 tahun) yang mengalami depresi post partum perlu

penanganan. Hasil uji *Spearman's rho* diperoleh nilai $p=0,089$ (nilai $p>\alpha$ 0,05) maka disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Lingsang Bigung.

Hasil penelitian Nasri, dkk. (2017) umur tidak berpengaruh terhadap kejadian depresi postpartum di Kabupaten Lombok timur ($p=0,063$). Hasil penelitian Hanifah (2017) juga mendapatkan hal yang serupa dimana umur tidak berpengaruh terhadap kejadian depresi postpartum ($p=0,656$).

Menurut Manuaba (2017) usia antara 20-30 tahun adalah periode yang optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu. Tetapi apabila usia perempuan kurang dari 20 tahun saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Juga sebaliknya apabila wanita saat melahirkan dengan usia lebih dari 35 tahun biasanya mudah terkena depresi dengan gejala penurunan energi dan mudah lelah. Hasil penelitian Muracca (Setiawati dkk. 2019) menyatakan bahwa sebuah studi di Canada didapatkan bahwa tingkat depresi lebih tinggi pada ibu yang memiliki anak setelah usia 40 tahun. Prevalensi depresi setelah melahirkan adalah tiga kali lipat lebih tinggi pada wanita berusia 40 sampai 44 tahun dibandingkan dengan wanita berusia 30 untuk 35 tahun. Hubungan ini bahkan lebih kuat setelah dikendalikan oleh faktor tingkat pendidikan, status perkawinan, dan penyakit kronis.

Peneliti juga berpendapat bahwa faktor umur saat yang tepat bagi seorang perempuan untuk melahirkan adalah usia 20 hingga 35 tahun. Faktor usia ini seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan

untuk menjadi seorang ibu. Jika perempuan melahirkan pada usia yang masih cukup muda, maka ibu belum cukup siap untuk merawat dan membesarkan anak. Hal serupa juga akan terjadi jika seorang perempuan melahirkan di atas usia 30 tahun, maka mental dalam merawat anak juga kurang baik.

5. Hubungan Dukungan Suami Dengan Depresi Post Partum

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh bahwa ada sebanyak 4 dari 14 (7,5%) responden mendapatkan dukungan suami kurang baik dan mengalami depresi post partum ringan dan ada sebanyak 1 dari 14 (1,9%) responden mendapatkan dukungan suami kurang baik dan mengalami depresi post partum perlu penanganan. Hasil uji *Spearman's rho* diperoleh nilai $p=0,004$ (nilai $p<\alpha$ 0,05) maka disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung.

Hasil penelitian Nasri, dkk. (2017) mendapatkann dukungan keluarga berpengaruh terhadap kejadian depresi postpartum di Kabupaten Lombok timur ($p=0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah risiko untuk terjadinya depresi postpartum, dan sebaliknya sehingga pelayanan kesehatan perlu deteksi dini atau skrining kepada semua ibu melahirkan. Hasil penelitian Hanifah, (2017) mendapatkann dukungan keluarga berpengaruh terhadap kejadian depresi postpartum ($p=0,003$).

Dukungan suami diperkirakan menjadi penyebab utama terjadinya depresi postpartum. Hal ini dikarenakan suami merupakan orang

terdekat yang bertanggung jawab memfasilitasi timbulnya rasa nyaman, aman, rasa dihormati, rasa berharga, dibutuhkan, kuat, semangat untuk menyelesaikan kehamilan dan persalinan dengan baik dan penuh kebahagiaan. Akibatnya ibu mampu mengadaptasi perubahan emosi dan terhindar dari perasaan depresi (Windaningtyas, 2016).

Kehamilan dan persalinan merupakan masa krisis perkembangan. Peningkatan stres dapat terjadi pada periode ini. Stres yang berlebihan berdampak terhadap peningkatan produksi hormone stres dan kecemasan yang berlebihan yang akan mempersempit mekanisme koping, selanjutnya berakibat terjadinya depresi. Faktor dukungan sosial dari suami, keluarga yang membantu saat kehamilan, persalinan dan pasca salin berperan terhadap terjadinya depresi postpartum. Dukungan sosial terutama dari suami dan orang terdekat seperti keluarga dapat meningkatkan kesejahteraan emosi ibu, dan mengurangi ancaman morbiditas psikologis pada periode pascanatal (Windaningtyas, 2016). Dukungan dalam bentuk pemberian informasi yang adekuat dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu dan kemungkinan distress emosi.

Peneliti juga berpendapat faktor penghasilan juga berpengaruh terhadap hasil penelitian ini, dimana penghasilan digunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga rendah yang setiap bulan bersaldo rendah sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak diperiksakan ke pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai kemampuan unuk membiayai. Atas dasar faktor tersebut diatas maka diprioritaskan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI) ditingkat keluarga dalam

pemberdayaan suami tidak hanya terbatas pada kegiatan yang bersifat anjuran saja seperti yang selama ini akan tetapi akan bersifat holistik. Secara kongkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan karena masalah finansial.

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang bentuk dukungannya terhadap pasangannya, dibanding dengan pasangan yang status perkawinan yang sah. Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang turut berperan penting dalam menentukan suatu kesehatan ibu. Dalam hal ini partisipasi laki-laki atau suami terhadap kesehatan reproduksi dalam dekade terakhir ini sudah mulai dipromosikan sebagai strategi baru yang menjanjikan dalam meningkatkan kesehatan ibu. Keluarga, terkhususnya suami, seringkali bertindak sebagai 'gate keeper' bagi upaya pencarian dan penggunaan pelayanan kesehatan bagi istri dan keluarganya.

Kesimpulan

1. Diperoleh hasil sebagian besar berumur 20-35 tahun atau umur tidak beresiko sebanyak 24 orang (45,3%) sedangkan yang berumur kurang dari 20 tahun atau umur muda beresiko sebanyak 18 orang (34%) dan berumur lebih dari 35 tahun atau umur tua beresiko sebanyak 11 orang (20,8%).
2. Diperoleh hasil sebagian mendapatkan dukungan suami baik sebanyak 39 orang (73,6%)

sedangkan yang mendapatkan dukungan suami kurang baik sebanyak 14 orang (26,4%).

3. Diperoleh hasil sebagian besar tidak mengalami depresi post partum sebanyak 46 orang (86,8%) sedangkan yang mengalami depresi post partum ringan sebanyak 5 orang (9,4%) dan yang mengalami depresi post partum perlu penanganan sebanyak 2 orang (3,8%).
4. Diperoleh hasil uji Spearman's rho nilai $p=0,089$ (nilai $p>\alpha 0,05$) maka disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat.
5. Diperoleh hasil uji Spearman's rho nilai $p=0,004$ (nilai $p<\alpha 0,05$) maka disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan depresi post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat.

Saran

1. Bagi Suami
Diharapkan dapat memperhatikan faktor risiko depresi post partum yaitu pemberian dukungan yang sangat diperlukan oleh ibu selama masa kehamilan dan post partum berupa mendampingi ibu dan memenuhi kebutuhan ibu.
2. Bagi Bidan di Puskesmas
 - a. Diharapkan dapat melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling tentang faktor penyebab depresi post partum dan efek yang dapat terjadi pada ibu dan bayi.
 - b. Diharapkan dapat melakukan deteksi dini kepada ibu hamil untuk mencegah terjadi depresi post partum, dan melakukan penanganan pada ibu yang

mengalami depresi ringan dan depresi berat.

3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan untuk meningkatkan kualitas pemberian asuhan kebidanan khususnya tentang hubungan umur dan dukungan suami dengan kejadian depresi pada ibu post partum.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan untuk mengembangkan hasil penelitian ini dengan menggunakan variabel yang lainnya seperti pendidikan, sosial ekonomi dan tipe kepribadian individu serta dapat menggunakan sampel yang lebih banyak lagi.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Ketua Yayasan Wiyata Husada samarinda
2. Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Dosen pembimbing dan Penguji III yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Dosen penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk menguji skripsi saya, atas masukan, koreksi dan arahannya .
6. Dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk menguji skripsi saya, atas masukan, koreksi dan arahannya .

7. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.

Referensi

- Aryana dan Widjaya (2016). *Postpartum*. Sari Pustaka. Denpasar: Universitas Udayana. Diunduh pada: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/6578de69b71d0a9e8676d78664df1149.pdf
- Anandita. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami Dan Kecenderungan Mengalami Baby Blues Syndrome Pada Ibu Pasca Melahirkan. Skripsi, Tidak Dipublikasikan. Yogyakarta, Universitas Islam Indonesia. Diunduh pada: <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/6236>
- Bobak. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Kutai Barat (2020) , Laporan Kesehatan Ibu dan Anak
- Febriyanti. (2016). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Makanan Bergizi*. Skripsi, Tidak Dipublikasikan. Yogyakarta: Universitas Muhamadiyah
- Friedman. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta: EGC
- Hanifah (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Karanganyar*. Skripsi, tidak dipublikasikan. Surakarta: Universitas Muhammadiyah
- Hanifah. (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester

- Tiga Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Umbul Harjo I Kota Yogyakarta. Diunduh pada : <http://digilib.unisayogya.ac.id/4264/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Hutagaol. (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting*. Ejournal Keperawatan (e-Kp), 3 (1), 1-7
- Manuaba. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: ECG
- Marni, S. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta: Gosyen Publisng.
- Nasri, dkk. (2017). *Faktor Determinan Depresi Postpartum Di Kabupaten Lombok Timur*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 20(3).89-95. Diunduh pada: <http://www.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/82122>
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. Diunduh pada:
- Sari. (2020). *Literature Review: Depresi Postpartum*. Jurnal Kesehatan. 11(1).167-174. Diunduh pada: <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1586>
- Sarwono. (2016). *Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Setiawati, dkk. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum Di Kabupaten Bogor Tahun 2019*. 1(1).1-77. Diunduh pada: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/MPHJ/article/view/7019>
- Stewart & Vigod. (2016). *Postpartum Depression*. New England Journal of Medicine, 375(22), 2177-2186. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1607649>
- Taviyanda. (2017) *Gambaran Dukungan Keluarga (Suami) Pada Ibu Hamil Yang Melakukan Kunjungan Ante Natal Care*. Jurnal STIKES Vol 10, No I Juli 2017. Diunduh pada : <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/239/212>
- Utami. (2018). *Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Penumpang Surakarta*. Jurnal Infokes 8(1).57-65. Diunduh pada: <https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/197>
- Windaningtyas. (2016). *Persepsi terhadap dukungan suami pada primipara yang mengalami depresi pasca melahirkan*. Skripsi, tidak dipublikasikan. Surabaya: Universitas Airlangga. Diunduh pada: <http://repository.unair.ac.id/54297/13/2.%20FULLTEXT%20Psi%2056-16%20Mar%20p-min.pdf>