

## Analysis Of Postpartum Maternal Depression Level In Makassar

Nurhidayah<sup>1</sup>, Nurul Fadhillah Gani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar, Indonesia*

<sup>2</sup>*Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar, Indonesia*

Corresponding author: Nurhidayah Email:  
[nurhidayah.ners@uin-alauddin.ac.id](mailto:nurhidayah.ners@uin-alauddin.ac.id)

### ABSTRACT

Postpartum depression can negatively impact the health of mothers, children and families. Postpartum depression affects the interaction between mother and baby. Mothers with postpartum depression are more likely to express negative attitudes towards their babies. The breakdown of the mother-infant relationship at an early age has a major impact on a child's development. Globally, the prevalence of postpartum depression in the world varies from 6.5% to 15% during 1 year after delivery. Because of this, depression really needs special attention to psychiatric disorders. The effects of postpartum depression can disrupt intimacy and attachment because depressed mothers are often disinterested in their babies and refuse to breastfeed them. The aim of this research is to determine the level of depression in postpartum mothers and to determine the relationship between respondent characteristics and the level of depression in postpartum pregnant women.

The research method used was a quantitative method with a descriptive approach and sample determination using a cluster random sampling technique which took place from 19 May – 30 September. This research was conducted by giving questionnaires containing the EPDS and PSSQ to 200 postpartum mothers.

The results of the study were analyzed using frequency analysis and the chi-square test and it was found that out of 200 respondents only 73 people were not depressed while 147 people were already in the depression category. This proves that the high number of psychological problems experienced by postpartum mothers with their new role as mothers. Psychological changes in the mother can have an impact on the mother and of course on the baby, it is not uncommon for depressed mothers to leave their children alone even in more severe cases if left untreated, where the mother chooses to end her life and that of her baby.

**Keyword : Level Depression, Postpartum**

## I. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa dengan insidensi gangguan mood yang tinggi. Ada tiga bentuk umum dari gangguan afektif postpartum, baby blues, depresi postpartum, dan psikosis nifas, masing-masing dengan prevalensi, manifestasi klinis, dan manajemen yang berbeda. Depresi postpartum nonpsikotik merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi setelah persalinan, terjadi pada sekitar 6,5-14,5% wanita postpartum (Gaynes, 2005). Dampak depresi pascapersalinan pada hubungan ibu, suami dan istri serta anak-anak mereka merupakan kondisi penting untuk diagnosis, pengobatan, dan pencegahan (Maryatun, 2018).

Masa nifas merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan dan keluarga akibat berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh, pikiran, dan struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Adaptasi fisik dimulai sejak bayi lahir hingga tubuh ibu kembali ke kondisi sebelum hamil, yaitu 6 hingga 8 minggu. (Murray & McKinney, 2007). Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah di mulai sejak dia hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut *postpartum blues* atau *baby blues* (Maryatun, 2018).

Depresi postpartum mempengaruhi interaksi antara ibu dan bayi. Ibu dengan depresi pascamelahirkan lebih cenderung mengekspresikan sikap negatif terhadap bayinya. Ibu dengan gejala depresi pascapersalinan lebih mungkin untuk berhenti menyusui bayinya. Rusaknya hubungan ibu-bayi secara dini memiliki dampak besar pada perkembangan anak. Anak-anak dari ibu dengan depresi pascamelahirkan lebih mungkin untuk memiliki masalah perilaku (tidur dan kesulitan makan, marah, mengamuk, hiperaktif), keterlambatan kognitif, disregulasi emosional dan sosial, dan awal depresi. Depresi pascapersalinan sering diabaikan oleh wanita dan profesional kesehatan, meskipun tersedia perawatan nonfarmakologis dan farmakologis yang efektif untuk kondisi ini. (Illustri, 2022).

Depresi pascapersalinan dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu, anak, dan keluarga. Di antara ibu yang mengalami depresi pascapersalinan, minat dan minat pada bayinya kurang. Ibu biasanya tidak merespon positif anak-anak mereka seperti pada saat menangis, tatapan mata ataupun gerak tubuh. Akibat lanjut ibu yang mengalami DPP tidak mampu merawat bayinya secara optimal (Wahyuni et al., 2019)

Berdasarkan data dari WHO, penduduk dengan kondisi depresi sebesar 322 juta jiwa diseluruh dunia. Prevalansi depresi postpartum di dunia bervariasi mulai dari 6,5% sampai 15% selama 1 tahun setelah melahirkan (misri et al., 2016; Rambeli et al, 2010; Tang et al., 2016). Prevalensi depresi postpartum di Negara-negara berkembang besarnya mulai dari 2%-74% dengan prevalensi terbesar berada di turki Penelitian yang dilakukan di Brazil menyebutkan bahwa prevalensi depresi postpartum meningkat setiap bulannya dengan predictor adalah kurangnya pemahaman ibu untuk memeriksakan kondisi dirinya dan bayi agar dapat dilakukan upaya skrining dan preventif (Correa et al., al 2016. Indonesia sendiri memiliki prevalensi depresi sebesar 3,7% atau berada dibawah India yang menempati urutan pertama dengan tingkat prevalensi sebesar 4,5%, sedangkan depresi di wilayah Asia Tenggara sebesar 27% (World Health Organization, 2017). Di Indonesia angka kejadian depresi post partum ternyata lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian di negara-negara lain di Asia. Prevalensi DPP di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta sekitar 11,3% untuk depresi ringan, DPP sedan 1,9% dan 0,5% untuk DPP berat (Rismintari, 2011).

Masalah keperawatan psikologis yang biasa muncul pada ibu dengan depresi post partum adalah yaitu ansietas dan depresi, gangguan pola tidur, deficit pengetahuan dan gangguan citra tubuh (Makarim, 2019). Depresi adalah salah satu masalah atau gangguan kesehatan mental yang paling umum pada orang di seluruh dunia. Antara 2005 dan 2015, kejadian depresi global mencapai 18%, atau 300 juta orang di seluruh dunia. Angka tersebut termasuk depresi yang dialami ibu pada masa postpartum atau masa nifas. Karena hal tersebut, depresi sangat membutuhkan perhatian khusus terhadap gangguan masalah kejiwaan. Efek depresi pada masa nifas dapat mengganggu keintiman dan kelekatan karena ibu yang depresi sering tidak tertarik pada bayinya, menolak menyusui bayinya, dan sering tidak mengikuti nasihat petugas kesehatan atau keluarganya. Masalah lain yang mungkin

dihadapi ibu postpartum termasuk gangguan gizi, kecemasan, dan kurang percaya diri. (Reeder, Martin & Griffin, 2012). Hal ini terjadi karena adanya peningkatan aktivitas sistem kekebalan bawaan sehingga berdampak pada aktivitas metabolit kynurenine dan kadar serotonin dalam darah perifer (Acthyes et al, 2020).

Dari data yang diperoleh belum ada gambaran jelas dan terperinci mengenai angka kejadian depresi post partum di Indonesia jika ditinjau dari data yang diperoleh dari kementerian kesehatan Republik Indonesia termasuk dalam hal ini di Makassar, sehingga penting untuk melakukan penelitian tentang analisis tingkat kejadian depresi postpartum sebagai rujukan untuk menetapkan intervensi pelayanan kesehatan untuk menekan jumlah kejadian dan mengatasi masalah tersebut yang bisa berujung pada percobaan bunur diri oleh ibu, ketidakpedulian Ibu terhadap bayinya bahkan bisa sampai berujung pada kasus pembunuhan ibu terhadap bayi kandungnya akibat depresi yang dialami.

## II. METODE PENELITIAN

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis tingkat depresi pada ibu postpartum di Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan penetapan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan lembar kuesioner yang berisi EPDS dan PSSQ kepada 200 ibu postpartum. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 Mei sampai dengan 30 September 2023 di 4 wilayah kerja Puskesmas di Kota Makassar Antara lain Puskesmas Kassi-Kassi, Puskesmas Bara-Barayya, Puskesmas Tamangapa, dan Puskesmas Jumpandang Baru.

## III. HASIL

### 1. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, terkait karakteristik responden yang berkontribusi dalam proses penelitian ini, dari segi usia mayoritas responden yang berpartisipasi yaitu usia tidak berisiko sebanyak 147 (73,5%). Jika dilihat dari pendidikan mayoritas responden ialah Pendidikan tinggi dengan jumlah responden sebanyak 174 (87.0%). Dilihat dari segi pekerjaan mayoritas responden ialah tidak bekerja dengan jumlah responden sebanyak 179 (84,5%). Sedangkan dari segi paritas mayoritas responden ialah multipara dengan jumlah responden sebanyak 170 (85.0%).

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden**

|                     | F          | %           |
|---------------------|------------|-------------|
| <b>Usia</b>         |            |             |
| Usia Berisiko       | 53         | 26,5        |
| Usia Tidak Berisiko | 147        | 73,5        |
| <b>Pendidikan</b>   |            |             |
| Tinggi              | 174        | 87,0        |
| Rendah              | 26         | 13,0        |
| <b>Pekerjaan</b>    |            |             |
| Tidak Bekerja       | 169        | 84,5        |
| Bekerja             | 31         | 15,5        |
| <b>Paritas</b>      |            |             |
| Primipara           | 30         | 15,0        |
| Multipara           | 170        | 85,0        |
| <b>Total</b>        | <b>200</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 2, terkait gambaran frekuensi setiap pertanyaan tentang depresi postpartum yang terdapat pada kuesioner EPDS didapatkan hasil bahwa untuk pertanyaan 1, “Ya seperti biasanya” yaitu sebanyak 172 responden. Pertanyaan 2, sebanyak 152 responden yang menjawab “Seperti Yang Pernah saya lakukan dulu”. Pertanyaan 3 sebanyak 105 menjawab “Ya kadang-kadang”. Pertanyaan 4 terdapat 86 orang yang menjawab “Ya kadang-kadang”. Pertanyaan 5, sebanyak 96 responden menjawab “Ya kadang-kadang”. Pertanyaan 6, jawaban bervariasi namun yang terbanyak menjawab “Ya, Kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya” sebanyak 78 orang. Pertanyaan 7, sebanyak 76 responden menjawab “Tidak, tidak sama sekali”. Pertanyaan 8, sebagian besar responden yaitu sebanyak 99 responden menjawab “Tidak, tidak sama sekali”. Pertanyaan 9, jawaban responden juga bervariasi namun terbanyak menjawab

“Tidak, tidak pernah” sebanyak 73 orang sedangkan untuk pertanyaan no.10 sebagian besar responden menjawab “Tidak pernah” yaitu sebanyak 117 responden.

**Tabel 2**  
**Gambaran Pernyataan Kuesioner Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) Ibu Postpartum di 4 Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar Tahun 2023**

|  | N   | %    |
|--|-----|------|
| <b>P1</b>  |     |      |
| Ya, Seperti Biasanya   | 172 | 86,0 |
| Sekarang Tidak Terlalu Sering                                      | 15  | 7,5  |
| Sekarang Agak Jarang   | 9   | 4,5  |
| Tidak Sama Sekali  | 4   | 2,0  |
| <b>P2</b>  |     |      |
| Seperti Yang Pernah saya lakukan dulu                              | 152 | 76,0 |
| Agak Kurang dari Biasanya  | 42  | 21,0 |
| Jelas Kurang dari Biasanya   | 6   | 3,0  |
| Hampir Tidak Sama Sekali   | 0   | 0    |
| <b>P3</b>  |     |      |
| Ya, Hampir Selalu  | 26  | 13,0 |
| Ya, Kadang-kadang  | 105 | 52,5 |
| Tidak terlalu sering   | 23  | 11,5 |
| Tidak, Tidak Pernah  | 46  | 23,0 |
| <b>P4</b>  |     |      |
| Tidak, Tidak sama sekali   | 61  | 30,5 |
| Hampir tidak pernah  | 34  | 17,0 |
| Ya, Kadang-kadang  | 86  | 43,0 |
| Ya, Sangat Sering  | 19  | 9,5  |
| <b>P5</b>  |     |      |
| Ya, Cukup Sering   | 22  | 11,0 |
| Ya, Kadang-Kadang  | 94  | 47,0 |
| Tidak, tidak sering  | 22  | 17,5 |
| Tidak, Tidak sama sekali   | 46  | 23,0 |
| <b>P6</b>  |     |      |
| Ya, sering kali saya tidak dapat mengatasinya                      | 34  | 17,0 |
| Ya, Kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya             | 78  | 39,0 |
| Tidak, saya hampir selalu dapat mengatasinya dengan baik           | 68  | 34,0 |
| Tidak, saya selalu dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya | 20  | 10,0 |
| <b>P7</b>  |     |      |
| Ya, sering kali  | 34  | 17,0 |
| Ya, Kadang- Kadang   | 40  | 20,0 |
| Tidak Terlalu sering   | 50  | 25,0 |
| Tidak, tidak sama sekali   | 76  | 38,0 |
| <b>P8</b>  |     |      |
| Ya, sering kali  | 8   | 4,0  |
| Ya, Cukup Sering   | 33  | 16,5 |
| Tidak Terlalu sering   | 60  | 30,0 |
| Tidak, tidak sama sekali   | 99  | 49,5 |

|                     |            |              |
|---------------------|------------|--------------|
| <b>P9</b>           |            |              |
| Ya, sering kali     | 35         | 17,5         |
| Ya, Cukup Sering    | 25         | 12,5         |
| Hanya Sekali        | 67         | 33,5         |
| Tidak, tidak pernah | 73         | 36,5         |
| <b>P10</b>          |            |              |
| Ya, Cukup Sering    | 32         | 16,0         |
| Kadang-Kadang       | 27         | 13,5         |
| Hampir Tidak Pernah | 24         | 12,0         |
| Tidak Pernah        | 117        | 58,0         |
| <b>Total</b>        | <b>200</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 3, tentang EPDS menunjukkan bahwa dari 200 reseponden, sebanyak 72 responden (36,0%) tidak depresi sedangkan 138 responden yang masuk kategori depresi (64,0%), diantaranya 50 responden kemungkinan depresi (25,0%), kemungkinan depresi cukup tinggi sebanyak 11 responden (5,5%) dan yang masuk kategori depresi sangat mungkin terjadi sebanyak 60 responden (33,5%).

**Tabel 3**  
**Gambaran depresi ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar**

| EPDS                             | N          | %            |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Tidak Depresi                    | 72         | 36,0         |
| Kemungkinan Depresi              | 50         | 25,0         |
| Kemungkinan Depresi Cukup Tinggi | 11         | 5,5          |
| Depresi Sangat Mungkin Terjadi   | 67         | 33,5         |
| <b>Total</b>                     | <b>200</b> | <b>100,0</b> |

**2. Analisis Bivariat**

**a. Pengaruh Usia dengan Depresi**

Pada tabel 4, berdasarkan faktor usia, responden dengan usia berisiko dengan total 53 orang (26,5%) sebanyak 20 responden (10,0%) yang tidak depresi, kemungkinan depresi 13 responden (18,5%), kemungkinan depresi cukup tinggi sebanyak 1 orang (0,5%) sedangkan depresi sangat mungkin terjadi sebanyak 19 responden (9,5%). Untuk responden dengan kategori usia yang tidak berisiko sebanyak 147 orang dimana terdapat 52 responden yang tidak depresi (26,0%), kemungkinan depresi 37 (18,5%), kemungkinan depresi cukup tinggi 10 responden (5,0%) dan depresi sangat mungkin terjadi sebanyak 48 responden (24,0%). Dari table diatas bisa kita lihat bahwa jumlah ratio antara usia berisiko dan tidak berisiko cenderung sangat berbeda. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian depresi pada ibu postpartum.

**Tabel 4**  
**Hasil analisis data pengaruh usia dengan depresi ibu postpartum di Makassar**

| Usia                | Depresi |      |             |      |             |     |         |      |       |   |
|---------------------|---------|------|-------------|------|-------------|-----|---------|------|-------|---|
|                     | Tidak   | %    | Kemungkinan | %    | Kemungkinan | %   | Depresi | %    | Total | P |
| Usia Berisiko       | 20      | 10,0 | 13          | 18,5 | 1           | 0,5 | 19      | 9,5  | 53    |   |
| Usia Tidak Berisiko | 52      | 26,0 | 37          | 18,5 | 10          | 5,0 | 48      | 24,0 | 147   |   |

|                |    |       |    |       |    |      |    |       |     |       |
|----------------|----|-------|----|-------|----|------|----|-------|-----|-------|
| Berisiko       | 20 | 10,0% | 13 | 6,5%  | 1  | 0,5% | 19 | 9,5%  | 53  | 26,5% |
| Tidak Berisiko | 52 | 26,0% | 37 | 18,5% | 10 | 5,0% | 48 | 24,0% | 147 | 73,5% |
| Total          | 72 | 36,0% | 50 | 25,0% | 11 | 5,5% | 67 | 33,5% | 100 | 100%  |

**b. Pengaruh Pendidikan dengan Depresi**

Pada tabel 5 berdasarkan pendidikan, responden dengan Pendidikan tinggi sebanyak 174 responden (87,0%) dimana lebih banyak yang tidak mengalami depresi yaitu 69 responden (34,5%) dan pada tingkat Pendidikan yang rendah sebagian besar responden justru berada pada kategori depresi sangat mungkin terjadi yaitu 15 responden (7,5%). Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian depresi ibu postpartum.

**Tabel 5**  
**Hasil analisis data pengaruh pendidikan dengan ibu postpartum di Makassar**

| Pendidikan | Tidak Depresi |       | Keungkinan Depresi |       | Kemungkinan Depresi Cukup Tinggi |      | Depresi sangat Mungkin terjadi |       | Total | %     | P    |
|------------|---------------|-------|--------------------|-------|----------------------------------|------|--------------------------------|-------|-------|-------|------|
|            | Tidak Depresi | %     | Keungkinan Depresi | %     | Kemungkinan Depresi Cukup Tinggi | %    | Depresi sangat Mungkin terjadi | %     |       |       |      |
| Tinggi     | 69            | 34,5% | 46                 | 23,0% | 7                                | 3,5% | 52                             | 26,0% | 174   | 87,0% |      |
| Rendah     | 3             | 1,5%  | 4                  | 2,0%  | 4                                | 2,0% | 15                             | 7,5%  | 26    | 13,0% | 0,01 |
| Total      | 72            | 36,0% | 50                 | 25,0% | 11                               | 5,5% | 67                             | 33,5% | 100   | 100%  |      |

**c. Pengaruh Pekerjaan dengan Depresi**

Pada tabel 6 berdasarkan pekerjaan, responden dengan tidak bekerja lebih banyak yang tidak depresi yaitu 65 (31.5%) responden begitupula dengan responden yang bekerja jumlah terbanyak masuk pada kategori tidak depresi yaitu 9 responden (4,5%). Ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pekerjaan dengan kejadian depresi ibu postpartum.

**Tabel 6**  
**Hasil analisis data pengaruh pekerjaan dengan ibu postpartum di Makassar**

| Pekerjaan     | Tidak Depresi |       | Keungkinan Depresi |       | Kemungkinan Depresi Cukup Tinggi |      | Depresi sangat Mungkin terjadi |       | Total | %     | P |
|---------------|---------------|-------|--------------------|-------|----------------------------------|------|--------------------------------|-------|-------|-------|---|
|               | Tidak Depresi | %     | Keungkinan Depresi | %     | Kemungkinan Depresi Cukup Tinggi | %    | Depresi sangat Mungkin terjadi | %     |       |       |   |
| Tidak Bekerja | 63            | 31,5% | 38                 | 19,0% | 8                                | 4,0% | 60                             | 30,0% | 169   | 84,0% |   |

|          |    |       |    |       |    |      |    |       |     |       |       |
|----------|----|-------|----|-------|----|------|----|-------|-----|-------|-------|
| berkerja | %  | %     | %  | %     | 5% |      |    |       |     |       |       |
| a        |    |       |    |       |    |      |    |       |     |       |       |
| Bekerja  | 9  | 4,5%  | 12 | 6,0%  | 3  | 1,5% | 7  | 3,5%  | 31  | 15,5% | 0,145 |
| Total    | 72 | 36,0% | 50 | 25,0% | 11 | 5,5% | 67 | 33,5% | 100 | 100%  |       |

**d. Pengaruh Paritas dengan Depresi**

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang antara Paritas dengan Depresi pada ibu postpartum dengan menggunakan uji statistik *chi-square* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0.013 dengan taraf signifikan < 0.05, sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian terdapat pengaruh yang signifikan antara paritas dengan Depresi ibu postpartum.

**Tabel 7**  
**Hasil analisis data pengaruh paritas dengan ibu postpartum di Makassar**

| Paritas   | Tidak Depresi |       | Keungkinan Depresi |       | Kemungkinan Depresi Cukup Tinggi |      | Depresi sangat Mungkin terjadi |       | Total | %     | P    |
|-----------|---------------|-------|--------------------|-------|----------------------------------|------|--------------------------------|-------|-------|-------|------|
|           |               | %     |                    | %     |                                  | %    |                                | %     |       |       |      |
| Primipara | 14            | 7,0%  | 6                  | 3,0%  | 5                                | 2,5% | 5                              | 2,5%  | 30    | 84,5% |      |
| Multipara | 58            | 29,0% | 44                 | 22,0% | 6                                | 3,0% | 62                             | 31,0% | 170   | 15,5% | 0,13 |
| Total     | 72            | 36,0% | 50                 | 25,0% | 11                               | 5,5% | 67                             | 33,5% | 100   | 100%  |      |

**IV. PEMBAHASAN**

**1. Analisis Tingkat Depresi Pada Ibu Postpartum**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 200 responden di 4 wilayah kerja Puskesmas di Kota Makassar antara lain Puskesmas Kassi-Kassi, Puskesmas Jumpandang Baru, Puskesmas Tamangapa dan Puskesmas Bara-Barayya didapatkan hasil bahwa sebanyak 72 responden (36,0%) tidak depresi sedangkan 138 responden yang masuk kategori depresi (64,0%), diantaranya 50 responden kemungkinan depresi (25,0%), kemungkinan depresi cukup tinggi sebanyak 11 responden (5,5%) dan yang masuk kategori depresi sangat mungkin terjadi sebanyak 60 responden (33,5%). Hal tersebut menunjukkan tingginya angka kejadian depresi pada ibu postpartum baik itu pada kelompok ibu yang berisiko maupun tidak, Pendidikan tinggi maupun rendah, pendapatan tinggi atau cukup, bekerja maupun tidak bekerja, melahirkan normal atau *Sectio Caesarea*, jenis persalinan normal maupun buatan bahkan primipara ataupun multipara. Karakteristik responden tentunya bisa menjadi faktor penyebab kejadian depresi ditambah dengan faktor lainnya baik secara internal maupun eksternal.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Illustri, 2022) menunjukkan bahwa beberapa hal yang menjadi penyebab depresi post partum antara lain kehamilan usia remaja yaitu sebanyak 17 responden yang mengatakan hal ini menjadi pemicu terjadinya depresi selain itu

kehamilan pertama sebanyak 37 responden, Pendidikan yang rendah sebanyak 53 responden, gangguan pada saat persalinan 38 responden, status ibu postpartum yang belum menikah. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusuma Tahun 2019 menunjukkan bahwa penyebab terjadinya depresi post partum yang tinggi pada ibu-ibu yang berada di Kecamatan Bangkinang yaitu pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga, Pendidikan, kurangnya informasi tentang cara merawat dan membesarkan anak, jumlah anak yang sudah melebihi dari 1 orang serta faktor kehamilan yang tidak diinginkan oleh ibu. (Kusuma, 2019).

Hasil penelitian lainnya tentang gejala depresi postpartum mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif, terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan kejadian depresi pada ibu post partum antara lain kurangnya dukungan dari pasangan atau keluarga terdekat, usia, status ekonomi yang rendah, ibu dengan riwayat depresi sebelumnya, dantingkat pendidikan. Ibu yang mengalami gejala depresi dapat akan mempengaruhi produksi ASI karena adanya perubahan mood, gangguan tidur, rasa cemas, kurang nafsu makan, fungsi hormone tidak bekerja dengan maksimal, dan ibu cenderung akan mengalami gangguan tidur sehingga sangat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. (Arami et al., 2020)

Setelah melahirkan, seorang ibu mengalami perubahan baik secara fisiologi maupun secara psikologi. perubahan fisiologi yang dialami oleh ibu antara lain: sistem kardivaskuler dimana denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat pasca melahirkan, sistem perkemihan dimana frekuensi BAK akan lebih sering selama 24 jam pertama, kemungkinan terdapat spasine sfingter dan edema buli-buli setelah mendapat komresi oleh kepala janin pada tulang pubis selama proses persalinan, sistem reproduksi adanya pengerutan pada dinding rahim (involusi), lokea, perubahan serviks, vulva, vagina, perineum, payudara semakin membesar karena adanya produksi ASI. Pada sistem pencernaan akan mengalami pembatasan pada asupan nutrisi dan cairan yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elktrolit serta akan menimbulkan keterlambatan pemulihan fungsi tubuh. Perubahan lainnya juga terjadi pada sistem integument dimana terdapat perubahan kulit selama proses kehamilan berupa pigmentasi pada wajah, leher, mamae, dinding perut dan beberapa lipatan kerana pengeruh hormone akan menghilang selama masa nifas serta pada sistem musculoskeletal yang berkaitan dengan proses ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam postpartum hal ini untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi (Walyani, 2017).

Selain perubahan fisiologi, ibu postpartum juga akan mengalami perubahan psikologi dimana ibu akan mengalami ketidaknyamanan secara fisik, rasa letih setelah proses persalinan, stress, kecemasan, adanya ketegangan dalam keluarga, kurang istirahat karena peran barunya sebagai seorang ibu. Minggu-minggu pertama masa nifas merupakan masa rentang bagi seorang ibu, ibu baru mungkin merasa frustasi karena merasa tidak kompoten dalam merawat bayi dan tidak mampu mengontrol situasi. Kondisi ini dinamakan babyblues. Babyblues merupakan kondisi yang normal dialami oleh ibu postpartum namun tidak lebih dari dua pekan pasca melahirkan, kondisi ini seharusnya bisa diatsi dengan sendirinya. Hanya saja tidak sedikit ibu yang bisa melewati fase ini dan berujung pada tingkatan lebih lanjut yaitu depresi postpartum. Beberapa tanda dan gejala yang dialami oleh ibu berupa perubahan suasana hati seperti kekecewaan, ketakutan, kebencian terhadap bayinya, dan rasa bersalah atas emosi tersebut. Penyakit psikologis pascapersalinan dini digolongkan sebagai tanda-tanda gangguan mental sedang, yang seringkali diabaikan oleh para ibu baru itu sendiri. Kesulitan yang lebih serius disebabkan oleh keadaan ini. Pengabaian jangka panjang terhadap penyakit ini dapat berdampak buruk pada ibu dan anak (Sadock, 2007).

Beberapa hal yang telah dijelaskan memberikan gambaran bahwa karakteristik responden bisa menjadi faktor penyebab kejadian depresi pada ibu post partum, selain hal tersebut beberapa

faktor lain yang tentunya bisa menjadi pemicu adalah faktor dukungan keluarga (suami), pengaruh self efficacy terhadap depresi ibu postpartum, kondisi fisik ibu setelah melahirkan dan juga kondisi bayi yang dilahirkan. Apabila hal tersebut dibiarkan maka akan berdampak pada tumbuh kembang Anak, kecukupan nutrisi, bahkan berdampak kepada keselamatan nyawa anak.

Prevalensi gejala depresi yang ditemukan pada penelitian ini sehingga masalah ini tidak dapat diabaikan mengingat depresi memiliki dampak buruk jangka panjang. Karena masalah gangguan kesehatan pada masa kehamilan memiliki peran penting untuk menentukan kualitas generasi masa depan, maka perlu adanya identifikasi gangguan psikologis yang dialami oleh ibu agar tidak berkembang hingga periode postnatal. Meskipun faktor dukungan sosial tidak menunjukkan hubungan statistik pada penelitian ini, namun faktor psikososial dapat menjadi salah satu faktor yang dapat dimodifikasi untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif kesehatan maternal. (Perwitasari. & Wulandari, 2022)

Menurut asumsi peneliti bahwa depresi ibu postpartum bisa dicegah melalui upaya dukungan dari pemerintah berupa program edukasi sehat mental pada ibu postpartum, Pendidikan kesehatan tentang bagaimana menjalankan peran baru sebagai seorang ibu, bagaimana menjadi ibu yang sehat mental meskipun merawat lebih dari satu anak, melibatkan tenaga kesehatan baik di Rumah sakit maupun Puskesmas untuk melakukan skrining dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat depresi ibu sebelum pulang kerumah serta beberapa program lain yang mengutamakan masalah psikologi ibu bukan sekedar hanya berfokus kepada perubahan fisik dan bagian tubuh yang terlihat.

## 2. Hubungan Karakteristik Responden Dengan Sepresi Ibu Postpartum

### a. Hubungan Usia Dengan Depresi Ibu Postpartum

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil dimana sebagian besar yaitu 20 responden usi berisiko berada pada kategori tidak depresi yaitu (10,0%) begitupala dengan responden dengan kategori usia tidak berisiko sebagian besar juga berada pada kategori tidak depresi yaitu 52 responden (26,0). responden dibanding usia tidak berisiko. Sesuai Hasil analisa data dengan uji chi square didapatkan nilai  $p > 0,513$ . Berdasarkan nilai tersebut  $p < 0,05$  maka dapat diambil kesimpulan bahwa usia ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian depresi ibu Postpartum. Hal ini dikarenakan adanya faktor lain yang juga berkontribusi terhadap kejadian depresi. Dalam penelitian ini responden kebanyakan berusia diatas 35 tahun namun dengan tingkat Pendidikan yang tinggi serta sudah memiliki pengalaman dalam mengurus anak sebelumnya. Selain hal tersebut, rasio jumlah antara responden yang memiliki usia berisiko dan tidak berisiko dalam penelitian terlampau jauh perbedaannya sehingga bisa mempengaruhi hasil yang didapatkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Levinson, Gilligan dan Diekelman (dalam Potter & Perry, 2005), Studi klasik lama Levinson mengidentifikasi tahap-tahap perkembangan dewasa awal dan pertengahan, termasuk: transisi ke masa dewasa awal (usia 18-20), masuk ke dunia dewasa (usia 21-27), transisi (usia 28-32), periode tenang (33-35 tahun) dan tahun sukses (usia > 35 tahun), sehingga dapat disimpulkan bahwa usia mayoritas termasuk dalam kelompok 20-35 tahun (Arimurti et al., 2020). Usia mempengaruhi kejadian depresi postpartum, tetapi sebagian besar ibu dengan depresi postpartum adalah antara usia 20 dan 35, meskipun dalam beberapa kasus, depresi postpartum biasanya terjadi pada ibu yang lebih muda dari 20 tahun. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya persiapan ibu untuk memiliki momongan, karena dari segi psikologis, wanita usia 20-35 tahun harus memiliki pemikiran yang matang, seperti pengambilan keputusan. Selain itu, usia ini merupakan usia produktif dalam berkarier dan bekerja. Tingginya insiden depresi

postpartum pada kelompok usia ini bisa juga disebabkan oleh faktor lain, seperti masalah sosial ekonomi, karena pendapatan rumah tangga sangat mempengaruhi tingkat depresi ibu (Arimurti et al., 2020).

Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani dan Irawati (2013) menyatakan bahwa kejadian depresi postpartum lebih banyak dialami oleh wanita yang usianya kurang dari 20th atau lebih dari 35th didapatkan hasil (81,8%). Dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna pada faktor usia pada masa nifas dengan kejadian depresi postpartum.

Menurut Manuaba (2016) usia antara 20–30 tahun adalah periode yang optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu. Tetapi apabila usia perempuan < 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 > 35 tahun biasanya mudah terkena depresi dengan gejala penurunan energi dan mudah lelah.

Wanita pada usia <20 tahun berisiko mengalami gangguan Kesehatan apabila hamil dan melahirkan. Wanita yang hamil dan menikah di usia muda lebih mungkin menderita penyakit psikologis daripada wanita yang hamil dan menikah di usia yang lebih tua. Ini berkaitan dengan kesiapan untuk posisi baru sebagai ibu dan merawat anaknya. Selain itu, tidak jarang hal itu menghambat perkembangan otak, jantung, dan pembuluh darah. Dari segi kesehatan bayi, bayi baru lahir lebih berisiko lahir dengan berat badan rendah dan terancam perawakan pendek. Kehamilan dan persalinan juga merupakan risiko bagi wanita di atas 35 tahun. Di antara bahaya tersebut adalah potensi melahirkan anak dengan kelainan lahir dan lebih rentan mengalami keguguran, serta mengalami berbagai komplikasi kehamilan (seperti diabetes gestasional, preeklamsia).

#### **b. Hubungan Pendidikan Dengan Depresi Ibu Postpartum**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berdidikan tinggi sebanyak 174 responden (87,0%) dimana lebih banyak yang tidak mengalami depresi yaitu 69 responden (34,5%) dan pada tingkat Pendidikan yang rendah sebagian besar responden justru berada pada kategori depresi sangat mungkin terjadi yaitu 15 responden (7,5%). Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian depresi ibu postpartum terbukti dengan nilai uji stastistik *chi-square* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0.001 dengan taraf signifikan < 0.05, sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh oleh Pearson *et al.* (2013), dan Silva (2010) dan Fall *et al.* (2013) berpendapat bahwa prevalensi depresi dan pendidikan terkait erat. Depresi antenatal berisiko karena tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan yang rendah sangat terbatas dalam hal pengetahuan kehamilan. karena berjuang untuk memproses informasi dengan benar. Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan dan pengetahuan saling terkait erat. Agar orang lain memahami sesuatu, seseorang harus memberi mereka instruksi. Tidak dapat disangkal bahwa kemampuan seseorang untuk belajar dan, pada akhirnya, tingkat pengetahuannya, meningkat seiring dengan tingkat pendidikannya.

Sesuai dengan penelitian sebelumnya, ibu dengan tingkat pendidikan rendah 11,6 kali lebih mungkin dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi untuk menderita depresi pascapersalinan. Ini mungkin akibat dari tekanan sosial dan konflik antara kewajiban perempuan berpendidikan tinggi sebagai ibu rumah tangga dan tuntutan sebagai perempuan yang ingin bekerja atau melakukan aktivitas di luar rumah.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa ibu dengan pendidikan yang rendah perlu mendapatkan informasi dan edukasi yang tepat bagaimana cara mempersiapkan diri menjadi seorang ibu dan menjalankan tugas dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu,

serta dukungan dari keluarga terutama suami tentu sangat dibutuhkan untuk menguatkan ibu dalam masa-masa transisi dari kehidupan sebelumnya.

**c. Hubungan Pekerjaan Dengan Depresi Ibu Postpartum**

Hasil penelitian ini menunjukkan banyak sebagian besar responden yang bekerja tidak depresi yaitu 65 (31.5%) responden begitupula dengan responden yang bekerja jumlah terbanyak masuk pada kategori tidak depresi yaitu 9 responden (4,5%). Ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pekerjaan dengan kejadian depresi ibu postpartum. Berdasarkan uji stastistik *chi-square* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0.145 dengan taraf signifikan  $< 0.05$ , sehingga  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian depresi.

Aspek lain seperti pekerjaan ternyata memperoleh hasil yang berbeda-beda. Ada yang mengatakan ibu yang bekerja gampang depresi dan ada pula yang mengatakan bahwa justru ibu rumah tanggalah yang gampang mengalami depresi seperti yang didapatkan oleh Terdapat peneliti yang mengatakan bahwa Nasri, Wibowo, & Ghozali (2017) yang menyebutkan bahwa ibu yang tidak bekerja sering mengalami depresi pascapersalinan, dan kemampuan ibu untuk beradaptasi dengan posisi barunya dipengaruhi oleh keletihan dan kebosanan tugas rumah tangganya. Sedangkan berbeda dengan Penelitian yang dilakukan oleh Setiawati & Purnamawati (2020) ibu yang bekerja atau beraktifitas di luar rumah akan tetap memenuhi tanggung jawabnya sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anaknya. Hal ini akan menimbulkan gesekan sosial dan meningkatkan risiko depresi pascapersalinan pada ibu.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fadhiyah (2021) didapatkan bahwa tingkat stres ibu bekerja akan mempengaruhi keadaannya, menyebabkan ibu yang telah berubah status menjadi ibu dan memiliki tanggung jawab baru, termasuk mengasuh anak dan tanggung jawab terhadap pekerjaannya, namun hal ini tidak lantas membuat ibu gampang depresi bahkan ibu dalam kategori ini mengalami depresi pasca persalinan yang lebih ringan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusuma Tahun 209 menunjukkan bahwa penyebab terjadinya depresi post partum yang tinggi pada ibu-ibu yang berada di Kecamatan Bangkinang yaitu pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Sri Wahyuni dkk didapatkan hasil bahwa ibu post partum yang tidak bekerja membuat ibu mengalami depresi dimana nilai Hasil penelitian membuktikan bahwa ibu yang tidak bekerja mempengaruhi terjadinya depresi postpartum dengan PR *Adjusted* sebesar 10,767 yang artinya ibu yang tidak bekerja 10 kali lebih beresiko mengalami depresi post partum dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini didukung pada analisis diskriptif ditemukan pada ibu yang tidak bekerja terjadi depresi sebesar 45.5% dan tidak depresi sebesar 54.5%. Berdasarkan terjadinya depresi ditemukan sebesar 90.9% ibu tidak bekerja dan hanya 9.1% ibu yang bekerja. Akan tetapi menurut jurnal *Depression and anxiety in early pregnancy and risk for preeclampsia* mengatakan kerja berat dapat meringankan risiko preeklamsia 5,6 kali, tetapi tidak berisiko mengalami depresi. Keadaan ibu yang harus kembali bekerja setelah melahirkan (Kasdu, 2005) atau kesibukan dan tanggung jawab dalam pekerjaan (Bobak, dkk. 1994) ini dapat memicu depresi postpartum. Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya tersebut dapat mengalami gangguan psikologis atau depresi postpartum (Wahyuni et al., 2019).

**d. Hubungan Paritas Dengan Depresi Ibu Postpartum**

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang antara Paritas dengan Depresi pada ibu postpartum didapatkan hasilsebagian besar primipara masuk pada kategori

tidak depresi yaitu sebanyak 14 responden (7,0%) sedangkan multipara sebagian besar mengalami depresi sangat mungkin terjadi yaitu 62 responden (31,0%) dengan menggunakan uji statistik *chi-square* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0.013 dengan taraf signifikan  $< 0.05$ , sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian terdapat pengaruh yang signifikan antara paritas dengan depresi ibu postpartum.

Berkaitan dengan paritas tentu hal ini bisa sangat mempengaruhi kejadian depresi ibu postpartum. Beberapa penelitian terkait seperti yang dilakukn oleh Prima (2017) yang mengatakan bahwa paritas tidak berkorelasi signifikan dengan terhadap kejadian depresi postpartum. Beberapa hal yang menyebabkan karena kesiapan mental responden dalam menerima kelahiran anaknya. Responden mampu mengasuh anaknya sendiri meskipun baru pertama kali melahirkan. Karena ibu sudah memiliki pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi, dan rasa percaya diri. Namun penelitian lain yang dilakukan oleh Penelitian Nurhayani & Sari (2018), bahwa 7 responden berstatus multipara justru mengalami depresi. Stres ekstra yang dialami ibu multipara karena mengurus dan bertanggung jawab atas anak mereka sebelumnya. Hal inilah yang bisa menjadi salah satu pemicu depresi pada multipara.

Hasil yang berbeda yang didapatkan oleh Nurfatihmah & Christina (2018) menunjukkan bahwa Sebanyak 6 ibu (37,5%) primipara mengalami depresi pascapersalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto mengenai risiko depresi postpartum pada ibu yang baru pertama kali melahirkan dan yang telah melahirkan berkali-kali. Ditemukan bahwa ibu yang baru melahirkan pertama kali memiliki risiko tertinggi mengalami depresi pascapersalinan.

Meskipun teori tersebut menyatakan bahwa ibu multipara memiliki kapasitas untuk mengelola kehamilan sebelumnya sehingga mereka lebih siap secara psikologis untuk menghadapi kelahiran anaknya, keadaan lain, seperti faktor ekonomi, juga berperan sebagai stressor yang menyebabkan ibu mengalami gangguan emosional dan psikologis. mengingat mayoritas responden dalam penelitian ini berpenghasilan rendah dan berstatus pengangguran. Kehadiran seorang bayi yang seharusnya menyenangkan, dapat memberikan tekanan bagi keluarga di tengah kondisi ekonomi yang tidak stabil karena menimbulkan kebutuhan baru untuk mendukung tumbuh kembang anak.

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di beberapa Puskesmas di Kota Makassar didapatkan hasil bahwa dari 200 responden hanya 73 orang tidak depresi sedangkan 147 orang sudah masuk kategori depresi. Hal ini membuktikan bahwa tingginya angka masalah psikologis yang dialami oleh ibu postpartum dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Perubahan psikologi pada ibu bisa berdampak pada ibu dan tentu pada bayi, tidak jarang ibu yang depresi membiarkan anaknya begitu saja bahkan sampai pada kasus yang lebih parah jika tidak ditangani, dimana ibu memilih untuk mengakhiri hidupnya dan juga bayinya.

## VI. SARAN

### 1. Petugas Kesehatan

Merencanakan berbagai upaya dalam menurunkan tingkat depresi ibu post partum dan bagaimana upaya dalam mencegah kejadian depresi yang tentunya akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi, mempengaruhi kesehatan atau bahkan bisa sampai pada hal yang lebih berbahaya mislakan berakhir pada kasus pembunuhan terdapat anak. Petugas kesehatan baik di Rumah Sakit maupun Puskesmas sebaiknya melakukan skrining dengan pengisian kuesioner tingkat depresi ibu postpartum pada saat kunjungan imunisasi.

### 2. Ibu Postpartum

Ibu harus mampu mendeteksi adanya masalah psikologis yang dialami, jangan takut untuk mengeluh atau mengkomunikasikan dengan orang terdekat atau petugas kesehatan. Ibu juga bisa mencari ilmu melalui berbagai media maupun situs parenting tentang bagaimana merawat bayi

### 3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini seyogyanya bisa menjadi gambaran bagi peneliti selanjutnya terutama yang tertarik untuk mengangkat tema perubahan psikologis pada ibu post partum terumata depresi yang sering kali dialami ibu tapi tidak diketahui oleh ibu tersebut dan keluarganya. Peneliti selanjutnya juga bisa menghubungkannya dengan faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kejadian depresi post partum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achtyes, E., Keaton, S. A., Smart, L., Burmeister, A. R., Patrick, L., Krzyzanowski, S., Nagalla, M., Guillemin, G. J., Martha, L., Galvis, E., Lim, C. K., Muzik, M., Postolache, T., Leach, R., & Brundin, L. (2021). *inflammation and kynurenine pathway dysregulation in post-partum women with severe and suicidal depression*. 239–247. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2019.10.017>. Inflammation
- Arami, N., Asti Mulasari, S., & Hani EN, U. (2020). Gejala Depresi Postpartum Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif: Sistematis Literatur Riview. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 27–34. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.530>
- Arimurti, I. S., PRATIWI, R. D., & Ramadhina, A. R. (2020). Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 29. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i2.53>
- Bahiyatun. (2009). *buku ajar asuhan kebidanan nifas normal* (M. Ester (ed.)). perpustakaan nasional.
- Cheng, C. Y., Chou, Y. H., Chang, C. H., & Liou, S. R. (2021). Trends of perinatal stress, anxiety, and depression and their prediction on postpartum depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179307>
- Fadhiyah, N. A., Sarkiah, & Ahmad, H. (2021). Deteksi Kejadian Depresi Post-Partum Dengan Algoritma Naïve Bayes. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Vol 12 No. 1*. DOI: 10.33859/Dksm.V12i1.678
- Hidayati, N. O., Damarwulan, N., Safitrie, M., Sybromillsy, A., Jannah, N. H., Rosada, A., Suwito, D. A., Monika Senja, N. Della, & Rizkiawan, A. (2022). Efek Aktivitas Fisik Terhadap Depresi Post-Partum: Studi Literatur. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 5(1), 10–16. <https://doi.org/10.32584/jikm.v5i1.1431>
- Huda, A. N. (2019). Syndrom Baby Blues: Kesan dan Penanganan dalam al-Qur'an. *MISYKAT: Jurnal Ilmu-Ilmu Al-Quran, Hadist, Syari'ah Dan Tarbiyah*, 4(2), 1. <https://doi.org/10.33511/misykat.v4n2.1-22>
- Illustri. (2022). *kehamilan remaja dengan depresi postpartum pada ibu pospartum*. 2, 88–94.
- Kadek Rudita Yasa, & Cokorda Bagus Jaya Lesmana. (2019). Tingkat Depresi Postpartum Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Denpasar Timur 1. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12), 1–14.
- Kusuma, R. (2019). Karakteristik Ibu Yangmengalami Depresi Postpartum. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 99. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.571>
- Lindayani, I. K., & Marhaeni, G. A. (2019). *prevalensi dan faktor risiko post partum denpasar tahun 2019*. 8511, 100–109.
- Manuaba, (2016). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Mappawere, H. N. A., Muchlis, N., & Samsualam. (2020). *kesehatan ibu dan anak (dilengkapi dengan studi kasus dan alat ukur kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak)* (dwi novidiantoko (ed.); 1st ed.). CV budi utama.

- Maryatun, S. (2018). *Indarwati Maryatun* (Issue 165).
- Munisah., Rahmawati, I., Luluk, Y., & Diyana, F. H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pascapersalinan. *Indonesian Journal of Midwifery Today*, Vol. 1 (1). DOI : <http://dx.doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3318>
- Nufitriana, & maidaliza. (2021). analisa faktor-faktor resiko depresi postpartum di kecamatan banda sakti. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Nurfatihmah & Christina, E. (2018). Hubungan Faktor Demografi Dan Dukungan Sosial Dengan Depresi Pascasalin. *Jurnal Profesi Medika* Vol. 11, No. 2.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Perwitasari., & Wulandari, R. P. (2022). *Dengan Dukungan Sosial (Depression Symptoms Among Pregnant Women : Prevalence and Its Association With Social Support )*. 5(2), 77–83.
- Prima, D. K. (2017). Karakteristik Penyebab Terjadinya Depresi Postpartum Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Keperawatan Notokusumo* Vol V No 1. Issn 2338-4514
- Rahayu, F. T., & Ferian, P. (2020). Hubungan Kepribadian dengan Tingkat Depresi Ibu Postpartum di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(1), 256–261.
- Restarina, D. (2017). *Gambaran Tingkat Depresi Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan Tahun 2017*. 10.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D dan Penelitian Pendidikan*. In alfabeta (26th ed.).
- Wahyuni, S., Murwati, & Supiati. (2019). Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 3(2), 106–214. <https://bit.ly/3vpuTCz>
- Wahyuningsi, S., & Keperawatan, mahasiswa keperawatan D. (2019). *buku ajar asuhan keperawatan pos partum dilengkapi dengan panduan persiapan praktikum mahasiswa keperawatan*. grub penerbitan CV Budi Utama.