

MPHJ

Muhammadiyah Public Health Journal



Faculty of Public Health
University of Muhammadiyah Jakarta

DAFTAR ISI

Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Remaja Pria Di Indonesia (Analisis Sdki 2017)1

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum Di Kabupaten Bogor Tahun 2019 10

Analisis Penerapan Penanggulangan Kebakaran Di Proyek Waskita Rajawali Tower Cawang Jakarta Timur17

Dampak Keterlambatan Pembayaran Klaim Bpjs Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura22

Pengaruh Kepemimpinan, Kompetensi Tenaga Kesehatan, Sarana Prasarana Terhadap Mutu Pelayanan Serta Dampaknya Pada Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Leuwisadeng32

Edukasi Adaptasi Perubahan Iklim Dalam Perspektif Islam Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta (Pskm Fkm Umj)42

Pengaruh Implementasi Sistem *Barrier Gate* Dan Kolaborasi Inspeksi K3 (Tni Dan Internal Waskita) Terhadap Penurunan Kecelakaan Kerja Di Proyek Waskita Rajawali Tower51

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sd Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 201863

Analisis Faktor Determinan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilangkap, Depok Tahun 2019 : Studi Potong-Lintang70

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM DI KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019

¹Dwi Natalia Setiawati, ²Dewi Purnamawati, ³Nunung Cipta Dainy, ⁴Andriyani,
⁵Rusdi Effendi

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Jakarta, ^{2,4}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Jakarta, ^{3,5}Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Jakarta.

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Ciputat, Cireundeu, Ciputat Tim., Kota Jakarta Selatan 15419
Email: jurnalfkkumj@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa postpartum adalah merupakan fase transisi yang dapat menyebabkan krisis kehidupan pada ibu dan keluarga. Pada masa ini ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kejadian depresi postpartum di kecamatan sukaraja bogor tahun 2019.

Metode: Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin pada periode bulan Januari sampai dengan Desember 2018 yang ada di Kabupaten Bogor, sedangkan sampel diambil secara cluster random sampling terhadap 311 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisa data dengan *Chi Square* dan regresi logistik berganda.

Hasil: Ibu yang mengalami depresi postpartum sebesar 59,2%. Ada hubungan umur ($p=0,000$), riwayat komplikasi ($p=0,019$), pendapatan ($p=0,000$), dukungan suami ($p=0,000$), pekerjaan ($p=0,000$) dan problematika marital ($p=0,003$) dengan kejadian depresi postpartum di Kabupaten Bogor. Variabel yang paling dominan berpengaruh adalah dukungan suami (p value 0,000; OR: 5,873; 95% CI 3,202 – 10,775).

Kesimpulan: Ibu-ibu yang selama proses kehamilan dan persalinan tidak mendapatkan dukungan suami memiliki peluang 5,8 kali untuk mengalami depresi post partum dibandingkan dengan ibu-ibu yang mendapatkan dukungan suami.

Saran: Perlu pelibatan peran dan dukungan suami dalam setiap tahapan kehamilan dan persalinan dengan berbagai program seperti meningkatkan kembali suami siaga atau dalam kegiatan kelas ibu hamil

Kata Kunci : *Depresi Postpartum, Usia ibu, Riwayat komplikasi, Pendapatan, Dukungan suami, Pekerjaan dan Problematika marital*

ABSTRACT

Background: The postpartum period is a transitional phase that can cause a life crisis in both mother and family. At this time mothers will undergo physical and psychological changes.

Objectives: The purpose of this research to analyze the factors that affect the incidence of postpartum depression in the District Sukaraja Bogor in 2019.

Methods: The study used a cross sectional design. The population in this study were all women giving birth in January to December 2018 in Bogor Regency, while the sample was taken by cluster random sampling of 311 respondents. Data collection is done by questionnaire. Data analysis with Chi Square and multiple logistic regression..

Results of the study: Mothers who experience postpartum depression by 59.2%. There is a relationship of age ($p = 0,000$), history of complications ($p = 0.019$), income ($p = 0,000$), husband's support ($p = 0,000$), work ($p = 0,000$) and marital problems ($p = 0.003$) with the incidence of postpartum depression in Bogor Regency. The most dominant variable influencing is husband support (p value $0,000$; OR: 5,873; 95% CI 3,202 - 10,775). **Conclusion:**

Mothers who during the process of pregnancy and childbirth did not get the support of their husbands have a 5.8 times chance to experience post partum depression compared to mothers who get husband support.

Suggestion: Need to involve the role and support of husbands in each stage of pregnancy and childbirth with various programs such as increasing the standby husband or in class activities for pregnant women

Keywords: Postpartum depression, maternal age, history of complications, income, support husband, work and problematics marital.

PENDAHULUAN

Masa postpartum adalah merupakan fase transisi yang dapat menyebabkan krisis kehidupan pada ibu dan keluarga. Pada masa ini ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik yang dimaksud adalah adanya perubahan organ-organ reproduksi dan organ tubuh lainnya (Anggraini, 2010). Tidak sedikit wanita mengalami hal yang sama dan cenderung mengalami peristiwa yang berat, penuh tantangan dan kecemasan (Palupi, 2013). Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap adanya perubahan, baik perubahan biologis, fisiologis, maupun psikologis termasuk perubahan peran, maka akan cenderung mengalami masalah emosional pasca persalinan (Restarina, 2017).

Depresi Postpartum adalah gangguan mood yang dapat mempengaruhi wanita setelah melahirkan. Ibu dengan depresi Postpartum pengalaman perasaan kesedihan ekstrim, kecemasan, dan kelelahan yang mungkin membuat sulit bagi mereka untuk menyelesaikan kegiatan perawatan sehari-hari

untuk diri mereka sendiri atau untuk orang lain (National Institute Of Mental Health, 2019). Menurut Walsh (2008) bahwa gangguan psikologis postpartum dibagi menjadi tiga kategori, yaitu pascapartum blues atau kesedihan pascapartum, depresi pascapartum nonpsikosis dan psikosis postpartum.

Belum adanya penelitian dan data terkait kejadian depresi postpartum di Kabupaten Bogor terutama dipuskesmas., maka peneliti tertarik mengambil judul tesis tentang faktor yang mempengaruhi kejadian depresi postpartum di Kabupaten Bogor tahun 2019, mengingat konsekuensi dari terjadinya depresi *postpartum* sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan bayinya. Sehingga dapat memberikan intervensi yang tepat serta masukan dalam perencanaan penanganan kejadian depresi *postpartum*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Variabel independen yang akan diteliti adalah dukungan suami, dan dipengaruhi variabel usia ibu, riwayat komplikasi, pendapatan suami, dukungan suami, pekerjaan dan problematika marital. Sedangkan variabel dependen adalah Depresi Postpartum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 yang ada di Kabupaten Bogor. Sampel yang dibutuhkan untuk responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 311 orang. Sampel diambil menggunakan metode *cluster random sampling*, puskesmas sebagai kluster. Kemudian responden diambil secara proportional untuk setiap puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum di Kabupaten Bogor Tahun 2019 (n=311)

NO	Variabel	Kategori	Jumlah	%
1	Depresi Postpartum	Depresi	184	59,2
		Tidak Depresi	127	40,8
2	Usia ibu	Usia resiko tinggi (<20 dan > 35 th)	195	62,7
		Usia resiko rendah (20-35 th)	116	37,3
		Jumlah Variabel Kategori		%
4	Riwayat Komplikasi			52,1
				47,9
4	Pendapatan Suami	Rendah < Rp. 3.557.000,-	210	67,5
		Tinggi ≥ Rp. 3.557.000,-	101	32,5
5	Dukungan Suami	Tidak Mendukung	188	60,5
		Mendukung	123	39,5
6	Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	176	56,6
		Bekerja	135	43,4
7	Problematika marital	Ya	199	64,0
		Tidak	112	36,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang mengalami depresi postpartum sebanyak 184 responden (59,2 %). Berusia <20 dan >35 tahun yaitu sebanyak 195 responden (62,7 %), sebanyak 162 responden (52,1%) mengalami riwayat

komplikasi dalam kehamilan, lebih dari separuh responden (67,5%) memiliki pendapatan rendah, 60% tidak mendapatkan dukungan suami, 56,6% ibu tidak bekerja dan 64% mengalami problematika marital dalam rumah tangga.

Tabel 2
Hubungan Variabel Dependen dengan Variabel Independen Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum di Kabupaten Bogor Tahun 2019 (n=311)

No	Karakteristik	Depresi Postpartum		p value	OR	95 % CI	
		Depresi	Tidak				
		n	%	n	%		
1	Usia						
	- Resiko Tinggi (< 20 dan >35 th)	151	77,4	44	22,6	0,000	8,6 32
	- Resiko Rendah (20 - 35 th)	33	28,4	83	71,6		5,107 - 14,589
2	Riwayat Komplikasi						
	- Ya	106	65,4	56	34,6	0,019	1,7 23
	- Tidak	78	52,3	71	47,7		1,092 - 2,719
3	Pendapatan						
	- Rendah	148	70,5	63	29,5	0,000	4,3 10
	- Tinggi	36	35,6	65	64,0		2,640 - 7,132
4	Dukungan Suami						
	- Tidak	152	80,9	36	19,1	0,000	12,00 7
	- Mendukung	32	26,0	91	74,0		20,65 4
5	Pekerjaan						
	- Tidak Bekerja	141	54,8	62	35,2	0,022	1,7 07
	- Bekerja	70	51,9	65	48,1		1,080 - 2,699
6	Problematika Marital						
	- Ya	130	65,3	69	34,7		
	- Tidak	54	48,2	58	51,8	0,003	2,0 24
							1,262 - 3,244

Tabel 2 menunjukkan bahwa usia, riwayat komplikasi, pendapatan, dukungan suami, pekerjaan dan problematika marital berhubungan secara signifikan dengan kejadian depresi post partum (p < 0,005).

Tabel 3

Variabel	Pvalue	OR	95% CI
Usia Ibu	0,000	4,608	2,484 – 8,549
Pendapatan	0,017	2,164	1,146 – 4,085
Dukungan Suami	0,000	5,873	3,202 – 10,775
Riwayat Komplikasi	0,327*	1,349	0,742 – 2,453
Problematika marital	0,082*	1,716	0,934 – 3,153
Pekerjaan	0,064*	1,765	0,968 – 3,218

Pemodelan Multivariat

Ket: * *counfounding*

Tabel 3 menunjukkan bahwa variable yang mempengaruhi kejadian depresi postpartum adalah usia, pendapatan dan dukungan suami setelah dikontrol oleh riwayat komplikasi pekerjaan dan problematika marital. Faktor dominan yang mempengaruhi depresi post partum adalah dukungan suami.

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu masa nifas terjadi karena beberapa hal yaitu pengalaman selama melahirkan, tanggung jawab peran sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi) serta peran baru sebagai seorang ibu. Jenis persalinan berpengaruh terhadap risiko depresi postpartum hal ini dikarenakan oleh pengalaman ibu.

Depresi Postpartum (PPD) adalah penyakit kesehatan mental yang mempengaruhi perempuan setelah melahirkan. Bagi beberapa wanita, adalah normal untuk merasakan "Baby Blues" selama beberapa minggu setelah melahirkan. Dengan depresi postpartum, ibu memiliki perasaan sedih, kesepian, tidak berharga, kegelisahan, dan kecemasan bertahan lebih lama dari beberapa minggu

1. Usia

Menurut Manuaba (2012) 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.

Hasil penelitian Muracca (2014) 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 (3,72; 95% CI 2,15 ke 6,41).

2. Riwayat Komplikasi

Menurut Mansjoer (2009) bahwa salah satu penyebab terjadinya depresi postpartum adalah kasus persalinan dengan komplikasi salah satunya adalah persalinan lama. Persalinan lama dengan seksio secarea. Kejadian depresi postpartum pada ibu *postpartum post SC* kemungkinan disebabkan karena adanya ketidaknyamanan fisik dan emosional yang dirasakan wanita *post SC*. Kejadian depresi postpartum kemungkinan juga karena adanya konflik perasaan pada ibu yang harus menjalani persalinan dengan SC yang sebelumnya belum pernah melahirkan secara SC.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Matilda (2018) yang menyatakan bahwa persalinan dengan tindakan Seksio Sesarea (SC) berhubungan dengan kejadian depresi postpartum dimana *pvalue* (0,001), karena ibu dengan persalinan SC dapat menimbulkan trauma fisik pada ibu karena adanya perlukaan pada dinding perut dan dinding rahim ibu. Hal ini dapat membatasi aktivitas ibu dalam merawat bayinya karena luka operasi membutuhkan penyembuhan yang lebih lama, dan ibu yang melahirkan dengan bedah *caesar* sering merasakan kembali dan mengingat kelahiran yang dijalaninya. Keadaan ini dimulai dengan perasaan syok dan tidak percaya terhadap apa yang telah terjadi.

3. Pendapatan

Keadaan ekonomi yang kurang mendukung dapat menimbulkan stress di keluarga yang mempengaruhi depresi ibu setelah melahirkan. Selain itu bisa berasal dari keadaan emosional, seperti konflik dalam keluarga. Bahkan kegiatan yang seharusnya mendatangkan kebahagiaan seperti kelahiran bayi bisa menimbulkan tekanan karena mereka menimbulkan perubahan baru dalam hidup seorang wanita. Pitriani dalam (Burn A. A, 2009).

Menurut Matilda, dkk, 2018 bahwa Ibu dengan tinggi pendapatan keluarga kurang cenderung memiliki depresi pascamelahirkan. Pendapatan keluarga adalah hal yang penting yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Lebih tinggi pendapatan keluarga kondisi kesehatan yang lebih baik. Demikian juga, pendapatan keluarga mempengaruhi kesehatan ibu pasca melahirkan.

Pascamelahirkan ibu dengan tinggi pendapatan keluarga lebih mampu memenuhi kebutuhan mereka. Sebaliknya, pascamelahirkan ibu dengan keluarga berpenghasilan rendah memiliki kesulitan yang memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka, yang pada gilirannya berdampak pada depresi pascamelahirkan. Penelitian ini didukung Dewi dan Sunarsih (2011) bahwa faktor keuangan mempengaruhi kesehatan wanita hamil. Wanita hamil dengan pendapatan rendah rentan terhadap penyakit, stres dan depresi pascamelahirkan.

4. Dukungan Suami

Dukungan suami adalah perasaan kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan yang diberikan oleh orang terdekat ibu yaitu suami (Baron&Byrne, 2010). Dukungan memberi pengaruh dalam mengurangi depresi yang dihadapi wanita pada masa postpartum. Wanita yang merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai oleh suami dan keluarganya tentunya tidak akan merasa diri kurang berharga. Sehingga salah satu ciri dari seseorang menderita depresi dapat dihambat. Wanita yang kurang mendapatkan dukungan sosial tentunya akan lebih mudah merasa dirinya tidak berharga dan kurang diperhatikan oleh suami maupun keluarga, sehingga wanita yang kurang mendapat dukungan sosial pada masa postpartum lebih mudah untuk mengalami depresi (Urbayatun, 2012).

Menurut House, 1981 dalam Widyaningtyas (2016), Salah satu faktor yang menyebabkan perempuan mengalami depresi setelah melahirkan adalah kurangnya dukungan sosial. Dukungan sosial adalah suatu bentuk dukungan atau bantuan yang melibatkan pertukaran sumber sosial dari masing-masing individu Dukungan sosial dapat berupa dukungan emosional, dukungan

informasional, dukungan informatif dan dukungan penghargaan. Hal ini sesuai dengan penelitian Marshall (2004) yang menyatakan bahwa salah satu faktor timbulnya depresi postpartum adalah dukungan dari lingkungan sekitar khususnya dari suami kurang. Seorang istri yang tidak mendapat dukungan dari suami akan beresiko lima kali lipat dari istri yang mendapat dukungan dari suami.

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 (Fraser, 2009).

Suami dan keluarga dapat memberikan dukungan sosial pada ibu baik saat hamil, bersalin maupun nifas, baik berupa dukungan fisik maupun psikologis. Bentuk dukungan yang dapat diberikan seperti mengajak atau mengantar pemeriksaan kehamilan, mengingatkan tentang pola makan, minum, istirahat, dan lain-lain. Dukungan saat melahirkan seperti, memberi minum, memberikan dorongan semangat, mengatur posisi, memjrit-mijit atau mengusap punggung ibu, serta menyeka keringat (JNPK- KR, 2008).

Secara psikologis dukungan dari suami tersebut membuat isteri atau ibu merasa nyaman, aman, berharga, dibutuhkan, sehingga timbul rasa kuat dan semangat, bahagia dan percaya diri menghadapi persalinan. Sebaliknya ibu yang tidak memperoleh dukungan terutama dari suami akan merasa diabaikan, tidak berharga, merasa dalam bahaya, merasa diperlakukan tanpa hormat, merasa diabaikan, dikucilkan, atau dianggap remeh yang pada akhirnya dapat memicu reaksi psikobiologis atau gangguan kejiwaan seperti depresi postpartum (Simkin *et al.*, 2005).

5. Pekerjaan

Status ibu yang bekerja dan memiliki penghasilan tetap ataupun tidak bekerja (hanya menjalankan tugas rutinitas sebagai ibu rumah tangga) cenderung tidak mempengaruhi kondisi psikologis ibu nifas, sebab status pekerjaan ibu lebih berpengaruh terhadap peningkatan penghasilan keluarga. Tingkat kecemasan ibu yang tidak bekerja cenderung berhubungan dengan adanya keterbatasan dana saat ibu memerlukan pelayanan kesehatan berbeda dengan ibu yang bekerja yang kemungkinan memiliki dana yang lebih baik untuk melakukan pemeliharaan kesehatan, selain itu ibu-ibu yang hanya bekerja dirumah mengurus anak-anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai gangguan perasaan karena rasa lelah dan letih yang mereka rasakan. Pada ibu rumah tangga yang mengurus semua urusan rumah tangga sendiri, kemungkinan mempunyai tekanan terhadap tanggung jawabnya baik sebagai istri atau sebagai seorang ibu (Hutagaol, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariyanti (2016) bahwa pekerjaan ibu berpengaruh secara signifikan terhadap risiko depresi postpartum dengan nilai $OR=2,411$, artinya ibu yang bekerja memiliki peluang risiko depresi postpartum 2,411 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja atau melakukan aktifitasnya diluar rumah kemudian ibu juga akan melakukan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka, hal ini akan menjadi konflik sosial dan membuat ibu lebih berisiko depresi postpartum. Ibu yang bekerja pada usia reproduktif akan mengalami konflik sehingga akan berisiko depresi postpartum.

6. Problematika Marital

Problematika marital atau masalah yang dialami dalam perkawinan, seperti kekerasan dalam rumah tangga dimana depresi Postpartum secara tidak langsung dapat dipengaruhi oleh kekerasan dalam rumah tangga melalui stres psikologis. Ibu yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga lebih cenderung mengalami depresi pascamelahirkan daripada mereka yang tidak

mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga terjadi sekitar 7-11% dari wanita hamil. Efeknya pada wanita hamil bisa baik langsung maupun tidak langsung. Langsung bentuk kekerasan dalam rumah tangga termasuk trauma dan cedera fisik kepada ibu dan bayi, misalnya, plasenta abruption, patah tulang, pecah rahim, dan pendarahan. Bentuk langsung dari kekerasan dalam rumah tangga adalah reaksi emosional, kecemasan, depresi, dan kerentanan terhadap penyakit. Kekerasan dalam rumah tangga dapat menjadi stres baik sebelum atau setelah melahirkan, yang dapat menyebabkan depresi pascamelahirkan (Dewi dan Sunarsih, 2011). Selain itu depresi postpartum dipengaruhi oleh kehamilan yang tidak diinginkan. Ibu yang menjalani kehamilan yang tidak diinginkan lebih cenderung mengalami depresi pascamelahirkan. Ibu akan menjadi lebih tidak acuh terhadap kehamilannya jika tidak diharapkan, yang dapat meningkatkan risiko depresi pascamelahirkan (Alligood, 2013).

Hasil pengamatan yang peneliti dapatkan bahwa problematika marital di wilayah puskesmas yang peneliti ambil mayoritas karena perceraian, kawin kontrak dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Peneliti mendapatkan informasi dari Sekdes setempat yang mengatakan bahwa tingginya angka perceraian dan kawin kontrak dikarenakan pendapatan suami di wilayah tersebut sangat rendah lebih banyak suami bekerja sebagai buruh harian lepas (kuli bangunan), sehingga pendapatan yang dihasilkan suami tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga mereka, apalagi keluarga yang memiliki anak lebih dari dua (2).

KESIMPULAN

1. Sebanyak 59,2% responden mengalami depresi postpartum.
2. 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.

3. Faktor dominan yang mempengaruhi kejadian depresi postpartum adalah dukungan suami.

SARAN

Perlu pelibatan peran dan dukungan suami dalam setiap tahapan kehamilan dan persalinan dengan berbagai program seperti meningkatkan kembali suami siaga atau dalam kegiatan kelas ibu hamil

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti (2010). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Ariyanti R, Nurdiati DS, Astuti DA (2016). Pengaruh Jenis Persalinan Terhadap Risiko Depresi Postpartum, Jurnal Kesehatan 'Samodra Ilmu', 7(2): 98–105
- Alligood MR (2013). Nursing Theory Utilization and Application, Journal of Chemical Information and Modeling. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Baron, Robert, A., & Byrne. D. (2012). Psikologi Sosial jilid 2. Jakarta: Erlangga
- Dewi VNL, Sunarsih T (2011) *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Fraser & Copper. 2009 Myle Buku Ajar Bidan. Jakarta: Buku Kedokteran. EGC
- F. Marshall (2004). Mengatasi Depresi Pasca Melahirkan. Jakarta: Arcan
- JNPK-KR. 2008. Asuhan Persalihan Normal. Jakarta
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (2013)*. Cetakan ke delapan Belas Edisi IV. Jakarta: Gramedia
- Lucky, Windaningtyas (2016) *Persepsi terhadap dukungan suami pada primipara yang Mengalami Depresi Pasca Melahirkan*. FK Universitas Airlangga : Surabaya.
- Matilda Bupu Ria (2018). *Risk Factors of Postpartum Depression at Dr. Moewardi Hospital Surakarta*. Journal of Maternal and Child. Universitas Sebelas Maret
- Manuaba, Ida Bagus (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*, Jakarta:EGC
- Mansjoer, Arif (2009). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta:EGC
- Muracca (2014). *The association between maternal age and depression*. US National Library of Medicine National Institutes of Health.
- National Institute of Mental Health (2019). *Postpartum Depression Facts*. Mental Health Information.
- Palupi, Puspita (2013). *Depresi Pasca Persalinan*. Tangerang Selatan : UIN Jakarta Press.
- Prawirohardjo, Sarwono (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP
- Restarina Dwi (2017). *Gambaran Tingkat Depresi Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan Tahun 2017*.
- Simkin P, 2005. *Buku Saku Persalinan Cetakan Pertama*. Jakarta: EGC
- Urbayatun, S. 2012. *Dukungan Social Dan Kecenderungan Depresi Post Partum Pada Ibu Primipara Di Daerah Gempa Bantul*. Humanitas (Jurnal Psikologi Indonesia), 7(2), 114-122
- Varney, Helen (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4 Vol 2. Jakarta:EGC
- WHO (2013). *Maternal Mental Health 2012 2020*. World Health Organization.