



Faktor Risiko Usia, Status Ekonomi, dan Paritas terhadap Kejadian Depresi Postpartum pada Ibu Nifas di RSIA Kartini Kota Makassar

Andriani^{1*}, Satria Perdana²,

¹⁻² Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa, Indonesia

andriani@usy.ac.id^{1*}, satriaperdana2431@gmail.com²

* Penulis Korespondensi: andriani@usy.ac.id

Abstract. Postpartum depression is a maternal and child health issue that impacts a mother's psychological well-being, the quality of caregiving, the mother-infant relationship, and family functioning. This study aimed to analyze the relationship between age, economic status, and parity and the incidence of postpartum depression among postpartum mothers at Kartini Maternal and Child Hospital in Makassar City. The study employed a quantitative approach with a descriptive-correlational design and a cross-sectional method. The sample consisted of 75 postpartum mothers selected using total sampling. Data were collected via questionnaires, while postpartum depression was measured using the Edinburgh Postnatal Depression Scale. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods, specifically the Chi-Square test with a significance level of 0.05. The results showed that 65.3% of respondents experienced postpartum depression. The majority of respondents were under 20 years of age, had low economic status, and were multiparous. Age was significantly associated with postpartum depression, with the highest proportion of depression observed in mothers under 20. Economic status was also significantly associated; mothers with low economic status exhibited a higher proportion of depression compared to those with high economic status. Parity was likewise significantly associated, with a higher proportion of depression found among multiparous mothers. These findings indicate that postpartum depression is closely linked to demographic, socioeconomic, and reproductive history factors. Consequently, early screening, psychological education, family support, and monitoring of postpartum mothers need to be strengthened within maternal and child hospital services.

Keywords: Economic Status; Maternal Age; Parity; Postpartum Depression; Postpartum Mothers.

Abstrak. Depresi postpartum merupakan masalah kesehatan ibu dan anak yang berdampak pada kesejahteraan psikologis ibu, kualitas pengasuhan, hubungan ibu-bayi, dan fungsi keluarga. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan usia, status ekonomi, dan paritas dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di RSIA Kartini Kota Makassar. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan metode cross-sectional. Sampel terdiri atas 75 ibu nifas yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner, sedangkan depresi postpartum diukur menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 65,3% responden mengalami depresi postpartum. Sebagian besar responden berusia kurang dari 20 tahun, memiliki status ekonomi rendah, dan termasuk kelompok multipara. Usia berhubungan signifikan dengan depresi postpartum, dengan proporsi depresi tertinggi pada ibu berusia kurang dari 20 tahun. Status ekonomi juga berhubungan signifikan, di mana ibu dengan status ekonomi rendah menunjukkan proporsi depresi yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan status ekonomi tinggi. Paritas turut berhubungan signifikan, dengan proporsi depresi lebih tinggi pada ibu multipara. Temuan ini menunjukkan bahwa depresi postpartum berkaitan erat dengan faktor demografis, sosial ekonomi, dan riwayat reproduksi. Implikasinya, skrining dini, edukasi psikologis, dukungan keluarga, dan pemantauan ibu nifas perlu diperkuat dalam pelayanan rumah sakit ibu dan anak.

Kata kunci: Depresi Pascapersalinan; Ibu Pascapersalinan; Jumlah Anak; Status Ekonomi; Usia Ibu.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan, persalinan, dan masa postpartum merupakan fase transisi penting dalam kehidupan perempuan karena melibatkan perubahan biologis, psikologis, sosial, dan peran keluarga secara simultan. Seiring dengan kemajuan ilmu kesehatan dan meningkatnya angka harapan hidup penduduk Indonesia, perhatian terhadap kualitas kesehatan ibu tidak lagi terbatas pada keselamatan fisik selama kehamilan dan persalinan, tetapi juga mencakup kesehatan mental setelah melahirkan (Pramono, 2006 dalam Amallia, Waluyo, & Cahya, 2023). Kehamilan sendiri dipahami sebagai peristiwa penting yang berkaitan erat dengan perubahan psikologis dan biologis perempuan (Ahmed Waqas et al., 2015 dalam Amallia, Waluyo, & Cahya, 2023). Perubahan hormon, gaya hidup, aktivitas fisik, penambahan berat badan, serta rendahnya kesadaran terhadap pentingnya perawatan prenatal dapat meningkatkan stres dan depresi ibu, bahkan dapat menetap hingga beberapa tahun setelah persalinan (Jabari Z et al., 2012 dalam Amallia, Waluyo, & Cahya, 2023). Oleh karena itu, masa postpartum perlu dilihat sebagai periode kritis yang membutuhkan perhatian komprehensif, bukan hanya dari aspek pemulihan fisik, tetapi juga dari aspek kesejahteraan psikologis ibu.

Depresi postpartum telah menjadi isu penting dalam kesehatan reproduksi dan kesehatan masyarakat karena prevalensinya cukup tinggi dan dampaknya bersifat multidimensional. Secara global, prevalensi depresi postpartum dilaporkan berkisar antara 6,5% hingga 15% selama satu tahun setelah persalinan (Nurhidayah & Gani, 2023), sementara estimasi lain menyebutkan angka 6,5% hingga 12,9% (Kusumawati & Surjaningrum, 2021). Pada konteks yang lebih luas, postpartum blues sebagai prekursor depresi postpartum dapat terjadi pada sekitar 50% atau lebih perempuan dalam beberapa minggu pertama setelah melahirkan, dan depresi berat pascapersalinan dilaporkan terjadi 4 hingga 11 kali lebih sering pada perempuan yang mengalami postpartum blues (Fatsena et al., 2020). Di Asia, kejadian postpartum blues dilaporkan berkisar antara 26–85% (Harianis & Sari, 2022), sedangkan di kawasan Asia Tenggara prevalensi depresi mencapai sekitar 27% (Salsabila et al., 2023). Di Indonesia, angka kejadian depresi postpartum dilaporkan antara 50–70% dari perempuan pascapersalinan, meskipun studi lain menunjukkan variasi angka yang berbeda, seperti 22,4% ibu pernah mengalami depresi pascapersalinan, 32,9% ibu postpartum di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru mengalami depresi, dan 73,5% responden dalam studi di Makassar termasuk kategori depresi (Nurhidayah & Gani, 2023). Variasi angka ini menunjukkan bahwa depresi postpartum merupakan masalah nyata, namun masih membutuhkan pembacaan empiris yang lebih kontekstual.

Permasalahan utama depresi postpartum terletak pada dampaknya yang tidak hanya dialami oleh ibu, tetapi juga bayi, pasangan, keluarga, dan kualitas tumbuh kembang anak. Depresi postpartum dapat menimbulkan gangguan tidur, kelelahan, terganggunya produksi ASI, berkurangnya ketertarikan terhadap bayi, serta menurunnya kemampuan ibu dalam menjalankan fungsi pengasuhan (Amna & Khairani, 2024). Dalam kondisi berat, ibu dapat memiliki pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayinya, bahkan bunuh diri akibat depresi postpartum dilaporkan menyumbang sekitar 20% dari total kematian ibu pada masa postpartum (Kusumawati & Surjaningrum, 2021). Depresi postpartum juga berdampak terhadap bayi, antara lain melalui gangguan perkembangan motorik, kognitif, bahasa, emosional, sosial, perilaku, serta status kesehatan fisik (Amna & Khairani, 2024). Anak dari ibu dengan depresi maternal memiliki risiko lebih buruk dalam fungsi eksekutif dan pertumbuhan, bahkan hampir tiga kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak dari ibu tanpa depresi. Dengan demikian, masalah depresi postpartum tidak dapat dipandang sebagai keluhan emosional individual, melainkan sebagai persoalan kesehatan ibu dan anak yang berdampak jangka panjang.

Dalam konteks faktor demografis dan sosial ekonomi, usia ibu, status ekonomi, dan paritas merupakan faktor penting yang perlu dikaji secara lebih terarah. Usia maternal secara konsisten dikaitkan dengan risiko depresi postpartum. Ibu berusia muda, khususnya di bawah 25 tahun, memiliki risiko lebih tinggi mengalami postpartum depression (Quintero-Cuero et al., 2023), sementara ibu berusia 15–19 tahun dan ≥ 40 tahun juga menunjukkan prevalensi depresi postpartum yang lebih tinggi (Nam et al., 2021). Status sosioekonomi rendah juga merupakan salah satu prediktor kuat depresi postpartum. Pendapatan rendah dan status ekonomi keluarga yang rendah dilaporkan sebagai faktor prediktif penting depresi postpartum (Bhattacharjee et al., 2023), dan perempuan dengan tingkat pendapatan paling rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi postpartum (Nam et al., 2021). Paritas juga memiliki implikasi psikologis yang penting. Ibu primipara dapat mengalami kecemasan karena kurangnya pengalaman merawat bayi, sedangkan ibu multipara dapat menghadapi beban pengasuhan dan tekanan keluarga yang lebih kompleks. Oleh karena itu, ketiga faktor tersebut memiliki dasar konseptual dan empiris yang kuat untuk dianalisis dalam konteks ibu postpartum.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh usia, status ekonomi, dan paritas terhadap kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Kartini Kota Makassar.

2. KAJIAN TEORITIS

Depresi Postpartum dalam Spektrum Gangguan Mood Pascapersalinan

Depresi postpartum (postpartum depression/PPD) merupakan gangguan mood yang terjadi setelah persalinan dan berdampak terhadap kesehatan psikologis, fisik, serta fungsi sosial ibu (Woldeyohannes et al., 2021). PPD ditandai dengan suasana hati yang menetap rendah, kehilangan minat, kelelahan, gangguan fungsi sehari-hari, penurunan harga diri, hingga munculnya pikiran menyakiti diri sendiri atau bunuh diri (Mohamuud et al., 2022). Kondisi ini termasuk dalam spektrum depresi perinatal yang dapat terjadi selama kehamilan maupun setelah persalinan (Jhawar et al., 2022).

PPD perlu dibedakan dari postpartum blues dan psikosis postpartum. Postpartum blues merupakan gangguan emosional ringan yang bersifat sementara dan umumnya membaik dengan dukungan keluarga serta edukasi, sedangkan psikosis postpartum merupakan gangguan paling berat yang memerlukan penanganan segera (Nivethitha & Lalithaa, 2022). Apabila tidak dikenali dan ditangani secara tepat, postpartum blues dapat berkembang menjadi depresi postpartum (Fatsena et al., 2020).

Gejala PPD umumnya muncul dalam beberapa minggu pertama setelah persalinan, namun dapat berkembang hingga satu tahun postpartum (Mohamuud et al., 2022; Vilarim et al., 2024). Oleh karena itu, deteksi dini dan pemantauan kesehatan mental ibu selama masa nifas menjadi penting untuk mencegah dampak yang lebih serius terhadap ibu maupun bayi.

Gejala Klinis dan Dampak Depresi Postpartum

Depresi postpartum (PPD) ditandai oleh gejala emosional, kognitif, perilaku, dan fisik. Gejala yang umum meliputi suasana hati tertekan, kehilangan minat terhadap aktivitas, kecemasan, perasaan tidak berharga, penurunan harga diri, hingga munculnya pikiran menyakiti diri sendiri atau bunuh diri (Mohamuud et al., 2022; Cafiero & Justich-Zabala, 2024). Ibu juga dapat menunjukkan berkurangnya keterikatan emosional dengan bayi serta kesulitan menjalankan peran sebagai pengasuh (Nurhidayah & Gani, 2023; Amna & Khairani, 2024).

Secara fisik, PPD dapat menyebabkan gangguan tidur, kelelahan, penurunan nafsu makan, dan terganggunya produksi ASI (Amna & Khairani, 2024; Woldeyohannes et al., 2021). Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesehatan ibu, tetapi juga berdampak pada kualitas pengasuhan, proses *bonding* ibu-bayi, keberhasilan menyusui, perkembangan anak, serta keharmonisan keluarga (Kusumawati & Surjaningrum, 2021). Oleh karena itu, PPD merupakan masalah kesehatan ibu dan anak yang memerlukan deteksi serta penanganan secara dini.

Edinburgh Postnatal Depression Scale sebagai Instrumen Skrining

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) merupakan instrumen skrining yang paling banyak digunakan untuk mendeteksi depresi postpartum pada periode perinatal (Hong & Buntup, 2023). Instrumen ini bersifat ringkas, mudah digunakan, berbiaya rendah, serta telah diadaptasi ke berbagai bahasa, termasuk Bahasa Indonesia, sehingga banyak dimanfaatkan dalam penelitian maupun praktik klinis untuk mengidentifikasi risiko depresi postpartum (Kusumawati & Surjaningrum, 2021; Amna & Khairani, 2024).

Meskipun demikian, EPDS merupakan alat skrining, bukan alat diagnosis klinis, sehingga hasilnya perlu dikonfirmasi melalui pemeriksaan lebih lanjut. Perbedaan nilai *cut-off* antar penelitian serta faktor budaya dan stigma terhadap kesehatan mental juga dapat memengaruhi hasil skrining (Hong & Buntup, 2023; Arafat & Rajkumar, 2024). Namun demikian, EPDS tetap diakui sebagai instrumen yang valid dan praktis untuk deteksi dini depresi postpartum.

Usia Ibu dan Risiko Depresi Postpartum

Usia ibu merupakan salah satu faktor demografis yang berhubungan dengan risiko depresi postpartum (PPD). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu berusia muda, terutama di bawah 25 tahun, memiliki risiko lebih tinggi mengalami PPD dibandingkan kelompok usia lainnya (Quintero-Cuero et al., 2023; Nam et al., 2021). Di Indonesia, tingginya kejadian PPD pada ibu remaja dikaitkan dengan belum matangnya kesiapan psikologis, kemampuan koping, dan dukungan sosial dalam menjalani peran sebagai ibu (Nurbaeti et al., 2023; Jannah, 2022).

Selain usia muda, ibu berusia ≥ 40 tahun juga dilaporkan memiliki risiko PPD yang lebih tinggi karena meningkatnya risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Nam et al., 2021; Huang et al., 2022). Oleh karena itu, usia ibu dipandang sebagai faktor yang memengaruhi kesiapan biologis, psikologis, dan sosial dalam menghadapi masa postpartum.

Status Ekonomi dan Tekanan Psikologis Postpartum

Status ekonomi merupakan salah satu faktor sosial yang berpengaruh terhadap kejadian depresi postpartum (PPD). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendapatan dan status sosioekonomi yang rendah meningkatkan risiko PPD karena berkaitan dengan tekanan finansial, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta meningkatnya beban dalam memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Bhattacharjee et al., 2023; Yoo et al., 2021). Kondisi ekonomi yang tidak stabil juga dapat memicu stres, kecemasan, dan konflik dalam keluarga selama masa postpartum (Nurhidayah & Gani, 2023; Vora et al., 2025).

Selain itu, status ekonomi sering berinteraksi dengan faktor lain seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan dukungan sosial, sehingga semakin meningkatkan kerentanan ibu terhadap depresi postpartum (Hadathy et al., 2024; Utami & Nurfita, 2022). Oleh karena itu, status ekonomi dipandang sebagai faktor penting yang memengaruhi kesejahteraan psikologis ibu setelah persalinan.

Paritas, Kesiapan Psikologis, dan Beban Pengasuhan

Paritas merupakan faktor obstetrik yang berhubungan dengan kesiapan psikologis dan pengalaman ibu dalam menjalankan peran pengasuhan. Ibu primipara cenderung lebih rentan mengalami depresi postpartum karena belum memiliki pengalaman merawat bayi, kurang siap menghadapi peran baru, serta membutuhkan dukungan sosial yang lebih besar (Wahyuni et al., 2023; Marwiyah et al., 2022). Sebaliknya, ibu multipara juga berisiko mengalami depresi postpartum akibat meningkatnya beban pengasuhan, kelelahan, dan tekanan ekonomi, terutama pada ibu dengan jumlah anak yang lebih banyak (Mulyani et al., 2022; Kurniati & Wahyuningsih, 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara paritas dan depresi postpartum, meskipun hasilnya masih bervariasi (Jayanti, 2022; Yoo et al., 2021). Oleh karena itu, paritas dipandang sebagai faktor yang berinteraksi dengan dukungan sosial, kondisi ekonomi, dan kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi masa postpartum.

Faktor Psikososial Pendukung: Dukungan Suami, Keluarga, Pekerjaan, Pendidikan, dan Status Kehamilan

Selain usia, status ekonomi, dan paritas, depresi postpartum juga dipengaruhi oleh berbagai faktor psikososial, seperti dukungan suami dan keluarga, pekerjaan, tingkat pendidikan, serta status kehamilan. Dukungan sosial yang baik terbukti berperan sebagai faktor protektif, sedangkan kurangnya dukungan, kehamilan yang tidak direncanakan, serta kondisi sosial ekonomi yang kurang mendukung dapat meningkatkan risiko depresi postpartum (Qonita & Umalihayati, 2021; Mamlukah & Kumalasari, 2022; Mulyani et al., 2022). Faktor-faktor tersebut dapat berinteraksi dengan karakteristik ibu sehingga perlu dipertimbangkan dalam memahami kejadian depresi postpartum.

Sintesis Literatur dan Pengembangan Hipotesis

Berdasarkan kajian literatur, depresi postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya usia, status ekonomi, dan paritas. Usia berkaitan dengan kesiapan psikologis ibu, status ekonomi memengaruhi tekanan finansial dan akses terhadap layanan kesehatan, sedangkan paritas berhubungan dengan pengalaman serta beban pengasuhan. Namun, hasil

penelitian sebelumnya masih menunjukkan variasi sehingga diperlukan pengujian lebih lanjut pada konteks lokal.

Berdasarkan landasan teoritis dan hasil penelitian terdahulu, hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut: H1: usia berhubungan dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas; H2: status ekonomi berhubungan dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas; dan H3: paritas berhubungan dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas. Penelitian ini menguji ketiga hipotesis tersebut pada ibu nifas di RSIA Kartini Kota Makassar.

3. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan rancangan cross-sectional. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan antara usia, status ekonomi, dan paritas dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas. Seluruh variabel independen dan dependen diukur pada waktu yang sama sehingga desain ini digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel tanpa menjelaskan hubungan sebab-akibat.

Lokasi, Waktu Penelitian, Populasi, dan Sampel

Penelitian dilaksanakan di RSIA Kartini Kota Makassar pada Juli 2024. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas yang menjalani perawatan di RSIA Kartini sebanyak 75 orang berdasarkan data rekam medis. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu nifas yang dirawat di RSIA Kartini, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, dan mengisi kuesioner secara lengkap. Responden yang menolak berpartisipasi atau mengalami kondisi yang menghambat pengisian kuesioner tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Variabel independen terdiri atas usia, status ekonomi, dan paritas, sedangkan variabel dependen adalah kejadian depresi postpartum.

Depresi postpartum diukur menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Data usia, status ekonomi, dan paritas diperoleh melalui kuesioner karakteristik responden. Usia dikategorikan menjadi <20 tahun, 21–35 tahun, dan >35 tahun. Status ekonomi diklasifikasikan berdasarkan UMR Kota Makassar Tahun 2024, sedangkan paritas dibedakan menjadi primipara dan multipara.

Teknik Pengumpulan Data

Data primer dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian setelah memperoleh persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh.

Pengolahan dan Analisis Data

Data diolah melalui tahapan editing, coding, entry, dan tabulating, kemudian dianalisis menggunakan SPSS.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara usia, status ekonomi, dan paritas dengan kejadian depresi postpartum pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan usia, status ekonomi, dan paritas dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di RSIA Kartini Kota Makassar. Penelitian melibatkan 75 ibu nifas sebagai responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling.

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kejadian depresi postpartum. Pengujian hipotesis dilakukan pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, sehingga hubungan antarvariabel dinyatakan signifikan apabila diperoleh nilai $p < 0,05$. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel hubungan antarvariabel, kemudian diinterpretasikan sesuai dengan tujuan penelitian.

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 75 ibu postpartum di RSIA Kartini Kota Makassar. Berdasarkan umur, mayoritas responden berusia <20 tahun sebanyak 55 orang (73,3%), diikuti usia 21–35 tahun sebanyak 15 orang (20,0%), dan usia >36 tahun sebanyak 5 orang (6,7%). Dominasi responden berusia muda menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum dalam penelitian ini berada pada kelompok usia yang menurut berbagai penelitian memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan psikologis pada masa nifas.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 46 orang (61,4%), diikuti sarjana sebanyak 18 orang (24,0%), SD sebanyak 7 orang

(9,3%), dan SMP sebanyak 4 orang (5,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah yang dapat memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 47 orang (62,7%), sedangkan PNS sebanyak 19 orang (25,3%) dan wiraswasta sebanyak 9 orang (12,0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperan sebagai ibu rumah tangga, yang dapat berkaitan dengan kondisi ekonomi keluarga maupun beban pengasuhan selama masa postpartum.

Distribusi Usia, Status Ekonomi, Paritas, dan Kejadian Depresi Postpartum

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berusia <20 tahun sebanyak 55 orang (73,3%), diikuti usia 21–35 tahun sebanyak 15 orang (20,0%) dan usia >36 tahun sebanyak 5 orang (6,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas berada pada kelompok usia muda yang dalam berbagai penelitian dikaitkan dengan kerentanan psikologis akibat kesiapan emosional dan pengalaman yang masih terbatas (Mamlukah & Kumalasari, 2022; Illustri, 2023).

Berdasarkan status ekonomi, sebanyak 52 responden (69,3%) berada pada kategori ekonomi rendah, sedangkan 23 responden (30,7%) termasuk kategori ekonomi tinggi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden menghadapi keterbatasan ekonomi yang berpotensi meningkatkan tekanan psikologis selama masa postpartum (Amandya et al., 2021).

Berdasarkan paritas, responden multipara berjumlah 41 orang (54,7%), lebih banyak dibandingkan primipara sebanyak 34 orang (45,3%). Meskipun ibu multipara telah memiliki pengalaman melahirkan, beban pengasuhan yang lebih besar tetap dapat meningkatkan risiko gangguan psikologis selama masa nifas (Kurniati & Wahyuningsih, 2023).

Berdasarkan kejadian depresi postpartum, sebanyak 49 responden (65,3%) mengalami depresi postpartum, sedangkan 26 responden (34,7%) tidak mengalami depresi. Tingginya proporsi depresi postpartum pada penelitian ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental pada ibu nifas masih memerlukan perhatian, terutama melalui deteksi dini dan pendampingan selama masa postpartum.

Hubungan Usia dengan Kejadian Depresi Postpartum

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa usia berhubungan signifikan dengan kejadian depresi postpartum. Pada kelompok usia kurang dari 20 tahun, dari 55 responden, sebanyak 42 orang atau 76,4% mengalami depresi postpartum, sedangkan 13 orang atau 23,6% tidak mengalami depresi. Pada kelompok usia 21–35 tahun, dari 15 responden, sebanyak 5 orang atau 33,3% mengalami depresi, sedangkan 10 orang atau 66,7% tidak mengalami

depresi. Pada kelompok usia lebih dari 36 tahun, dari 5 responden, sebanyak 2 orang atau 40% mengalami depresi, sedangkan 3 orang atau 60% tidak mengalami depresi.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,004$. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di RSIA Kartini Kota Makassar. Pola data menunjukkan bahwa proporsi depresi postpartum paling tinggi terdapat pada kelompok usia kurang dari 20 tahun. Temuan ini mendukung asumsi bahwa usia muda merupakan kelompok yang rentan mengalami tekanan psikologis postpartum. Beberapa penelitian terdahulu juga menemukan hubungan antara usia ibu dan kejadian depresi postpartum. Misalnya, penelitian di BPM Jumita Bengkulu menemukan hubungan signifikan antara kelompok umur dan tingkat depresi pada ibu postpartum dengan p value = 0,001 (Putri et al., 2022), sedangkan studi di Posyandu Desa Wadunggetas menemukan hubungan antara usia ibu postpartum dan kejadian depresi postpartum dengan p value = 0,006 (Devi & Sari, 2023).

Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Depresi Postpartum

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok usia <20 tahun, sebanyak 42 dari 55 responden (76,4%) mengalami depresi postpartum. Pada kelompok usia 21–35 tahun, terdapat 5 dari 15 responden (33,3%) yang mengalami depresi, sedangkan pada kelompok usia >36 tahun, depresi postpartum dialami oleh 2 dari 5 responden (40,0%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di RSIA Kartini Kota Makassar. Tingginya proporsi depresi pada kelompok usia <20 tahun menunjukkan bahwa ibu dengan usia muda lebih rentan mengalami depresi postpartum, yang diduga berkaitan dengan belum optimalnya kesiapan psikologis dan pengalaman dalam menjalankan peran sebagai ibu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Putri et al. (2022) dan Devi dan Sari (2023) yang juga melaporkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian depresi postpartum.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Depresi Postpartum

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok primipara, sebanyak 18 dari 34 responden (52,9%) mengalami depresi postpartum, sedangkan pada kelompok multipara, depresi postpartum dialami oleh 31 dari 41 responden (75,6%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,040$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di RSIA Kartini Kota Makassar. Proporsi depresi yang lebih tinggi pada ibu multipara menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya tidak selalu melindungi ibu dari

depresi postpartum. Kondisi ini diduga berkaitan dengan meningkatnya beban pengasuhan, kelelahan, dan tanggung jawab keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan Mulyani et al. (2022) dan Kurniati dan Wahyuningsih (2023) yang menyatakan bahwa ibu multipara tetap berisiko mengalami depresi postpartum akibat kompleksitas peran dan beban pengasuhan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 75 ibu nifas di RSIA Kartini Kota Makassar, diperoleh bahwa sebanyak 49 responden (65,3%) mengalami depresi postpartum. Hasil ini menunjukkan bahwa depresi postpartum masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan kesehatan ibu nifas.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa usia, status ekonomi, dan paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian depresi postpartum. Usia berhubungan signifikan dengan depresi postpartum ($p = 0,004$), dengan proporsi depresi tertinggi pada ibu berusia kurang dari 20 tahun. Status ekonomi juga berhubungan signifikan ($p = 0,000$), di mana ibu dengan status ekonomi rendah memiliki risiko depresi postpartum yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan status ekonomi tinggi. Selain itu, paritas berhubungan signifikan dengan depresi postpartum ($p = 0,040$), dengan proporsi depresi lebih tinggi pada kelompok ibu multipara dibandingkan primipara.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa usia muda, status ekonomi rendah, dan paritas merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di RSIA Kartini Kota Makassar. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya deteksi dini dan pencegahan depresi postpartum pada kelompok ibu yang berisiko.

DAFTAR REFERENSI

- Amallia, F. R., Waluyo, I., & Cahya, N. N. (2023). Hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat depresi berdasarkan usia pada ibu hamil dengan parameter Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di Kecamatan Leuwiliang, Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 13(1), 1–12.
- Amna, Z., & Khairani, M. (2024). Faktor-faktor risiko depresi pada ibu pascabersalin. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 17(1), 28–40. <https://doi.org/10.24156/jikk.2024.17.1.28>
- Arafat, S. M. Y., & Rajkumar, R. P. (2024). Mental disorders during pregnancy and postpartum in Bangladesh: A narrative review. *Health Science Reports*, 7(9). <https://doi.org/10.1002/hsr2.70027>
- Bhattacharjee, A., Bhowmik, M., & Ghosh, T. (2023). The silent suffering: A perspective on postpartum depression. *Mind and Society*, 11(04), 32–44. <https://doi.org/10.56011/mind-mri-114-20224>

- Cafiero, P., & Justich-Zabala, P. (2024). Postpartum depression: Impact on pregnant women and the postnatal physical, emotional, and cognitive development of their children: An ecological perspective. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 122(3). <https://doi.org/10.5546/aap.2023-10217.eng>
- Devi, S. S., & Sari, D. K. (2023). Hubungan usia ibu postpartum dengan kejadian depresi postpartum di Posyandu Desa Wadunggetas. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 3(2), 48–53. <https://doi.org/10.47701/dutamedika.v3i2.2605>
- Fatsena, R. A., Yanti, D., Jayanti, D. N., Ngestiningrum, H. A., Boa, F. G., Susilawati, E., Sukriani, W., Rahmawati, N., Sari, S. I. P., Hatini, E. E., Natalina, R., Aprilianti, C., Seran, A. A., & Arisani, G. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Nifas. CV. Media Sains Indonesia. [https://repositori.widyagamahusada.ac.id/id/eprint/733/1/FIXLampiran HKI BUKU NIFAS.pdf](https://repositori.widyagamahusada.ac.id/id/eprint/733/1/FIXLampiran_HKI_BUKU_NIFAS.pdf)
- Fatimah, & Larasati, P. (2020). Pijat Perineum. Pustaka B
- Hadathy, D. E., Malaeb, D., Hallit, S., Fekih-Romdhane, F., & Barakat, H. (2024). The relationship between maternal-infant bonding and postpartum depression/anxiety: Moderating effect of childhood psychological abuse and validation of the Mother-to-Infant Bonding Scale (MIBS-8) in Arabic. *BMC Psychiatry*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05745-9>
- Harianis, S., & Sari, N. I. (2022). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian postpartum blues. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 85–94.
- Hong, S. A., & Buntup, D. (2023). Maternal depression during pregnancy and postpartum period among the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) countries: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5023. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065023>
- Huang, C., Fan, Y., & Hu, S. (2022). The prevalence and influencing factors of postpartum depression between primiparous and secundiparous. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 211(3), 190–194. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001591>
- Jannah, F. W. (2022). Postpartum blues as a psychological disorder in new mother: A case report. *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research*, 3(2), 19–21. <https://doi.org/10.21776/ub.jppbr.2022.003.02.4>
- Jayanti, C. J. (2022). Kejadian postpartum blues pada ibu nifas. *Jurnal JKFT*, 7(2), 103. <https://doi.org/10.31000/jkft.v7i2.7331>
- Jhawar, S., Gupta, S. D., & Das, A. (2022). Perinatal depression as a growing mental health concern: A systematic review. *Journal of Health Management*, 24(3), 404–413. <https://doi.org/10.1177/09720634221109313>
- Kurniati, Y. P., & Wahyuningsih, J. W. (2023). Hubungan gangguan pemenuhan waktu tidur pada ibu nifas dengan kejadian postpartum blues. *Jurnal Kebidanan Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 13(2), 107–117. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v13i2.392>
- Kusumawati, C., & Surjaningrum, E. R. (2021). Pengaruh self-esteem dan self-efficacy terhadap kecenderungan postpartum depression pada ibu primipara. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(2), 1161–1171. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i2.28682>

- Mamlukah, & Kumalasari, I. (2022). Pengaruh psikoedukasi zikir terhadap tekanan darah, kecemasan, dan depresi ibu hamil di masa pandemi. *Window of Health Jurnal Kesehatan*, 622–632. <https://doi.org/10.33096/woh.vi.50>
- Marwiyah, N., Suwardiman, D., Mutia, H. K., Alkarimah, N. A., Rahayu, R., Nuraeni, N., & Uzzakiyyah, I. (2022). Faktor determinan yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues pada ibu nifas. *Faletehan Health Journal*, 9(1), 89–99. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.298>
- Mohamuud, S. A., Abukar, M. I., Ahmed, M. Y., Ali, M. A., Abdurahman, I. A., Mohamed, M. H., & Ali, M. A. (2022). Postpartum depression and associated factors among mothers who gave birth in the last 12 months in Mogadishu Somalia: Community based cross-sectional study. *Health*, 14(10), 1059–1080. <https://doi.org/10.4236/health.2022.1410076>
- Mulyani, C., Dekawaty, A., & Suzanna, S. (2022). Faktor-faktor penyebab depresi pasca persalinan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 635–649. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3462>
- Nam, J. Y., Park, E., & Cho, E. (2021). Does urinary incontinence and mode of delivery affect postpartum depression? A nationwide population-based cohort study in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 437. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020437>
- Nivethitha, V., & Lalithaa, K. (2022). A review on postpartum depression and its homoeopathic management. *International Journal of Homoeopathic Sciences*, 6(3), 208–211. <https://doi.org/10.33545/26164485.2022.v6.i3d.620>
- Nurbaeti, I., Lestari, K. B., & Syafii, M. (2023). Association between Islamic religiosity, social support, marriage satisfaction, and postpartum depression in teenage mothers in West Java, Indonesia: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*, 9(4), 313–321. <https://doi.org/10.33546/bnj.2661>
- Nurhidayah, N., & Gani, N. F. (2023). Analysis of postpartum maternal depression level in Makassar. *Jurnal Life Birth*, 7(3), 266–279. <https://doi.org/10.37362/jlb.v7i3.1063>
- Putri, Y., Hermiyati, D., & Ramlis, R. R. (2022). Hubungan kelompok umur dan peran suami dengan tingkat depresi pada ibu postpartum. *JMNS*, 3(2), 35–44. <https://doi.org/10.57170/jmns.v3i2.70>
- Qonita, Q., & Umalihayati, U. (2021). Analisis faktor risiko demografi dan dukungan sosial suami terhadap kejadian postpartum blues di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5(2), 147–153. <https://doi.org/10.32536/jrki.v5i2.190>
- Quintero-Cuero, G., Castro-López, E., Freire-Silva, J., Rojas-Granizo, M., Humanante-Jara, C., Mendoza-Zambrano, J., & Arcos-Simaluisa, J. (2023). Relationship between postpartum depression and unwanted pregnancy in Ecuadorian women: A quantitative study. *Journal of Medical and Health Studies*, 4(4), 12–24. <https://doi.org/10.32996/jmhs.2023.4.4.3>
- Salsabila, S., Ambarwati, D., & Pangesti, W. D. (2023). Pengaruh penyuluhan kepada keluarga dalam pemberian dukungan ibu nifas yang mengalami depresi postpartum. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 150–158. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18723>
- Utami, F. P., & Nurfita, D. (2022). Postpartum blues reviewed by the risk factors in Indonesia. *Journal of Ideas in Health*, 5(4). <https://doi.org/10.47108/jidhealth.vol5.iss4.258>

- Vilarim, M., Rebelo, F., Vieira, I., Mazzoli, F., Carta, M. G., Nardi, A. E., & Marano, D. (2024). Prevalence of postpartum depression symptoms in high-income and low- and middle-income countries in the COVID-19 pandemic: A systematic review with meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.47626/1516-4446-2023-3453>
- Vora, V., Kanyal, S., Chauhan, A., Agarwal, P., & Sethi, Y. (2025). Cultural perceptions and social determinants of health in perinatal mental health: An obstetric-psychiatric perspective. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 172(1), 137–148. <https://doi.org/10.1002/ijgo.70329>
- Wahyuni, N. W. E., Rahyani, N. K. Y., & Senjaya, A. A. (2023). Karakteristik ibu postpartum dengan baby blues syndrome. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)*, 11(1), 114–120. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2440>
- Woldeyohannes, D., Tekalegn, Y., Sahiledengle, B., Ermias, D., Ejajo, T., & Mwanri, L. (2021). Effect of postpartum depression on exclusive breast-feeding practices in Sub-Saharan Africa countries: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03535-1>
- Yoo, H., Ahn, S., Park, S., Kim, J., Oh, J., & Koh, M. (2021). Factors influencing prenatal and postpartum depression in Korea: A prospective cohort study. *Women's Health Nursing*, 27(4), 326–336. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2021.11.17>