

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum di RSUD Labuang Baji Makassar

Irvana

Akademi Kebidanan Muhammadiyah Makassar

*e-mail: (irfanaarifin99@gmail.com / 082292644988)

(Received: 06.05.2021; Reviewed: 06.05.2021; Accepted: 08.05.2021)

Abstract

The emotional well-being of the mother during the postnatal period is influenced by many factors, such as fatigue, successful feeding, satisfaction with her role as a mother, anxiety about her own health or that of her baby and the level of support available to the mother. Sudden and dramatic changes in hormonal status cause mothers who are in the puerperium to become sensitive to factors that they can normally handle. This type of research using a cross sectional study. The population in this study were all postpartum mothers as many as 1258 people and a sample of 145 people with a purposive sampling technique. The results showed that by testing using the chi-square technique, it was found that $p = 0.000$ was smaller than $\alpha = 0.05$, this means that H_0 was rejected and H_a was accepted. Thus there is an influence between age and the incidence of post partum depression. The results showed that by testing using the chi-square technique, it was found that $p = 0.001$ was smaller than $\alpha = 0.05$, this means that H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus there is an influence between parity and the incidence of post partum depression. The results showed that by testing using the chi-square technique, it was found that $p = 0.000$ was smaller than $\alpha = 0.05$, this means that H_0 was rejected and H_a was accepted. Thus there is an influence between marital status and the incidence of post partum depression.

Keywords: Age; Parity; Marital status

Abstrak

Kesejahteraan emosional ibu selama periode pascanatal dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kelelahan, pemberian makan yang sukses, puas dengan perannya sebagai ibu, cemas dengan kesehatannya sendiri atau bayinya serta tingkat dukungan yang tersedia untuk ibu. Perubahan yang mendadak dan dramatis pada status hormonal menyebabkan ibu yang berada dalam masa nifas menjadi sensitif terhadap faktor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya. Jenis penelitian dengan menggunakan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas sebanyak 1258 orang dan sampel sebanyak 145 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara umur dengan kejadian depresi post partum. Hasil penelitian menunjukkan dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara paritas dengan kejadian depresi post partum. Hasil penelitian menunjukkan dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara status perkawinan dengan kejadian depresi post partum.

Kata Kunci: Umur; Paritas; Status Perkawinan

Pendahuluan

Masa nifas atau (Puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Sampara & Ernawati, 2020). Pelayanan pascasalin harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Nurliana & Krasida, 2014).

Dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara tetangga dikawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunai Darusalam 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama – sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%) dan hipertensi dalam kehamilan (25%), diikuti infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%) selain penyebab obstetric, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetric) sebesar 32% (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Beberapa komplikasi yang berhubungan dengan kesakitan ibu nifas yaitu disebabkan karena adanya infeksi nifas yang mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genital pada waktu persalinan dan masa nifas. Selain infeksi masa nifas, kesakitan ibu nifas juga disebabkan karena adanya endometritis, peritonitis, bendungan ASI, dan thrombophlebitis (Pohan, 2017).

Kesejahteraan emosional ibu selama periode pascanatal dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kelelahan, pemberian makan yang sukses seperti pemberian ikan gabus, puas dengan perannya sebagai ibu, cemas dengan kesehatannya sendiri atau bayinya serta tingkat dukungan yang tersedia untuk ibu. Perubahan yang mendadak dan dramatis pada status hormonal menyebabkan ibu yang berada dalam masa nifas menjadi sensitif terhadap faktor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya (Sampara, Sikki, & Aspar, 2020). Disamping perubahan hormonal, cadangan fisiknya sering sudah terkuras oleh tuntutan kehamilan serta persalinan. Keadaan kurang tidur, lingkungan yang asing baginya dan oleh kecemasan akan bayi. Tubuhnya mungkin pula tidak memberikan respon yang baik terhadap obat-obat yang asing seperti preparat analgesik narkotik yang diberikan pada persalinan (Sumarni & Syarif, 2020).

Depresi post partum juga dipicu oleh adanya riwayat keluarga yang menderita kelainan psikiatri, ada riwayat penyakit dahulu menderita psikiatri dan adanya masalah keluarga dan perkawinan. Sehingga terjadi gangguan tidur, gaya bicara yang keras, cepat marah dan menarik diri dari pergaulan sehingga perlu dirawat karena dapat menampakkan gejala yang membahayakan seperti menyakiti diri sendiri atau bayinya (Wahyuni, 2014).

Angka kejadian depresi post partum cukup tinggi yakni 26,00% - 85,00 %. Dari beberapa penelitian dijelaskan sebanyak 50,00 % ibu setelah melahirkan mengalami depresi setelah melahirkan dan hampir 80,00% ibu baru mengalami perasaan sedih setelah melahirkan atau sering disebut depresi post partum. Sedangkan di Indonesia menurut Hidayat yaitu 50-70% dan hal ini dapat berlanjut menjadi depresi post partum dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan. Sedangkan di Sulawesi Selatan angka kejadian ibu nifas yang mengalami masalah depresi post partum adalah 3-4 wanita dari 10 wanita pasca melahirkan atau sekitar 30-40%.

Depresi postpartum adalah depresi yang bervariasi dari hari ke hari dengan menunjukkan kelelahan, mudah marah, gangguan nafsu makan, dan kehilangan libido (kehilangan selera untuk berhubungan intim dengan suami). tingkat keparahan depresi postpartum bervariasi (Ririn Ariyanti, Detty Siti Nurdiati, 2015). Keadaan ekstrem yang paling ringan yaitu saat ibu mengalami “kesedihan sementara” yang berlangsung sangat cepat pada masa awal postpartum, ini disebut dengan the blues atau maternity blues. Gangguan postpartum yang paling berat disebut psikosis postpartum atau melankolia. Diantara 2 keadaan ekstrem tersebut terdapat keadaan yang relative mempunyai tingkat keparahan sedang yang disebut neurosa depresi atau depresi postpartum (Ningrum, 2017).

Efek depresi post partum yaitu terjadi insomnia yang berlebihan, payudara ibu membengkak karena tidak menyusui bayinya, membahayakan seperti menyakiti diri sendiri atau bayinya bahkan infeksi masa nifas karena kurang menjaga kebersihan dirinya (Dwi Natalia Setiawati, 2020), sehingga pencegahan dari terjadinya depresi postpartum dapat dilakukan dengan melakukan kursus untuk perawat maternitas dan profesi kesehatan lain. Hal ini disebabkan pada umumnya bantuan yang diberikan pertama kali adalah dari tenaga kesehatan. Ibu biasanya gagal keluar dari kondisi yang sulit karena perasaan yang kurang nyaman, sehingga sangat penting memberikan pelatihan atau kursus pada tenaga kesehatan profesional agar mampu menolong ibu secara profesional (Ani T Prianti, Rahayu Eryanti, K, 2020).

Respon atau reaksi dimasa nifas oleh Rubin dibagi menjadi 3 (tiga) fase yaitu fase taking in, fase taking hold, dan fase letting go. Dimana pada fase taking in ibu nifas berada pada masa yang disebut periode ketergantungan yang dialami hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase taking hold berlangsung antara tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan ibu selalu merasa khawatir akan ketidakmampuan dalam merawat bayi. Pada fase letting go ibu mulai menerima tanggung jawab akan peran barunya dan ini dimulai pada hari kesepuluh setelah melahirkan (Fatmawati & Gartika, 2021).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Ujung Loe Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba tahun 2015 jumlah ibu nifas sebanyak 367 orang dan yang mengalami depresi post partum sebanyak 29 orang (7,90%). Sedangkan pada tahun 2016 jumlah ibu nifas sebanyak 391 orang dan yang mengalami depresi post partum sebanyak 33 orang (8,43%) dan pada tahun 2017 jumlah ibu nifas sebanyak 104 orang dan yang mengalami depresi post partum sebanyak 27 orang (25,71%).

Sehubungan dengan hal tersebut, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum di RSUD Labuang Baji Makassar”

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode *Cross-Sectional Study* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen, pada satu saat, Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dikenai satu kali pengukuran tanpa dilakukan pengulangan pengukuran. Dilaksanakan pada bulan 09 Juni-31 Juli Tahun 2018 di RSUD Labuang Baji dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* sebanyak 51 orang. Variabel Independen yaitu : Umur, Paritas dan Dukungan Suami, sedangkan Variabel Dependen yaitu Depresi Postpartum. Teknik analisis data menggunakan SPSS 16 dengan uji *Chi-Square*.

Hasil

a. Hubungan Umur dengan Depresi Post Partum

Tabel 1. Hubungan Umur dengan Depresi Post Partum

Umur	Depresi Post Partum						Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ringan		Sedang		Berat		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	23	71,9	6	18,8	3	9,4	32	100	0,002
Risiko Rendah	4	21,1	12	63,2	3	15,8	19	100	
Jumlah	27	52,9	18	35,3	6	11,8	51	100	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 orang umur berisiko tinggi, terdiri dari 23 orang (71,9%) yang mengalami depresi post partum ringan, 6 orang (18,8%) dengan depresi post partum sedang dan 3 orang (9,4%) dengan depresi post partum berat. Sedangkan umur berisiko rendah sebanyak 19 orang, terdiri dari 4 orang (21,1%) yang mengalami depresi post partum ringan, 12 orang (63,2%) dengan depresi post partum sedang dan 3 orang (15,8%) dengan depresi post partum berat. Sehingga hasil penelitian dengan *chi-square* didapatkan $p = 0,002$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian depresi post partum.

b. Hubungan Paritas dengan Depresi Post Partum

Tabel 2. Hubungan Paritas dengan Depresi Post Partum

Paritas	Depresi Post Partum						Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ringan		Sedang		Berat		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	19	65,5	6	20,7	4	13,8	29	100	0,043
Risiko Rendah	8	36,4	12	54,5	2	9,1	22	100	
Jumlah	27	52,9	18	35,3	6	11,8	51	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 29 orang dengan paritas berisiko tinggi, terdiri dari 19 orang (65,5%) yang mengalami depresi post partum ringan, 6 orang (20,7%) dengan depresi post partum sedang dan 4 orang (13,8%) dengan depresi post partum berat. Sedangkan paritas berisiko rendah sebanyak 22 orang, terdiri dari 8 orang (36,4%) yang mengalami depresi post partum ringan, 12 orang (54,5%) dengan depresi post partum sedang dan 2 orang (9,1%) dengan depresi post partum berat. Sehingga hasil penelitian dengan *chi-square* didapatkan $p = 0,043$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian depresi post partum.

c. Hubungan Dukungan Suami dengan Depresi Post Partum

Tabel 3. Hubungan Dukungan Suami dengan Depresi Post Partum

Dukungan Suami	Depresi Post Partum						Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ringan		Sedang		Berat		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	19	67,9	6	21,4	3	10,7	28	100	0,049
Risiko Rendah	8	34,8	12	52,2	3	13,0	23	100	
Jumlah	27	52,9	18	35,3	6	11,8	51	100	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 28 orang dengan dukungan suami tinggi, terdiri dari 19 orang (67,9%) yang mengalami depresi post partum ringan, 6 orang (21,4%) dengan depresi post partum sedang dan 3 orang (10,7%) dengan depresi post partum berat. Sedangkan dukungan suami rendah sebanyak 23 orang, terdiri dari 8 orang (34,8%) yang mengalami depresi post partum ringan, 12 orang (52,2%) dengan depresi post partum sedang dan 3 orang (13,0%) dengan depresi post partum berat. Sehingga hasil penelitian dengan *chi-square* didapatkan $p = 0,049$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian depresi post partum.

Pembahasan

1. Hubungan Umur dengan Kejadian Depresi Post Partum

Berdasarkan hasil penelitian, usia responden yang berisiko (usia < 20 tahun dan > 35 tahun) lebih banyak yang terkena depresi. Bagi ibu dengan usia < 20 tahun secara fisik dan mental belum siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dari segi fisik akan mendapat kesulitan persalinan karena rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa dan dari segi mental ibu belum siap untuk menerima tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua baru. Pada umur lebih dari 35 tahun juga akan mengalami kesulitan, dari segi fisik pada umur tersebut akan mudah terkena penyakit akibat organ kandungan yang telah menua dan jalan lahir akan bertambah kaku sehingga akan menyebabkan persalinan macet bahkan pendarahan. Dari segi mental pada umur tersebut kebanyakan ibu telah mengalami persalinan sebelumnya dan tidak menginginkan kehamilan kembali sehingga ada beban tersendiri bagi ibu karena telah memiliki banyak tanggung jawab terhadap anak sebelumnya (Ariguna Dira & Wahyuni, 2016).

Sejalan penelitian dengan (R. Kusuma, 2019) melaporkan bahwa faktor risiko depresi postpartum lebih besar terjadi pada usia ibu >20 tahun, ibu multipara, ibu dengan pendidikan yang rendah bu bekerja, dan kurangnya dukungan suami dan orang terdekat lainnya.

Perawat atau bidan sebagai care giver bagi ibu perinatal diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang holistik, sehingga berbagai masalah psikologis pada masa perinatal dapat dicegah. Upaya tersebut sudah diterapkan dalam pelayanan antenatal terpadu, melalui pemeriksaan kehamilan, pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dengan memberikan berbagai materi penyuluhan kesehatan serta pelaksanaan senam hamil. Selain upaya tersebut, dilakukan juga berbagai pengembangan model keperawatan dalam upaya pencegahan depresi pada masa perinatal.

Peneliti berasumsi bahwa bagi ibu hamil usia > 35 tahun, ketika proses faal dalam tubuh telah mengalami kemunduran, maka hal ini pula akan mempengaruhi keadaan rahim yang tidak mampu lagi berkontraksi dengan kuat, sehingga dapat terjadi depresi *post partum* sulit untuk dikendalikan. Umur merupakan salah satu penyebab terjadinya depresi post partum karena umur < 20 tahun atau > 35 tahun potensial terjadinya Umur yang terlalu muda untuk melahirkan, sehingga dia memikirkan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Depresi Post Partum

Berdasarkan Penelitian oleh (P. D. Kusuma, 2017) diperoleh depresi postpartum pada ibu primipara ada 24 orang (70,59%) dan pada ibu multipara ada 20 orang (58,82%). Dalam sebuah penelitian menyatakan bahwa ibu primipara berisiko lebih besar mengalami depresi postpartum.

Melahirkan untuk pertama kali bagi wanita adalah hal yang sangat menyenangkan dan sekaligus menegangkan. Ketegangan yang dialami dapat disebabkan karena pengalaman pertama. Hal ini juga berpengaruh terhadap proses adaptasi dimana ibu primipara lebih sering mengalami depresi postpartum. Kekhawatiran ibu dimulai dari sebelum persalinan sampai pasca melahirkan. Hal-hal yang sering dikhawatirkan oleh ibu yaitu nyeri melahirkan, kondisi janin yang dilahirkan, keselamatan diri dan bayinya, perawatan bayi baru lahir, dan proses menyusui. Ibu yang baru pertama kali melahirkan belum berpengalaman dalam merawat bayi sehingga muncul rasa khawatir, takut dan cemas jika mengalami kesalahan (Fatmawati & Gartika, 2021). Ibu primipara akan merasa bingung dalam menjalankan tugasnya sebagai ibu, merasa terbebani, dan merasa tidak memiliki kebebasan dengan kehadiran bayi.

Wanita yang melahirkan pertama kali menunjukkan rasa sedih, kesal, dan cemas setelah melahirkan. Hal ini dikarenakan hormone kortisol meningkat. Hormon ini berpengaruh terhadap suasana hati ibu postpartum. Selain perubahan hormon, bertambahnya peran dan tanggung jawab memerlukan penyesuaian pada masa postpartum. Gagalnya proses penyesuaian masa ini akan membuat ibu menjadi stress dan mudah emosi (Anggarini, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa Sedangkan depresi *postpartum* banyak terjadi pada ibu primipara, mengingat dia baru memasuki perannya sebagai seorang ibu, tetapi tidak menutup kemungkinan juga terjadi pada ibu yang pernah melahirkan, yaitu jika ibu mempunyai riwayat depresi *postpartum* sebelumnya.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Post Partum

Menurut (Fairus & Widiyanti, 2014) menyatakan, suami adalah orang yang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan dukungan pada istri sebelum pihak lain turut memberikannya. Oleh karena itu, suami merupakan orang pertama yang menyadari akan adanya perubahan dalam diri pasangannya. Dengan demikian, dukungan dari suami.

Kehamilan dan persalinan merupakan masa krisis perkembangan. Peningkatan stres dapat terjadi pada periode ini. Stres yang berlebihan berdampak terhadap peningkatan produksi hormone stres dan kecemasan yang berlebihan yang akan mempersempit mekanisme coping, selanjutnya berakibat terjadinya depresi (Winarni, Winarni, & Ikhlasiah, 2018). Faktor dukungan sosial dari suami, keluarga yang membantu saat kehamilan, persalinan dan pasca salin berperan terhadap terjadinya depresi postpartum (Kurniasari & Astuti, 2015).

Dukungan sosial, terutama dari suami, sangat penting; tidak dapat disangkal bahwa tugas menjadi orang tua tidak hanya tanggung jawab ibu. Keterlibatan bapak dalam memberikan pendampingan sederhana, yakni kehadiran suami di masing-masing. Fase kehamilan, persalinan, dan menyusui membuat ibu merasa nyaman dengan dana. Perasaan tenang membantu kestabilan emosi yang tidak menentu, terutama saat menyusui. Studi ekstensif membuktikan bahwa ayah menjadi peran paling penting dalam membantu keberhasilan menyusui. Menurut penelitian terbaru di Indonesia, memungkinkan bapak untuk mendukung pasangannya agar lebih banyak menyusui, mereka perlu memahami pentingnya menyusui. Mereka juga membutuhkan lebih banyak waktu untuk berdampingan dengan ibu, oleh karena itu ayah yang bekerja harus membayar lebih banyak cuti ayah, dan kesadaran ini harus mempertimbangkan kebijakan publik yang sah (Rahadian, 2018). Menurut Minggu Menyusui Dunia (WBW), kampanye tahun ini mengusung tema Empower Parents Enable Breastfeeding. Menyusui adalah domain ibu, tetapi ketika semua sistem pendukung, ayah, pasangan keluarga, tempat kerja, lingkungan, dan komunitas dukungan, tingkat dan kualitas menyusui meningkat.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan suami sangat bermanfaat dalam pengendalian seseorang terhadap tingkat kecemasan dan dapat pula mengurangi tekanan-tekanan yang ada pada konflik yang terjadi pada dirinya. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa leboh tenang dan aman. Dukungan didapatkan dari suami. Dukungan suami dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Mendukung dan menganjurkan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama persalinan dan kelahiran. Menganjurkan mereka untuk berperan aktif dalam mendukung dan mengenali langkah-langkah yang mungkin akan dapat membantu kenyamanan ibu. Menghargai keinginan ibu didampingi oleh teman atau saudara yang khusus.

Kesimpulan

1. Dari ketiga faktor yang dapat mempengaruhi depresi *post partum* penelitian ini menyimpulkan bahwa usia ibu, paritas, dan dukungan keluarga berhubungan dengan depresi post partum, tetapi peneliti masih menemukan beberapa kesulitan serupa yang dialami oleh keduanya terkait dengan seluruh bagian penting dari proses menyusui dan perawatan bayi.
2. Penelitian ini merekomendasikan untuk memberikan dukungan penuh dalam merawat dan memberikan ASI eksklusif. Dalam penelitian selanjutnya agar dapat menilai depresi *post partum* melalui hormone atau laboratorium sehingga hasilnya dapat efektif.

Referensi

- Anggarini, I. A. (2019). Factors Relating of Postpartum Depression in Independent Practices of Midwife Misni Herawati, Husniyati and Soraya. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 94. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.94-104>
- Ani T Prianti, Rahayu Eryanti, K, R. (2020). Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Partum Di Rskdia Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(1), 11–20.
- Ariguna Dira, I., & Wahyuni, A. (2016). Prevalensi Dan Faktor Risiko Depresi Postpartum Di Kota Denpasar

Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(7), 5–9.

- Dwi Natalia Setiawati, dkk. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum Di Kabupaten Bogor Tahun 2019 1Dwi. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1), 10–16. Retrieved from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/MPHJ/article/viewFile/7019/4509>
- Fairus, M., & Widiyanti, S. (2014). Hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas. *Jurnal Kesehatan*, VII(1), 11–18.
- Fatmawati, A., & Gartika, N. (2021). Hubungan Kondisi Psikososial Dan Paritas Dengan Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Remaja The Relationship of Psychosocial Condition and Parity with Postpartum Depression Incidence in Adolescent Mothers. *Faletehan Health Journal*, 8(1), 36–41.
- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (2015). Hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial suami dengan postpartum blues pada ibu dengan persalinan sc di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 9(3), 115–125.
- Kusuma, P. D. (2017). Karakteristik Penyebab Terjadinya Depresi Postpartum. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, V(1), 36–45. Retrieved from <http://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/59/47>
- Kusuma, R. (2019). Karakteristik Ibu Yang mengalami Depresi Postpartum. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 99. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.571>
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Nurliana, M., & Krasida, D. A. (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. *Foreign Affairs*, 91(5), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Pohan, A. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Kebutuhan Dasar Selama Masa Nifas Di Rumah Bersalin Srikaban Binjai Tahun 2016. *Ilmiah Kohesi*, 1(1), 95–103.
- Ririn Ariyanti, Detty Siti Nurdianti, D. A. A. (2015). *PENGARUH JENIS PERSALINAN TERHADAP RISIKO DEPRESI POSTPARTUM*. 99–106.
- Sampara, N., & Ernawati, S. (2020). Efektivitas Pijat Stimulasi Oksitosin Terhadap Penurunan Involusio Uteri Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Biru Kabupaten Bone Effectiveness Of Oxytosin Stimulation Massage On The Decrease Of Uteri Involution In Postpartum Mother In Puskesmas Biru Bone Dis. 6(1), 21–25.
- Sampara, N., Sikki, S., & Aspar, R. (2020). Pengaruh mengkonsumsi ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1. *Fakultas Keperawatan & Kebidanan, Universitas Megarezky*, 138–146.
- Sumarni, & Syarif, S. (2020). Efektifitas Pemberian Kombinasi Jus Bayam, Sunkist, Madu Terhadap Peningkatan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Dahlia Kota. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(1), 69–76. Retrieved from <http://ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antarakebidanan/article/view/140>
- Syam, A., Iskandar, I., & Kadrianti, E. (2019). Breastfeeding Performance Among Potentially Depressed Nursing Mothers. *Global Journal of Health Science*, 11(13), 59. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v11n13p59>
- Wahyuni, S. ; M. S. (2014). Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 3(2), 106–214.
- Winarni, L. M., Winarni, E., & Ikhlasiah, M. (2018). Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologis Ibu Postpartum Di Rsud Kabupaten Tangerang Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 1–11.