



ARTIKEL PENELITIAN

ANALISIS HUBUNGAN DEPRESI POSTPARTUM DENGAN PEMBERIAN ASI
PADA BAYI DI PUSKESMAS AJUNG KABUPATEN JEMBER

Yuli Utami Wulandari*, Yessy Nur Indah, Agustina Widayati

Program Studi S1 Bidan, Stikes Hafsyawaty Zainul Hasan Probolinggo, Jatim, Indonesia.

*yuliotami007@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: depresi *postpartum* adalah keadaan ketika seorang ibu merasakan rasa sedih, bersalah, dan bentuk umum depresi lainnya dalam jangka waktu yang lama setelah melahirkan. Sehingga banyak ibu mengalami gejala depresi *postpartum* hingga akan menghambat proses laktasi dan terjadi penyapihan dini. **Tujuan:** tujuan penelitian ini Untuk menganalisis Hubungan depresi *postpartum* dengan pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Ajung. **Metode:** penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah populasi sebanyak 83 responden dengan teknik sampling *Total Quota sampling*. uji analisis yang digunakan menggunakan *Chi-Square test*. **Hasil:** hasil penelitian di dapatkan bahwa menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi ringan (62,7%) sedangkan yang mengalami depresi berat sebanyak 1 orang responden (1,2%). Sisanya yaitu depresi sedang dan tidak depresi masing-masing sebesar 18,1%. Hasil uji analisis *Chi-Square* menunjukkan Hasil pengujian statistik dengan *Chi-square* (χ^2) diperoleh nilai χ^2 -hitung sebesar 8,669 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,034. **Kesimpulan:** ada hubungan antara depresi *postpartum* dengan pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember.

Kata kunci : Depresi *Postpartum*, Pemberian ASI, Bayi

Analysis Relationship Between Postpartum Depression and Breast Feeding in Infants at Ajung Health Center Jember District

Abstract

Introduction: *Postpartum depression is a condition when a mother feels sadness, guilt, and other common forms of depression for a long period of time after giving birth. So many mothers experience symptoms of postpartum depression which will hinder the lactation process and premature weaning. Aim: the purpose of this research To analyze the relationship between postpartum depression and breastfeeding for babies at the Ajung Community Health Center. Method: This research is a quantitative research, the research design used descriptive correlation with a cross sectional approach with a population of 83 respondents with Total Quota sampling technique. The analysis test used uses the Chi-Square test. Results: From the research results it was found that the majority of respondents experienced mild depression (62.7%) while 1 respondent experienced severe depression (1.2%). The remainder, namely moderate depression and non-depression, each amounting to 18.1%.*

The results of the Chi-Square analysis test show that the results of statistical testing with Chi-square (χ^2) obtained a calculated χ^2 -value of 8.669 with a significance value (p-value) of 0.034. **Conclusion:** there is a relationship between postpartum depression and breastfeeding for babies at the Ajung Community Health Center, Jember Regency.

Keywords: Postpartum Depression, Breastfeeding, Baby

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan negara. AKI merupakan indikator dasar pelayanan kesehatan terhadap wanita usia reproduktif. Data WHO memperkirakan 585.000 perempuan meninggal setiap harinya, akibat komplikasi kehamilan, proses kelahiran, dan aborsi yang tidak aman akibat kehamilan yang tidak diinginkan. Diperkirakan 99% kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang (1).

Salah satu gangguan penyebab kesehatan mental yang muncul setelah melahirkan adalah depresi *postpartum*. Serta kelahiran mengakibatkan perubahan multidimensional pada wanita. Masa tersebut juga merupakan periode yang krusial karena terjadi transisi sosial maupun psikologis sehingga dibutuhkan adaptasi dan penyesuaian diri selama periode tersebut. Namun, tidak semua wanita atau ibu dalam kondisi psikologis yang baik sehingga mampu menyesuaikan dengan perubahan tersebut (2).

Gangguan ini paling umum dari pengaruh persalinan yaitu sekitar 10-15% dari perempuan yang melahirkan mengalami hal ini, baik yang pertama kali melahirkan maupun yang berikutnya. Depresi *postpartum* berbeda dengan "*baby blues*", depresi ini cenderung berlangsung lebih lama dari pada *baby blues*. Banyak pendapat mengenai rentang waktu depresi *postpartum*. Sulit menggambarkan kapan gejala dimulai dan lamanya gejala muncul. Berdasarkan *The Diagnostic and Statistical Manual (DSMIV)* menetapkan 4 minggu setelah melahirkan sebagai pembatas terjadinya gejala depresi *postpartum*. *International Classification of Diseases (ICD)* mengklasifikasikan gangguan kesehatan mental

pasca persalinan dimulai 6 minggu setelah melahirkannya (3).

World Health Organization (WHO) memperpanjang periode risiko terjadi depresi *postpartum* sampai dengan 12 bulan setelah melahirkan. Sama halnya dengan yang dilakukan Munk-Olsen dkk yang melakukan investigasi epidemiologi gejala depresi *postpartum* berbasis kohort pada populasi wanita usia produktif mulai dari kelahiran bayi sampai dengan 12 bulan setelah melahirkan (3).

Depresi *postpartum* ditandai dengan tangisan, kesedihan, emosi labil, perasaan bersalah, kehilangan nafsu makan, adanya gangguan tidur, perasaan tidak mampu merawat bayinya, sulit berkonsentrasi, daya ingat yang buruk, mudah kelelahan dan lekas marah. Beberapa wanita mungkin merasa sangat khawatir dengan kesehatan bayinya dan merasa dirinya sangat buruk, tidak memadai, atau ibu merasa tidak mencintai bayinya. *Postpartum blues* atau *baby blues* adalah gangguan emosional atau stress yang sering dialami wanita setelah persalinan (4).

Postpartum blues atau *maternity blues* merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan dan terkadang tidak terlalu di pedulikan bahkan sering diabaikan akibatnya tidak terdiagnosa dan tidak dilakukan asuhan dengan semestinya. *Postpartum blues* sering terjadi pada masa "merah muda" sekitar hari pertama atau kedua *postpartum* sampai tiga minggu sejak kelahiran bayi dan mengalami puncaknya sekitar hari kelima. Wanita yang mengalami *postpartum blues* apabila tidak ditangani akan berlanjut pada kondisi yang disebut depresi *postpartum* dimana kondisi ini terjadi sekitar hari ke 7-30 hari dan dapat terjadi sampai kurun waktu satu tahun (4).

Unicef dan WHO telah merekomendasikan bahwa setiap rumah sakit

atau pelayanan kesehatan lainnya untuk mengoptimalkan dan mendukung ASI eksklusif, namun banyak pihak pelayanan kesehatan yang gagal disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu depresi postpartum. Ibu dengan depresi postpartum cenderung gagal dalam memberikan ASI. Depresi postpartum bermula dari *baby blues* yang tidak ditangani dan banyak tenaga kesehatan menganggap bahwa *baby blues* adalah hal yang normal dialami setiap postpartum dengan gejala perubahan suasana hati, menangis tanpa alasan, insomnia, tidak nafsu makan, mudah tersinggung dan mudah marah (5).

Angka insiden depresi postpartum adalah 1 sampai 2 per 1000 kelahiran sekitar 50 sampai 60% perempuan yang mengalami depresi postpartum saat mereka memiliki anak pertama, dan sekitar 50% perempuan yang mengalami postpartum mempunyai riwayat keluarga (6). Angka prevalensi depresi postpartum secara global antara 10-15% (7). Angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (8).

Beberapa faktor penyebabnya seperti kurangnya dukungan emosional dari pasangan atau keluarga terdekat, penghasilan rendah, pendidikan, pengetahuan, usia yang terlalu muda atau usia yang terlalu tua, kehamilan yang tidak diinginkan, primipara, BBLR, Sehingga banyak ibu mengalami gejala depresi postpartum hingga akan menghambat proses laktasi dan terjadi penyapihan dini (9).

Berdasarkan hasil survei penduduk tahun 2015, AKI di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (kh). Sedangkan ditahun 2017 target

126/100.000 masih belum tercapai. Sedangkan AKB menurut Survey demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2015 adalah 24/1000 kh, angka ini menyumbangkan angka terbesar angka kematian bayi .Ditahun 2017 turun menjadi 22/1000 kh (10).

Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah dimulai sejak dia hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu mengalami stres yang signifikan. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih berkaitan dengan bayinya, keadaan ini merupakan kondisi depresi postpartum yang dialami oleh seorang ibu. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung Kab. Jember pada 10 ibu postpartum didapatkan ibu postpartum depresi dengan pemberian ASI sejumlah 5 dan ibu postpartum tidak depresi dengan pemberian ASI 5. Dari hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan antara depresi postpartum dengan pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Ajung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian digunakan diskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 83 akseptor. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Total Quota sampling* .Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder.

Instrumen penelitian berupa kuesioner dan analisa data menggunakan analisis *Chi-square test*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Depresi Postpartum pada Ibu di Puskesmas Ajung

Variabel	f	%
Depresi postpartum		
Ringan	52	62,7
Berat	15	18,1
Sedang	1	1,2
Tidak depresi	15	18,1
Pemberian ASI		
Ya	47	56,6
Tidak	36	43,4

Tabel 1 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi ringan (62,7%) sedangkan yang mengalami depresi berat sebanyak 1 orang responden (1,2%). Sisanya yaitu depresi sedang dan tidak depresi masing-masing sebesar 18,1%. Sebagian besar

responden atau ibu memberikan ASI kepada bayi selama enam bulan (56,6%), sedangkan sisanya yaitu 43,4% tidak memberikan ASI kepada bayi atau dengan kata lain memberikan makanan lain sebagai pengganti ASI.

Analisis Bivariat

Tabel 2 Depresi Postpartum dengan Pemberian ASI pada Bayi di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember.

Variabel	Pemberian ASI				Total		χ^2
	Iya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Depresi postpartum							
Depresi ringan	28	33,7	24	28,9	52	62,7	$\chi^2 = 8,669$ p = 0,034 kk = 0,308
Depresi sedang	6	7,2	9	10,8	15	18,1	
Depresi berat	0	0,0	1	1,2	1	1,2	
Tidak depresi	13	15,7	2	2,4	15	18,1	

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi ringan (62,7%) dan dari jumlah tersebut sebesar 33,7% memberikan ASI kepada bayi, sedangkan sisanya (28,9%) tidak memberikan.

Hasil pengujian statistik dengan *Chi-square* (χ^2) diperoleh nilai χ^2 -hitung sebesar 8,669 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,034. Nilai tersebut kurang dari nilai α (0,050). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara depresi postpartum dengan pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Ajung

Kabupaten Jember. Nilai koefisien kontingensi (kk) sebesar 0,308 menunjukkan hubungan antara depresi postpartum dan pemberian ASI pada bayi sebesar 30,8%, dan berada pada kategori hubungan yang lemah (20%-39,9%).

PEMBAHASAN

Kejadian Depresi Postpartum di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember

Hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu

ibu setelah melahirkan mengalami depresi pada tingkat yang ringan (62,7%) dan hanya 1,2% saja yang mengalami depresi pada tingkat yang berat. Depresi merupakan gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (11).

Melahirkan bagi seorang ibu merupakan kejadian yang menyenangkan dan menegangkan. Setelah proses persalinan seorang ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikis, dimana perubahan pada ibu tersebut biasanya hanya dilihat sebagai pengalaman positif bagi seorang ibu. Namun sebenarnya ibu memerlukan adaptasi fisik, psikologis dan sosial yang tidak mudah. Periode postpartum merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan dan keluarga akibat berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Keadaan di mana seorang ibu mengalami perasaan tidak nyaman setelah persalinan, yang berkaitan dengan hubungannya dengan si bayi ataupun dengan dirinya sendiri. Ketika plasenta dikeluarkan pada saat persalinan, terjadi perubahan hormon yang melibatkan endorphin, progesteron dan estrogen dalam tubuh ibu, yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan emosional ibu (11).

Adaptasi secara fisik dimulai sejak bayi dilahirkan sampai dengan kembalinya kondisi tubuh ibu pada kondisi seperti sebelum hamil, yaitu kurun waktu 6 sampai 8 minggu. 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 (11).

Depresi postpartum dapat berdampak negatif pada ibu, anak maupun keluarga. Ibu yang mengalami depresi postpartum, minat dan keterampilan terhadap bayinya berkurang, tidak mampu mengenali kebutuhan bayi, menolak

untuk menyusui bayi dan ingin menyakiti diri sendiri, bahkan bisa menyakiti bayinya sendiri. Depresi merupakan suatu penyakit yang menyebabkan gangguan perasaan, dan emosi yang dimiliki oleh individu yang ditunjukkan sebagai suasana perasaan, yang menyatakan sekitar 10%-15% ibu postpartum mengalami depresi postpartum (12).

Pemberian ASI pada Bayi di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan ASI kepada bayi selama enam bulan (56,6%), sedangkan sisanya yaitu 43,4% tidak memberikan ASI kepada bayi atau dengan kata lain memberikan makanan lain sebagai pengganti ASI. Ibu yang hanya memberikan ASI kepada bayinya merupakan keinginan seorang ibu untuk memberikan yang terbaik dan hanya ASI yang terbaik untuk bayi, sebagian besar ibu bertekad untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan untuk bayinya. Sedang ibu yang memberikan susu formula dikarenakan oleh beberapa faktor antara lain merasa repot karena harus mengurus anaknya yang lain yang juga masih membutuhkan perhatian dan khawatir anaknya tidak kenyang karena ASI-nya sedikit. Ibu akan merasa khawatir kepada bayinya yang masih menangis walau sudah disusui, padahal bayi menangis tidak hanya karena lapar tetapi bisa karena kurang nyaman, bayi yang ngompol dan lain sebagainya (13).

ASI (Air Susu Ibu) merupakan satu-satunya makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Menyusui bagi ibu juga membantu proses pengembalian uterus ke bentuk semula, mengurangi perdarahan, menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium, meningkatkan dan mempererat tali kasih sayang ibu dan anak. Oleh sebab itu pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur enam bulan dan tetap mempertahankan pemberian ASI

dilanjutkan bersama makanan pendamping sampai usia dua (14).

Hubungan Depresi Postpartum dengan Pemberian ASI pada Bayi di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami depresi ringan (62,7%) dengan proporsi 33,7% memberikan ASI kepada bayi dan 28,9% tidak memberikan. Seorang ibu yang mengalami depresi postpartum dengan skala ringan masih mempunyai keinginan untuk memberikan yang terbaik kepada bayinya berupa ASI. Depresi kehamilan sering terjadi pada ibu primipara dikarenakan baru pertama kali melahirkan dan belum berpengalaman menghadapi proses persalinan perasaan yang takut cemas dan tidak dapat menjadi ibu yang ideal akan membuat seorang ibu terganggu psikologisnya (15).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori bahwa ibu yang mampu dan mau memberikan ASI eksklusif kepada bayi akan mempercepat adaptasi ibu dalam peran barunya dan memberikan kepuasan serta rasa bahagia yang luar biasa karena menyusui merupakan modal awal untuk terbinanya hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi (16).

Hasil pengujian secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara depresi postpartum dengan pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember dengan nilai kontingensi sebesar 30,8%. Hasil ini mendukung penelitian oleh Islamiyah dan Sardjan yang menemukan bahwa kondisi psikologis ibu postpartum berhubungan erat dengan tingkat motivasi dalam memberikan ASI kepada anaknya (17).

KESIMPULAN

Ada hubungan depresi postpartum dengan pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih Kepada kepala puskesmas Ajung yang telah memberikan kesempatan

dalam pelaksanaan penelitian. Serta kami ucapkan kepada suami dan orang tua kami yang telah ,memberikan dukungan kepada kami.Dan kepada responden yang telah bersedia menjadi respnden kami.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Angka Kematian Ibu dan Anak. Jakarta: World Health Organisation; 2016.
2. Surjaningrum, E. R., Jorm, A. F., Minas, H., Kakuma R. Personal Attributes and Competencies Required by Community Health Workers for a Role in Integrated Mental Health Care for Perinatal Depression: Voices of Primary Health Care Stakeholders from Surabaya. *Int J Ment Health Syst.* 2018;12(2):1–11.
3. WHO. Mental Health of Women. Jakarta: World Health Organisation; 2020.
4. Surjaningrum D. Pengalaman Depresi Postpartum pada Ibu Usia Remaja. *Bul Ris Psikol dan Kesehat Ment.* 2022;2(1):434–44.
5. Brown, A., Rance, J., Bennett P. Understanding the Relationship Between Breastfeeding and Postnatal Depression: the Role of Pain and Physical Difficulties. *J Adv Nurs.* 2016;72(2):273–82.
6. Karney, B. R., Williamson HC. Marital Satisfaction and Marital Problems Over Time. *J Adv Nurs.* 2017;56(4):869–83.
7. Mohammadi N et al. Iranian Pregnant Teenage Women Tell the Story of Fast Development: a Phenomenological Study Women and Birth. *Aust Coll Midwives.* 2016;29(4):303–9.
8. Debra Bick. et al. Breastfeeding Experiences and Perspectives Among Women with Postnatal Depression: a Qualitative Evidence Synthesis. *Women and Birth.* 2020;33(3):231–9.
9. Loret C et al. Breastfeeding and Mental Health in Adulthood: a Birth Cohort Study in Brazil. *J Affect Disord.* 2016;202(6):115–9.
10. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
11. Putriarsih R. Budihastuti U MB.

- Contextual Effect of Village on the Risk of Postpartum Depression after Earthquake in Lombok, Indonesia. *J Matern Child Heal.* 2019;4(5):380–91.
12. Wahyuni S SE. Analisis Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum. *J Smart Kebidanan.* 2018;5(2):1–10.
 13. Hardjito, K., Antono, S. D., & Yani ER. Perbedaan Peran Ibu Primipara dan Multipara dalam Pengasuhan Bayi Baru Lahir. *J Ilmu Kesehat.* 2017;3(2):12–9.
 14. Brown A, Rance J BP. Understanding the Relationship Between Breastfeeding and Postnatal Depression: the Role of Pain and Physical Difficulties. *J Adv Nurs.* 2016;72(2):273–83.
 15. Lindayani IK, Marhaeni GA. Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi Post Partum di Kota Denpasar Tahun 2019. *J Midwife Updat.* 2020;2(2):100–9.
 16. Erfina E, Widyawati W, McKenna L, Reisenhofer S ID. Study Exploring Indonesian Adolescent Women's Healthcare Needs as They Transition to Motherhood: a Qualitative. *Women and Birth.* 2019;32(6):e544–51.
 17. Islamiyah dan Sardjan URW. Depresi Postpartum Berhubungan dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif Satu Bulan Pertama pada Bayi. *J Keperawatan Silampari.* 2021;4(2):663–70.