

TINGKAT PENDIDIKAN, DUKUNGAN KELUARGA, RIWAYAT OBSTETRI DAN EFIKASI DIRI MEMPENGARUHI RISIKO DEPRESI POSTPARTUM DENGAN PERAWATAN BBLR DI RUANG PERINATOLOGI

Siti Subaedah, Happy Dwi Aprilina*, Suci Ratna Estria, Reni Purwo Aniati

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhamamdiyah Purwokerto, Jl. Letjen Soepardjo Roestam Po Box 229 Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia, 53182

*corresponding author: happydwiaprilina@ump.ac.id 

Informasi Artikel	Abstrak
Submit: 05/11/2024 Revisi: 24/11/2024 Accepted: 25/11/2024 Kata kunci: BBLR; Depresi; Postpartum	<p>Postpartum adalah masa setelah plasenta lahir sampai organ kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil. Ibu pospartum dengan kelahiran bayi BBLR akan meningkatkan risiko depresi, terutama pada bayi yang mengalami gangguan kesehatan dan harus dirawat terpisah. Diperlukan ilmu pengetahuan tentang faktor apa saja yang menyebabkan gejala depresi pada ibu postpartum. Tujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi risiko depresi postpartum dengan BBLR di ruang perinatologi RSUD Prof Dr Margono Soekarjo. Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu postpartum yang melahirkan bayi BBLR dirawat di ruang perinatology dengan sampel berjumlah 96 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Consecutive Sampling. Penelitian dilakukan di Ruang perinatologi. Pengumpulan data dengan menggunakan Kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), kuesioner efikasi diri dan kuesioner dukungan keluarga. Penelitian menggunakan uji statistik Chi Square untuk mengetahui adanya hubungan disetiap faktor. Hasil analisis didapatkan nilai p value riwayat obstetri ($p=0,020$) Pendidikan ($p=0,017$), dukungan keluarga ($p=0,037$) dan efikasi diri ($p=0,024$). Terdapat hubungan yang signifikan antara Pendidikan, dukungan keluarga, Riwayat obstetri, efikasi diri dengan risiko depresi postpartum.</p>
Keywords: LBW; Depression; Postpartum	<p>Abstract</p> <p>Postpartum is the period after the placenta is delivered until the reproductive organs return to their pre-pregnancy state. Postpartum mothers with low birth weight babies will have an increased risk of depression, especially if the baby has health issues and needs to be treated separately. Knowledge is needed about the factors that cause symptoms of depression in postpartum mothers. The aim is to identify the factors influencing the risk of postpartum depression with low birth weight infants in the perinatology ward of RSUD Prof Dr Margono Soekarjo. The research design uses a descriptive analytic approach with a cross-sectional method. The population in this study consists of postpartum mothers who gave birth to low birth weight babies and were treated in the perinatology ward, with a sample size of 96 individuals. The sampling technique used was Consecutive Sampling. The research was conducted in the perinatology ward. Data collection was conducted using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) questionnaire, the self-efficacy questionnaire, and the family support questionnaire. The research used the Chi-Square statistical test to determine the relationship in each factor. The analysis results obtained p values for obstetric history ($p=0.020$), education ($p=0.017$), family support ($p=0.037$), and self-efficacy ($p=0.024$). There is a significant relationship between education, family support, obstetric history, self-efficacy, and the risk of postpartum depression.</p>

PENDAHULUAN

Postpartum adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil. Masa *postpartum* berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Periode ini disebut juga dengan *puerperium* atau masa nifas. Beberapa kondisi ibu *postpartum*

dengan riwayat kehamilan risiko tinggi, seperti perdarahan *antepartum*, ibu menderita kurang energi kronis (KEK), *pre eklamsia*, *eklamsia*, ketuban pecah dini (KPD), *plasenta previa* dan kehamilan ganda dapat menyebabkan peningkatan risiko kelahiran prematuritas dan risiko

kelahiran dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Munisah et al. 2021).

Kelahiran bayi BBLR memiliki risiko kesehatan seperti bayi lahir *tidak* menangis, nafas berat, retraksi dada berat, dan tonus otot lemah. Hal itu dikarenakan organ tubuhnya belum berkembang secara sempurna. BBLR juga berisiko terjadi hipotermia yang mengancam jiwa dikarenakan berat bayi yang sangat kecil < 2500 gram. Sedangkan kondisi jangka panjang kelahiran BBLR yang dapat terjadi yaitu peningkatan risiko kecacatan permanen, gangguan kognitif maupun risiko terjadinya stunting. BBLR memiliki banyak konsekuensi yang merugikan bagi kesehatan anak, yang diketahui bahwa BBLR merupakan penyumbang utama kematian neonatal (Handayani, Fitriani, and Lestari 2019)

Prevalensi bayi dengan BBLR didunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi dinegara berkembang (*World Health Organization* 2023). Berdasarkan survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 angka kejadian BBLR di Indonesia mencapai 6,2% (Novitasari et al., 2020). Jumlah BBLR Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 sebanyak 25.121 bayi, sedangkan 1.767 bayi lahir BBLR (Rika Widianita, 2023). Berdasarkan data di Ruang Perinatologi RSMS didapatkan hasil bahwa BBLR periode tahun 2023 terdapat 682 kasus BBLR dari total 1346 kelahiran bayi. Hal ini menandakan sebanyak 50% bayi BBLR lahir dan di rawat di Ruang Perinatologi selama periode tahun 2023.

Risiko depresi *postpartum* merupakan bagian integral dari permasalahan yang dapat terjadi pada ibu *postpartum*. Gejala awal dari risiko depresi *postpartum* adalah tidak memiliki tenaga atau hanya sedikit saja, tidak dapat berkonsentrasi, ada perasaan bersalah, menjadi tidak tertarik dengan bayi, gangguan nafsu makan, ada perasaan takut dan gangguan tidur maupun dipenuhi rasa sedih yang disertai menangis tanpa sebab. Dampak dari gejala tersebut dapat meningkat menjadi depresi

postpartum jika tidak ditangani dengan baik sehingga dapat menurunkan semangat hidup, bahkan sampai pada tindakan ekstrim yaitu bunuh diri (Machmudah, 2015).

Faktor risiko terjadinya depresi pada *postpartum* dapat berasal dari eksternal maupun dari internal. Faktor eksternal dapat disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan yang kurang dan kondisi sosial ekonomi, usia, pendidikan, status pekerjaan, efikasi diri. Faktor internal yang dapat menyebabkan risiko depresi *postpartum* yaitu perubahan hormonal yang fluktuatif setelah persalinan, faktor psikologis dan kepribadian, pernah mengalami depresi sebelumnya, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, kondisi bayi saat setelah lahir, kehamilan yang tidak direncanakan, kesulitan menyusui, tidak pernah mempunyai pengalaman merawat bayi dan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Harianis & Sari, 2022).

Berdasarkan dari hasil penelitian diatas, faktor yang mempengaruhi risiko depresi *potpartum* diantaranya adalah usia, pendidikan, dukungan keluarga, pendapatan, efikasi diri, paritas dan riwayat obstetri. Hasil yang didapatkan menyatakan terdapat pengaruh terhadap terjadinya depresi *postpartum* dengan populasi ibu *postpartum* hari pertama sampai 7 hari (Harianis & Sari, 2022). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti lebih berfokus pada faktor risiko depresi *postpartum* yang memiliki bayi BBLR dan dirawat terpisah dengan ibunya, hal itu dikarenakan wanita yang melahirkan bayi dengan ukuran sangat kecil beresiko tinggi mengalami (4,8-lipat) depresi paska persalinan dan yang memiliki bayi kecil 67% lebih besar mengalami depresi paska persalinan (Permatasari et al., 2021)

Berdasarkan teori keperawatan Ramona T Mercer (*Maternal Role Attainment- Becoming a Mother*) melahirkan dan menjadi seorang ibu merupakan pengalaman yang berharga sekaligus menantang. Ibu diharapkan untuk mampu memainkan peran ganda. Proses menjadi seorang ibu membutuhkan suatu

psikologis, sosial dan fisik yang luas. Perempuan mengalami kerentanan dalam menghadapi tantangan yang luar biasa pada masa transisi ini. Kepercayaan diri ibu yang rendah akan menunda transisi peran ibu, serta membatasi kepuasan dalam peran keibuan. Kepercayaan diri dukungan suami serta anggota keluarga saling berinteraksi dan mempengaruhi satu dan lainnya. Keberhasilan perubahan peran pada ibu *postpartum* dapat menjadi tanda menurunnya risiko terjadinya depresi *postpartum*. (Nugroho, 2021)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi risiko depresi *postpartum* dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) di ruang perinatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

METODE

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Metode ini adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variable independent dan dependen hanya satu kali pada suatu saat. Metode ini digunakan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi risiko depresi pada ibu *postpartum* dengan BBLR di ruang perinatologi RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto.

Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik penelitian dari komite etik RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto dengan nomor: 420/03279. Populasi yang diteliti yaitu ibu *postpartum* yang memiliki BBLR di ruang perinatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, dengan jumlah responden 96.

Data diambil pada bulan April 2024 dengan berdasarkan kriteria inklusi yaitu, Ibu *postpartum* periode *Early Depresi* (1-7 hari), Ibu *postpartum* yang memiliki bayi BBLR dirawat di ruang perinatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Ibu dengan kehamilan risiko tinggi, infertilitas, kelainan kongenital, Ibu dengan kesadaran Composmentis (GCS 15), Ibu *postpartum* yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah Ibu dengan gangguan kejiwaan, Ibu yang masih dalam perawatan intensive (HCU atau ICU)

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner data demografi, *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner efikasi diri. Hasil uji realibilitas pada kuesioner dukungan keluarga yaitu 0,910, sedangkan untuk nilai r table yaitu 0,443. Hasil uji realibilitas pada kuesioner efikasi diri yaitu 0,929, sedangkan untuk nilai r table yaitu 0,443. hal ini dapat disimpulkan bahwa kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner efikasi diri dinyatakan reliable. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *consecutive sampling* dan data dianalisis dengan uji statistik *Chi Square* dengan SPSS Versi 22.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang melibatkan variabel depresi *postpartum* dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan faktor-faktor yang mempengaruhi seperti usia, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, efikasi diri, paritas dan status obstetrik.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
Risiko Depresi <i>Postpartum</i>	Beresiko Depresi <i>Postpartum</i>	64	66.70%
	Tidak Beresiko Depresi <i>Postpartum</i>	32	33.30%
	Total	96	100%
Usia	12-25 tahun	31	32.30%

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
Pendidikan	26-45 tahun	65	67.70%
	SD	17	17.70%
	SMP	21	21.90%
	SMA	39	40.60%
	D3	2	2.10%
	Sarjana (S1,S2,S3)	17	17.70%
Pekerjaan	Wiraswasta	13	13.54%
	Pedagang	5	5.21%
	Buruh Harian Lepas	2	2.08%
	PNS/P3K	4	4.17%
	Lainnya (IRT)	72	75.00%
Penghasilan	Rp 1.000.000	6	6.25%
	Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000	53	55.21%
	Rp 3.000.000 - Rp 10.000.000	34	35.42%
	>Rp 10.000.000	3	3.13%
Dukungan keluarga	Mendukung	88	91.67%
	Tidak Mendukung	8	8.33%
Efikasi diri	Tinggi	27	28.13%
	Sedang	28	29.17%
	Rendah	41	42.71%
Paritas	Primi Gravida	38	39.58%
	Multigravida	58	60.42%
Riwayat obstetri	Beresiko	66	68.80%
	Tidak Beresiko	30	31.30%

Tabel 2. Faktor yang Mempengaruhi Risiko Depresi Postpartum (n=96)

No		Nilai EPDS				p value	OR	95% CI
		Depresi		Tidak depresi				
		n	%	N	%			
1	Usia							
	12-25 tahun	22	22.90%	9	9.40%	0.537	1,339	0,530-3,384
26-45 tahun	42	43.80%	23	24%				
2	Dukungan Keluarga							
	Mendukung	56	58.30%	32	33.30%	0.037	0,636	0,543-0,745
Tidak mendukung	8	8.30%	0	0%				
3	Paritas							
	Primi Gravida	29	30.20%	9	9.40%	0.105	2,117	0,849-5,283
Multigravida	35	36.50%	23	24%				
4	Pendidikan							

No	Nilai EPDS				p value	OR	95% CI
	Depresi		Tidak depresi				
5	SD	8	11.30%	9	9.40%	0.017	
	SMP	18	18.80%	3	3.10%		
	SMA	22	22.90%	17	17.70%		
	D3	1	1.00%	1	1%		
5	Pekerjaan					0.598	
	Sarjana	15	15.60%	2	2.10%		
	Wiraswasta	9	9.40%	4	4.20%		
	Pedagang	2	2.10%	3	3.10%		
	Buruh harian lepas	2	2.10%	0	0.00%		
6	PNS/P3K	3	3.10%	1	1%	0.444	
	Lainnya (IRT)	48	50.00%	24	25.00%		
	Penghasilan						
	<Rp1.000.000	4	4.20%	2	2.10%		
	Rp1.000.000- Rp3.000.000	37	38.50%	16	16.70%		
7	Rp3.000.000- Rp10.000.000	20	20.80%	14	14.60%	0.024	
	>Rp10.000.000	3	3.10%	0	0%		
	Efikasi Diri						
	Tinggi	14	14.60%	13	13.50%		
8	Sedang	24	25.00%	4	4.20%	0.020	2.882
	Rendah	26	27.10%	15	16%		
	Riwayat obstetri						
	Beresiko	40	51.00%	17	17.70%		
	Tidak Beresiko	15	15.60%	15	15.60%		1,168-7,115

Hasil perhitungan statistik distribusi frekuensi variabel depresi postpartum pada tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden mengalami depresi akibat melahirkan dengan berat bayi lahir rendah yaitu sebanyak 64 orang atau sebesar 66,7%. Usia responden yang paling banyak ada di rentang usia 26-45 tahun yaitu ada sebanyak 65 orang atau sebanyak 67,7%. Pendidikan responden yang paling banyak ada di jenjang SMA yaitu ada sebanyak 39 orang atau sebanyak 40,6%. Ada sebanyak 72 orang dari 96 responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga atau sebanyak 75%. Angka ini lebih banyak dari setengah responden. Artinya responden yang

berpartisipasi dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga.

Mayoritas pendapatan keluarga responden adalah Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000 yaitu ada sebanyak 53 orang atau sebanyak 55,21%. Presentase ini juga setengah responden lebih sedikit yang artinya responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini dapat dikatakan sebagian besar berpenghasilan Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000.

Responden mendapat dukungan keluarga akibat melahirkan dengan berat bayi lahir rendah yaitu sebanyak 88 orang atau sebesar 91,67%. Presentase ini hampir mendekati nilai 100%. Hal ini berarti hampir keseluruhan keluarga mendukung

pasien dengan BBLR. Banyak responden masuk dalam kategori efikasi diri kategori rendah yaitu sebanyak 41 orang atau sebanyak 42,71%. Paling banyak responden masuk dalam kategori multigravida yaitu sebanyak 58 orang atau sebanyak 60,42%. Mayoritas responden masuk dalam kategori riwayat obstetri berisiko yaitu sebanyak 66 orang (68.80%).

Berdasarkan data tabel 2 terlihat hasil analisis yang menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang mempengaruhi risiko depresi *postpartum* dengan bayi BBLR, dengan nilai ($p < 0,05$) yaitu faktor dukungan keluarga ($p = 0,037$), faktor pendidikan ($p = 0,017$), faktor efikasi diri ($p = 0,024$) dan faktor riwayat obstetri ($p = 0,020$). Sedangkan Faktor yang tidak mempengaruhi secara signifikan dengan nilai ($p > 0,05$), yaitu faktor usia ($p = 0,537$), paritas ($p = 0,105$), pekerjaan ($p = 0,598$) dan penghasilan ($p = 0,444$).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan risiko depresi *postpartum* dengan BBLR. Hasil tersebut diperkuat dari penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni, dkk (2014) bahwa berapapun usia ibu saat melahirkan tidak berisiko terjadinya depresi baik usia reproduksi sehat maupun usia risiko. Hal itu dikarenakan penyebab depresi *postpartum* adalah multikausa bukan singlekausa (Fazraningtyas, 2020)

Risiko depresi *postpartum* adalah multikausa bukan singlekausa, hal itu sesuai dengan teori keperawatan Ramona T. Mercer. Dimana dalam teori tersebut menyebutkan bahwa pencapaian peran ibu muncul beberapa asumsi yang harus stabil seperti bagaimana ibu mendefinisikan dan merasakan event-event seorang ibu, persepsi ibu dengan situasi hidupnya dan bagaimana dia berespon. maka ibu usia muda maupun usia lebih tua berpersepsi bahwa kelahiran dan memiliki bayi BBLR adalah hal yang negatif, maka risiko depresi *postpartum* tidak dapat dihindari (Handayani Mohamad, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan risiko depresi *postpartum* dengan BBLR yang berarti tingkat pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya risiko depresi *postpartum*. Hasil tersebut diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan munisah, dkk (2021) yaitu adanya hubungan antara Tingkat pendidikan dengan depresi paska persalinan dan secara statistik signifikan, dimana semakin tinggi Tingkat pendidikan semakin rendah kejadian depresi paska persalinan. (Munisah et al., 2021)

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang. Pada pendidikan tinggi akan memiliki pola pikir yang lebih luas sehingga dapat mempengaruhi koping individu sampai pada bagaimana seorang ibu *postpartum* menyikapi masalah yang ada. Bagi ibu *postpartum* yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dalam menangani masalah cenderung lebih mudah dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya rendah, hal itu dikarenakan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih berpikiran terbuka dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah (Fazraningtyas, 2020).

Hasil penelitian didapatkan tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan risiko depresi *postpartum* dengan BBLR. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fazraningtyas, 2020) yaitu tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan Tingkat depresi *postpartum* pada responden. Status ibu yang bekerja sebagai pegawai pemerintah dan swasta memiliki penghasilan tetap, sementara ibu rumah tangga hanya melakukan tugas rutin kegiatan sehari-hari dirumah. Pekerjaan ini cenderung tidak mempengaruhi kondisi psikologis ibu nifas karena status pekerjaan ibu lebih berpengaruh pada peningkatan pendapatan keluarga. Tingkat kecemasan ibu yang menganggur cenderung dikaitkan dengan dana yang terbatas. Ketika ibu membutuhkan layanan kesehatan, berbeda dengan ibu yang bekerja yang mungkin

memiliki dana yang lebih baik untuk melakukan perawatan kesehatan (Fazraningtyas, 2020)

Hubungan pekerjaan dengan risiko depresi *postpartum* selanjutnya yaitu adanya keterkaitan antara risiko depresi *postpartum* terhadap status bekerja ibu. Dalam hal ini lebih kepada dampak negatif dari ibu yang bekerja. Hal itu berkaitan pada buruknya ikatan dengan bayi paska melahirkan, serta kesulitan ibu dalam merawat bayi baru lahir akibat bekerja sehingga dapat memicu adanya resiko depresi *postpartum* (Karl et al., 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan risiko depresi *postpartum*. Pendapatan keluarga mempengaruhi kondisi psikologis ibu nifas karena cenderung dikaitkan dengan dana yang terbatas. Ketika ibu membutuhkan layanan kesehatan yang besar tidak ada dana, berbeda dengan yang mungkin memiliki dana besar, dapat lebih baik untuk melakukan perawatan kesehatan (Fazraningtyas, 2020).

Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Budi, dkk (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian *postpartum blues*. Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pendapatan yang rendah berkontribusi terhadap terjadinya *postpartum blues*. (Susilawati et al., 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan risiko depresi *postpartum* dengan BBLR. Ibu dengan tidak mendapat dukungan keluarga berpeluang terjadi risiko depresi *postpartum* lebih besar.

Pengalaman menjadi orang tua khususnya seorang ibu kadang kala tidak selalu menjadi hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan suami istri. Tanggung jawab yang diemban sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi kadang kala menjadi konflik dalam diri

seorang wanita yang merupakan faktor pemicu timbulnya gangguan emosi, intelektual dan tingkah laku pada seorang wanita. Sebagian wanita ada yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan perubahan ini sehingga mengalami gangguan psikologis. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal seperti dukungan dukungan dari seorang suami, dukungan dari saudara kandung, kakak ipar, orang tua, mertua, kakek maupun nenek (Ariyanti, 2020).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat wkuat antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* dengan nilai *Correlation coefficient* yang negatif yang menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga akan semakin rendah kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum*. Oleh karena itu diperlukan dukungan yang baik agar dapat mencegah terjadinya *postpartum blues* pada ibu *postpartum* (Sri Yunita Suraida Salat et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan resiko depresi *postpartum* dengan BBLR. Efikasi diri ibu didefinisikan sebagai persepsi ibu terhadap kemampuan yang mereka miliki dalam mengelola, melaksanakan dan memenuhi kewajiban khusus yang terkait dengan perawatan bayi baru lahir dan pengasuhan anak. Kondisi yang dapat mempengaruhi efikasi diri adalah depresi *postpartum*. Di Indonesia pernah dilaporkan bahwa wanita yang melahirkan bayi dengan ukuran sangat kecil beresiko tinggi mengalami (4,8-lipat) despresi paska persalinan. Dari hasil wawancara penelitian tersebut pada ibu-BBLR serta pada ibu-BBLN keduanya mengungkapkan adanya rasa kurang percaya diri untuk merawat bayinya dirumah, namun ibu dengan BBLR lebih banyak mengungkapkan kekhawatiran tersebut karena kondisi dari bayinya yang mengakibatkan terjadinya penurunan efikasi diri. (Permatasari et al., 2021). Kondisi tersebut diperkuat dengan penelitian lain yakni efikasi dapat

menimbulkan risiko depresi *postpartum* yang dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan risiko depresi pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Tirto I, ibu *postpartum* dengan efikasi rendah berpeluang 6,4 kali lebih besar mengalami depresi daripada ibu dengan efikasi diri yang tinggi. Kepercayaan diri yang rendah pada ibu dalam menghadapi kelahirannya dan perawatan bayi BBLR akan memunculkan tekanan pada ibu yang menyebabkan risiko depresi tidak dapat dihindari (Hajjan & Ratnawati, 2023).

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan risiko depresi *postpartum* dengan BBLR, dari penelitian baik itu primipara ataupun multipara sama-sama memiliki peluang terjadi atau tidak terjadi risiko depresi *postpartum*. Pada penelitian ini ibu multipara sekalipun yang sudah memiliki pengalaman memiliki seorang anak maupun pengalaman persalinan tetap berisiko depresi *postpartum*.

Risiko depresi *postpartum* dapat terjadi karena kesiapan mental ibu dalam menerima kelahiran. Rasa percaya diri dalam mengurus bayi berperan dalam mengurangi risiko depresi *postpartum* terlepas dari bagaimana status paritas ibu. Gangguan *postpartum* berkaitan dengan status paritas adalah Riwayat obstetrik pasien yang meliputi Riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya. Wanita yang melahirkan pertama kali (primipara) akan mempunyai pengalaman yang lebih sedikit dibandingkan dengan yang pernah melahirkan (multipara) hal ini akan berpengaruh pada cara adaptasi responden. Rasa percaya diri muncul karena ibu sudah mengetahui tentang kehamilan, persalinan dan cara merawat bayi (Yusril Ihza,dkk, 2023).

Ibu *postpartum* baik multipara maupun primipara tetap akan mengalami depresi *postpartum*, hal itu dikarenakan walaupun ibu pernah memiliki pengalaman

mempunyai anak sebelumnya, namun belum tentu ibu memiliki riwayat kelahiran bayi BBLR. Kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi BBLR rendah sehingga muncul ketakutan dalam bagaimana merawat bayi nantinya dirumah, selain kepercayaan diri yang rendah, pola pikir dari seorang ibu terhadap kelahiran bayi yang prematur juga yang menambah terjadinya resiko depresi *postpartum*, seperti kekhawatiran ibu kemungkinan hidupnya kecil bahkan kemungkinan bayi meninggal (Yusril Ihza,dkk, 2023).

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat obstetri dengan risiko depresi *postpartum* dengan BBLR. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah (2017). Dimana hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa riwayat obstetri dan komplikasi yang meliputi riwayat hamil sampai melahirkan sebelumnya yang juga berpengaruh buruk pada ibu paska bersalin sehingga memicu timbulnya *postpartum blues* (Susilawati et al., 2020)

Gangguan *postpartum* berkaitan dengan riwayat obstetrik pasien meliputi Riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya, dengan kondisi Riwayat obstetri buruk dapat mengalami depresi *postpartum*. Hal tersebut terjadi karena proses penyembuhan dari persalinan dengan Riwayat obstetrik akan menghambat ibu untuk menjalani peran barunya. Hal itu diperberat dengan kondisi bayi yang dilahirkan harus dirawat terpisah yang membuat ibu semakin berisiko mengalami depresi *postpartum* (Sari, 2020)

Kondisi Riwayat obstetri yang buruk tentunya akan mempengaruhi kelahiran bayi yang bermasalah. Riwayat kehamilan yang berisiko akan berpeluang melahirkan bayi BBLR dan bayi lahir dengan kondisi sangat lemah. Hal itulah yang semakin membuat ibu mengalami risiko depresi *postpartum*. Perasaan bersalah dari seorang ibu yang menurutnya anaknya kondisinya tidak baik karena ibu yang tidak hati-hati, ibunya yang teledor, ibunya yang tidak

megharapkan kelahirannya sehingga anaknya dalam kondisi yang jelek (Munisah et al., 2021)

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia, pekerjaan, pendapatan, dan paritas terhadap risiko depresi *postpartum* dengan BBLR. Sedangkan terdapat hubungan antara efikasi diri, riwayat obstetri, dukungan keluarga dan pendidikan terhadap risiko depresi *postpartum* dengan BBLR. Berdasarkan hasil penelitian ini salah satu faktor yang mempengaruhi risiko depresi *postpartum* adalah dukungan keluarga dan efikasi diri, maka untuk penelitian selanjutnya dapat melakukan edukasi atau konseling terhadap ibu *postpartum* dan atau dukungan keluarga agar mengurangi faktor risiko depresi *postpartum* pada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Risiko Depresi Postpartum. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 94–101. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i2.99>
- Fazraningtyas, W. A. (2020). Hubungan Faktor Sosiodemografik dengan Depresi Postpartum di Rumah Sakit Daerah Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 461–469. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.423>
- Hajjan, M., & Ratnawati. (2023). Hubungan efikasi diri dengan risiko depresi pada ibu *postpartum* di wilayah kerja puskesmas titro I. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP)*, 5(2), 16–23.
- Handayani, F., Fitriani, H., & Lestari, C. I. (2019). Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Bblr Di Wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(2), 67. <https://doi.org/10.31764/mj.v4i2.808>
- Handayani Mohamad, W. (2023). Pengalaman menjadi Ibu pada Remaja "Berdasarkan Model Teori Keperawatan Ramon T.Mercer (Becoming a Mother). <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/559516-pengalaman-menjadi-ibu-pada-remaja-berda-2743de91.pdf>
- Harianis, S., & Sari, N. I. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 85–94. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.2141>
- Karl, M., Schaber, R., Kress, V., Kopp, M., Martini, J., Weidner, K., & Garthus-Niegel, S. (2020). Precarious working conditions and psychosocial work stress act as a risk factor for symptoms of *postpartum* depression during maternity leave: Results from a longitudinal cohort study. *BMC Public Health*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09573-w>
- Machmudah. (2015). Gangguan Psikologis Pada Ibu *Postpartum*; *Postpartum Blues*. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(2), 118–125.
- Munisah, M., Ika, R., Yuliati, L., & Hanum, D. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pascapersalinan. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3318>
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), 175–182. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>

- Nugroho, S. A. (2021). Teori Keperawatan Ramona T Mercer. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 287. https://www.academia.edu/11613231/teori_keperawatan_ramona_t_mercer
- Permatasari, A., Hapsari, E. D., & Lismidiati, W. (2021). Efikasi Diri Ibu Yang Memiliki Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Dukungan Sosial Dan Gejala Depresi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(3), 124. <https://doi.org/10.32419/jppni.v5i3.307>
- Rika Widianita, D. (2023). Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Bergizi Kurang Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Jiwa), 2023. *Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2023*, VIII(I), 1–19.
- Sari, R. A. (2020). Literature Review: Postpartum Depression. *Jurnal Kesehatan*, 11, 1. <http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Sri Yunita Suraida Salat, Arisda Candra Satriaawati, & Dian Permatasari. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Post Partum Blues. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 7(2), 116–123. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v7i2.860>
- Susilawati, B., Dewayani, E. R., Oktaviani, W., & Subekti, A. R. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 5(1), 77–86.
- World Health Organization. (2023). Improving maternal and newborn health and survival and reducing stillbirth - Progress report 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073678>
- Yusril Ihza,dkk, M. (2023). Hubungan Usia, Paritas, Status Ekonomi, dan Nilai Spiritual Terhadap Kejadian Depresi Pada Ibu Postpartum DI RSIA Paramount Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 2(2), 207–214