

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan harga diri dengan tingkat depresi postpartum di puskesmas Trauma Center Samarinda Tahun 2019. Pengambilan data dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dengan jumlah sample 165 responden yang terdiri dari ibu pasca nifas yang sedang mendapatkan perawatan di puskesmas trauma center samarinda ataupun ibu pasca nifas yang sedang melakukan kontrol, dilaksanakan pada tanggal 8 Agustus 2019 – 20 April 2020.

Pengolahan data dilakukan setelah data primer yang didapat melalui kuesioner terhadap 165 responden terkumpul. Data mengenai variabel bebas dikelompokkan berdasarkan sub variabel bebas. Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat dan analisis bivariat. Pada tahapan univariat disajikan gambaran distribusi frekuensi dari seluruh variabel data yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

PUSKESMAS Trauma Center adalah salah satu PUSKESMAS yang dibangun dalam rangka Pemerataan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Masyarakat Samarinda di tahun 2008. PUSKESMAS Trauma Center adalah PUSKESMAS Perawatan 24 Jam

yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah Kelurahan Simpang Tiga dan Kelurahan Tani Aman Kecamatan Loa Janan Ilir.

PUSKESMAS merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan, mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Salah satu poli yang terdapat di PUSKESMAS Trauma Center ialah Poli Kebidanan yang dimana terdapat ruang bersalin dan ruang perawatan 24 jam.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur Responden

Tabel 4.1 Data demografi berdasarkan Usia Ibu dilokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

<b>UMUR</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
<b>&lt;20 TAHUN</b>	12	7,3
<b>20-35 TAHUN</b>	138	83,6
<b>&gt;35 TAHUN</b>	15	9,1
<b>Jumlah</b>	<b>165</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2019

Pada tabel 4.1, dimana responden dalam penelitian ini berjumlah 165 orang didapatkan hasil ibu melahirkan berusia <20 tahun sebanyak 12 responden (7,3%), usia 20-35 tahun sebanyak 138 responden (83,6%), dan usia >35 tahun sebanyak 15 responden (9,1%).

### b. Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Data demografi berdasarkan pendidikan Ibu di lokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
<b>SD</b>	7	4,2
<b>SMP</b>	31	18,8
<b>SMA</b>	76	46,1
<b>PT</b>	51	30,9
<b>Jumlah</b>	<b>165</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2019

Pada tabel 4.2 diatas, dimana ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 165 orang dengan jenjang pendidikan paling banyak adalah tingkat SMA sebanyak 76 responden (46,1%), kemudian Perguruan Tinggi sebanyak 51 responden (30,9%), SMP sebanyak 31 responden (18,8%), dan SD sebanyak 7 responden (4,2%).

### c. Status Perkawinan Responden

Tabel 4.4 Data demografi berdasarkan status perkawinan Ibu di lokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

<b>Status perkawinan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
<b>Menikah</b>	165	100 %
<b>Bercerai</b>	0	0&
<b>Tidak Menikah</b>	0	
<b>Jumlah</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer 2019

Pada tabel 4.4 diatas diperoleh 165 responden pada peneltiiian ini dengan status perkawinan menikah (100%).

#### d. Penghasilan Responden

Tabel 4.5 Data demografi berdasarkan penghasilan Ibu di lokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

Penghasilan	Frekuensi	(%)
Golongan Pendapatan Sangat Tinggi	22	13,3%
Golongan Pendapatan Tinggi	81	49,1%
Golongan Pendapatan Sedang	61	37,0 %
Golongan Pendapatan rendah	1	0,6 %
Jumlah	165	100%

Sumber: Data Primer 2019

Pada tabel 4.5 diatas diperoleh responden dengan penghasilan golongan pendapatan tinggi sebanyak 81 responden (49,1%), golongan pendapatan sangat sedang sebanyak 61 responden (37,0%), golongan pendapatan sangat tinggi sebanyak 22 responden (13,3%), golongan pendapatan sangat rendah sebanyak 1 responden (0,6%).

#### e. Paritas

Tabel 4.6 Data demografi berdasarkan Status Kehamilan Responden dilokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

Sumber	Frekuensi	(%)
<b>Primipara</b>	48	29,1%
<b>Multipara</b>	112	67,9%
<b>Grandemultipara</b>	5	3,0%
<b>Jumlah</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer 2019

Pada tabel 4.6 diatas diperoleh respoden dengan status kehamilan primipara dengan sebanyak 48 responden (29,1%),

status kehamilan multipara sebanyak 112 responden (67,9%), status kehamilan grandemultipara sebanyak 5 responden (3,0%).

#### f. Jenis Persalinan

Tabel 4.7 Data demografi berdasarkan Jenis Persalinan Responden dilokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

Sumber	Frekuensi	(%)
Normal	165	100%
Caesar	0	0%
<b>Jumlah</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer 2019

Pada tabel 4.7 diatas diperoleh responden dengan jenis persalinan normal sebanyak 165 responden (100%) dan tidak ada responden dengan jenis persalinan caesar (0%).

## 2. Analisa Univariat

### a. Kepribadian dan Tingkat Depresi Postpartum

Tabel 4.8 Data distribusi frekuensi kepribadian dan tingkat depresi postpartum di puskesmas trauma center samarinda tahun 2020

Variabel	Frekuensi	Presentase	Mean	Median	Min	Max	SD
1. Kepribadian							
Positif	136	82,4	136.5	133	129	147	5.547
Negatif	29	17,6					
2. Tingkat depresi							
Depresi	22	13,3	7.92	7	6	14	1.829
Tidak depresi	143	86,7					
jumlah	165	100					

Dari tabel 4.8 diatas menunjukkan kepribadian ibu melahirkan di puskesmas trauma center samarinda memiliki

kepribadian positif sebanyak 136 orang (82,4%), kepribadian negatif sebanyak 29 orang (17,6%). Dan tingkat depresi ibu melahirkan yang mengalami depresi sebanyak 22 orang(13,3%), tidak depresi sebanyak 143 orang (86,7%).

### 3. Anilisa Bivariat

*Tabel 4.8 Hubungani kepribadian dan tingkat depresi postpartum di Puskesmas Trauma Center Samarinda tahun 2020(N=165)*

Kepribadian ibu melahirkan	Tingkat depresi				Total	P Value	df	OR (CI 95%)
	Depresi		Tidak Depresi					
	N	%	N	%				
Negatif	18	10,9	11	6,7	29(17,6%)			
Positif	4	2,4	132	80,0	136(82,4 %)			
Total	22	13,3	143	86,7	165(100%)	0,000	1	54.000(15.536-187.695)

Tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa keribadian positif ibu dan tingkat depresi yang depresi sebanyak 4 orang (2,4%) dan yang tidak depresi sebanyak 132 orang (80,0%), sedangkan keribadian negatif ibu dan tingkat depresi yang depresi sebanyak 18 orang (10,9%) dan yang tidak depresi sebanyak 11 orang (6,7%)

Hasil penelitian menggunakan fisher exact didapatkan nilai p value 0,001 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan ada hubungan antara Hubungani kepribadian dan tingkat depresi postpartum di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Yang memiliki resiko 54 kali mengalami depresi dengan hasil OR(CI 95%) 54.000(15.536-187.695).

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur Responden

Bersumber pada hasil riset, sebagian besar responden berusia 26- 35 tahun dengan jumlah 87 responden (52,7%). Depkes RI (2009) membagi kelompok ibu dalam masa reproduksi yang dihubungkan dengan kehamilan jadi 3 kelompok, ialah: awal, usia <20 tahun pada masa ini ibu masih sangat muda buat berbadan dua. Kedua usia 20-35 tahun, pada masa ini ibu telah wajib mengendalikan kesuburan. Ketiga, usia diatas dari 35 tahun, pada masa ini bunda wajib mengakhiri kesuburannya (tidak hami lagi) disebabkan bunda telah sangat tua untuk hamil.

Usia seseorang perempuan pada saat hamil hendaknya tidak sangat muda serta tidak sangat tua. Usia yang kurang dari 20 tahun ataupun lebih dari 35 tahun, berisiko besar buat melahirkan. Kesiapan seseorang wanita buat berbadan dua wajib siap raga, emosi, psikologi, sosial serta ekonomi (Ruswana, 2006).

Sejalan dengan penelitian (Nasri, et al., 2017), Usia tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap peristiwa depresi postpartum, tetapi sebagian besar ibu yang hadapi tdepresi postpartum berumur 20–35 tahun, walaupun pada sebagian permasalahan depresi postpartum biasanya terjalin pada bunda melahirkan yang umur muda <20 tahun. Perihal ini mungkin sebab

minimnya persiapan yang bunda buat mempunyai anak sebab bila ditinjau dari aspek psikis perempuan pada umur 20–35 sepatutnya mempunyai pemikiran yang matang misalnya dalam pengambilan keputusan. Tidak hanya itu, umur tersebut ialah umur yang nyaman buat melaksanakan kehamilan serta persalinan. Tingginya peristiwa depresi postpartum pada umur tersebut mungkin sebab aspek lain semacam permasalahan sosial ekonomi, sebagaimana pemasukan keluarga sebagian besar ibu di bawah upah minimum.

Sejalan dengan penelitian (Ariesca, et al., 2018). Hasil analisa hubungan umur ibu dengan kejadian postpartum blues di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki menunjukkan hasil bahwa dari 45 responden, didapatkan hasil bahwa kelompok yang usia berisiko <20 atau >35 tahun yaitu sebanyak 11 responden (42,3%) yang terjadi postpartum blues dan kelompok usia yang tidak berisiko 20-35 tahun sebanyak 1 responden (5,3%) yang terjadi postpartum blues. Hasil uji Chi Square didapatkan p value = 0,007 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ , sehingga hipotesa  $H_0$  ditolak ataupun ada hubungan antara umur dengan kejadian terjadinya postpartum blues di Klinik Pratama Wilayah Kerja PUSKESMAS Payung Sekaki.

Menurut asumsi peneliti bahwa umur ibu melahirkan di usia muda maupun melebihi umur ideal hamil dapat mempengaruhi pikiran ibu Dimana akan terjadinya resiko untuk bunda serta anak dari segi



raga serta psikis ialah sepanjang kehamilan ataupun persalinan, dimana banyak resiko jika ibu hamil pada umur di bawah maupun di atas umur ideal. Hal tersebut dapat mempengaruhi terjadinya depresi postpartum.

b. Pendidikan Responden

Bersumber pada hasil riset, sebagai besar responden yang berpendidikan tingkat SMA adalah sebanyak 74 responden (46,1%).

Menurut Syahrizal dan Sugiarto (2015), mengemukakan pengertian tentang pendidikan ialah sesuatu upaya yang dilakukan secara sistematis untuk menstarnsformasikan pengetahuan serta nilai- nilai sosial, pembuatan kepribadian serta sifat dan mengarahkan keahlian serta energi cipta, diberikan dari generasi ke generasi buat bertahan hidup serta menghasilkan suatu peradaban. Sehingga tujuan akhir dari pembelajaran itu merupakan memanusiakan manusia. Menurut Solekhan (2013), Pendidikan ialah suatu proses pengubahan perilaku serta tata laku seorang ataupun kelompok serta pula usaha mendewasakan manusia lewat upaya pengajaran serta pelatihan, hingga jelas bisa kita kerucutkan kalau suatu visi pembelajaran ialah untuk mencerdaskan Rahayu (2010).

Pendidikan dapat mempengaruhi sikap seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan semakin mudah

menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Marwiati, 2008). Di samping itu, pendidikan juga ialah modal dini dalam pertumbuhan kognitif, di mana kognitif tersebut bisa jadi mediator antara sesuatu peristiwa serta mood, sehingga minimnya pembelajaran bisa jadi aspek resiko mengidap menderita depresi (Stewart, 2010).

Pendidikan berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian postpartum blues karena pendidikan mempengaruhi terhadap pola pikir seorang. Pola pikir seorang tersebut akan mempengaruhi koping stres. Selain itu dengan pendidikan tinggi memungkinkan lebih banyak pengalaman dan wawasan dibandingkan dengan seseorang dengan pendidikan rendah sehingga lebih dapat mengelola masalah yang dihadapi dan terhindar dari masalah – masalah psikologis yang salah satunya postpartum blues.

Sejalan dengan penelitian dari (Salonen et al. (2014), dalam (Putriarsih, et al., 2018) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi ataupun signifikan terhadap peristiwa kejadian depresi pasca persalinan sebesar  $p = 0.001$ . Penelitian (Indriasari (2017) dalam (Putriarsih, et al., 2018) menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin rendah risiko mengalami depresi postpartum. Tingkatan pendidikan mempengaruhi terhadap efisien tidaknya strategi koping yang

digunakan. Orang yang berpendidikan besar hendak lebih realistis serta lebih aktif dalam membongkar permasalahan dibanding dengan yang berpendidikan rendah. Terus menjadi besar tingkatan pembelajaran diharapkan hendak lebih sanggup membiasakan diri (Manurung et al., 2011).

Dan juga penelitian yang dilakukan (Saraswati, 2018), dimana pendidikan ibu yang rendah bisa pengaruhi terdapatnya peristiwa postpartum blues. Pada ibu yang mempunyai pendidikan rendah akan cenderung memiliki banyak anak serta tehnik dalam perawatan balita juga kurang baik (Machmudah, 2010). Tidak hanya itu perihal ini pula dinyatakan oleh riset (Manurung, 2011), kalau bunda yang berpendidikan SD/ SMP hendak berpeluang hadapi postpartum blues sebesar 4 kali dibandingkan bunda yang berpendidikan SLTA ataupun Diploma I.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan ibu yang baik sangat erat hubungannya dengan depresi post partum. Semakin baik tingkat pendidikan seorang ibu maka kecenderungan depresinya akan semakin minimal, dan juga sebaliknya apabila tingkat pendidikan seorang ibu dalam keadaan yang kurang maka kecenderungan depresinya akan semakin tinggi.

#### c. Status Perkawinan Responden

Berdasarkan hasil penelitian, sebagai besar responden yang berstatus perkawinan sebagai adalah menikah 165 responden

(100%). Status sesuatu ikatan tidak cuma dituntut dalam perkawinan namun pula mutu ikatan yang dibentuk. Walaupun demikian, pendamping pula bisa jadi sumber stress, bergantung pada mutu ikatan. Perkawinan melambangkan komitmen yang kokoh buat sesuatu ikatan serta orang yang menikah pada rata-rata hidup bersama yang bermutu (Bener, et al., 2012; Akincigil, et al., 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fazraningtyas, 2019), didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status perkawinan serta tingkatan tekanan mental ostpartum. Status sesuatu ikatan tidak cuma dituntut dalam perkawinan namun pula mutu ikatan yang dibentuk. Mutu ikatan yang baik hendak membagikan rasa nyaman untuk bunda sebab tidak terdapat kecurigaan dalam ikatan rumah tangga. Walaupun demikian, pendamping pula bisa jadi sumber tekanan pikiran, bergantung pada mutu ikatan. Perkawinan melambangkan komitmen yang kokoh buat sesuatu ikatan serta orang yang menikah pada rata-rata hidup bersama yang bermutu (Bener, et al., 2012; Akincigil, et al., 2010).

Asumsi peneliti, kualitas hubungan yang baik akan memberikan rasa aman bagi ibu karena tidak ada kecurigaan dalam hubungan rumah tangga.

#### d. Pendapatan Responden

Bersumber pada hasil riset, sebagian besar responden yang berpenghasilan golongan pendapatan tinggi adalah sebanyak 81 responden (49.1%).

Segre, Lisa, Losch, O'Hara (2010), menyatakan jika status sosial ekonomi berhubungan dengan terbentuknya peristiwa tdepresi postpartum. Dimana terus menjadi rendah pemasukan sesuatu keluarga, terus menjadi besar pula efek terbentuknya depresi postpartum.

Menurut Andry (2012), salah satu hal yang sangat berhubungan dengan depresi pasca melahirkan adalah tingkat ekonomi yang rendah. Kondisi ekonomi dalam keluarga pada saat ibu dalam proses persalinan kurang, akan berdampak pada kondisi psikologis ibu tersebut. Hal ini erat hubungannya dengan depresi pasca melahirkan, karena tidak dapat dinafikan bahwa seorang ibu akan memikirkan biaya persalinannya dan kebutuhan lain yang dia perlukan sebelum dan sesudah proses persalinan. Selain itu rendahnya status sosial ekonomi juga menjadi masalah tersendiri, disamping karena faktor dekatnya tempat pelayanan kesehatan dan perawatan anak.

Menurut Ummu Muhammad (2009), Agar depresi pasca melahirkan dapat dikurangi maka yang pertamakali wajib dipersiapkan oleh suatu keluarga yang hendak menginginkan

seseorang anak merupakan kehamilan yang terencana yang didukung oleh kesiapan mental, finansial (ekonomi) serta sosial dari bapak serta ibu. Persiapkan pula pengetahuan dasar orang tua tentang kehamilan, proses melahirkan, hingga dengan metode menjaga sikecil. Hendaknya diskusikan pula tentang pembagian kerja antara ibu serta bapak pada dikala kehamilan sampai sang kecil dilahirkan sehingga ibu memiliki waktu yang lebih banyak untuk bisa istirahat..

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Riani, et al., 2013), mengemukakan bahwa adanya hubungan status ekonomi dengan tingkat depresi ibu. (Syahrir, S (2008) dalam (Riani, et al., 2013) dalam skripsinya yang berjudul "Faktor Risiko Baby Blues di Rumah Sakit Bersalin Pertiwi Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2007", mengemukakan bahwa status ekonomi yang baik akan mengurangi terjadinya kecenderungan seorang ibu menderita baby blues, dan juga sebaliknya, status ekonomi yang kurang baik akan berdampak kepada kecenderungan seorang ibu menderita baby blues setelah proses persalinan.

Peneliti berasumsi bahwa kondisi ekonomi yang baik sangat erat hubungannya dengan depresi post partum. Semakin baik kondisi ekonomi seorang ibu maka kecenderungan depresinya akan semakin minimal, dan juga sebaliknya apabila kondisi

ekonomi seorang ibu dalam keadaan yang kurang maka kecenderungan depresinya akan semakin tinggi.

e. Paritas

Bersumber pada hasil riset penelitian bahwa jumlah yang paling banyak yaitu pada multiipara sebanyak 112 orang (67,9%), kemudian primipara sebanyak 48 orang (29,1%) dan grandemultipara sebanyak 5 orang (3,0%). Berdasarkan teori kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9-10 bulan. Sebaliknya persalinan adalah proses peristiwa yang berakhir dengan pengeluaran bayi dengan cukup bulan maupun nhampir cukup bulan (Sulastri, Maliya, & S, 2013), yang disusul dengan pelepasan plasenta dan pengeluaran plasenta serta selaput janin dari tubuh ibu.

Perempuan primipara belum memiliki pengalaman dalam menjaga anak sehingga memunculkan rasa khawatir serta takut apabila melaksanakan kesalahan dalam menjaga balita. Begitu pula dalam melaksanakan tugas sebagai seseorang ibu, perempuan primipara merasa bimbang, lebih terbebani serta merasa kebebasannya menurun dengan hadirnya seseorang anak. Bibu yang belum berpengalaman hendak membagikan akibat terhadap perawatan yang diberikan kepada bayinya. Pengetahuan ibu pula memiliki pengaruh besar terhadap perawatan yang diberikan kepada anaknya (Fatmawati, 2015).

Banyaknya jumlah anak yang dilahirkan sangat mempengaruhi kesehatan ibu. Pada kelahiran awal, ada bahaya komplikasi yang agak besar apabila dibanding pada kelahiran kedua ataupun ketiga. Kelahiran kedua ataupun ketiga biasanya lebih nyaman, tetapi pada kelahiran keempat serta berikutnya, resiko kematian bayi serta ibu terus meningkat (Apriliana, Maftuchah and Nurhudhariani, 2014)..

Sejalan dengan penelitian (Putriarsih, et al., 2018), dimana didapatkan adanya hubungan antara paritas dengan depresi postpartum.

Asumsi peneliti status paritas ibu mempengaruhi tingkat depresi ibu dimana ibu primipara, yang baru pertama kali melahirkan lebih banyak yang menderita depresi sebab rentan menyesuaikan diri baik fisik ataupun psikisnya. Dimana ibu belum memiliki pengalaman dalam menjaga anak sehingga memunculkan rasa khawatir serta takut apabila melaksanakan kesalahan dalam menjaga bayi, sehingga bisa menimbulkan depresi postpartum.

f. Jenis Persalinan

Bersumber pada hasil riset, sebagian besar responden Ibu yang melahirkan secara normal sebanyak 165 responden (100%).

Jenis persalinan normal atau tidak normal (SC, forcep, vakum, induksi) sangat berpengaruh terhadap kejadian post partum blues, dikarenakan pengalaman seorang ibu yang kurang baik akan



memunculkan trauma psikis yang bisa menyebabkan kurang saingupnya ibu dalam melaksanakan perawatan diri ataupun bayinya dengan baik. (Hensaw, 2013).

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir seponatan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik untuk bunda ataupun janin (Rukiyah, 2009), melahirkan secara normal jauh lebih gampang membiasakan diri terhadap tangis bayi dibanding yang melahirkan secara Caesar. Section caesaria bisa memunculkan trauma raga pada ibu sebab terdapatnya perlukaan pada dinding perut serta dinding rahim bunda. Perihal ini bisa menghalangi kegiatan raga bunda dalam menjaga bayinya sebab cedera pembedahan yang memerlukan pengobatan lebih lama (Ardiana, 2017)

Jenis persalinan berhubungan dengan komplikasi yang dialami seorang ibu dalam bersalin. Ibu yang mengalami persalinan dengan tindakan cenderung akan mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara normal. Pengalaman sepanjang persalinan, rasa sakit yang luar biasa dikala proses kelahiran dapat jadi aspek penyebab, misalnya pada bunda yang wajib di induksi sebagian kali, ketuban rusak saat sebelum hadapi proses pembukaan, episiotomy yang memunculkan rasa sakit serta perih

ataupun pula persalinan dengan pembedahan. Pengalaman dalam melahirkan memegang peranan yang penting dalam kejadian postpartum blues.

Sejalan dengan (Saraswati, 2018), hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa seluruh responden dengan jenis persalinan normal dan sebagian besar tidak mengalami postpartum blues yaitu sebanyak 21 responden (70%).

Hasil penelitian yang disampaikan Ibrahim, dkk (2012) dalam (Saraswati, 2018), sebagian besar terdapat pada jenis persalinan patologis (caesaria) sebanyak 14 responden (46,7%), sedangkan pada persalinan fisiologis (normal) hanya berjumlah 1 responden (2,2%). Hal ini pun sesuai dengan pendapat peneliti lain bahwa penyulit persalinan berhubungan dengan terjadinya postpartum blues.

Asumsi peneliti ialah jenis persalinan berhubungan dengan komplikasi yang dialami seorang ibu dalam bersalin. Ibu yang mengalami persalinan dengan tindakan cenderung akan mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara normal kemungkinan terjadinya depresi postpartum terjadi akibat jenis persalinan yang dialami ibu yang mengalami komplikasi hingga dilakukan SC dapat menjadi pencetus depresi postpartum.

## 2. Analisis univariat

### a. Kepribadian ibu melahirkan

Berdasarkan hasil analisa kepribadian ibu melahirkan sebagian besar kepribadian ibu melahirkan di PUSKESMAS Trauma Center Samarinda adalah kepribadian positif sebanyak 136 orang (82,4 %).

Menurut Beck (2002) dalam Records, Rice, Beck (2007), depresi postpartum ialah periode tekanan mental mayor yang dapat terjalin sepanjang 12 bulan awal sehabis melahirkan. Terdapat sebagian penentu pemicu terhadap terbentuknya tekanan mental postpartum, salah satunya yakni aspek psikologis berbentuk jenis karakter, riwayat kendala kejiwaan tadinya, self- esteem, self efficacy, serta expectation.

Dimana ibu memiliki Keramahan (Agreeableness). Merujuk pada keahlian seorang buat berteman dengan orang lain. Keramahan menimbulkan beberapa orang berlagak ramah, kooperatif, gampang memaafkan, penafsiran serta berlagak baik dalam berurusan dengan orang lain. Serta Kehati-hatian (Conscientiousness) yang bunda miliki merujuk pada jumlah target yang difokuskan oleh seorang. Orang yang berfokus pada relatif sedikit target waktu lebih berkemungkinan buat terorganisasi, sistematis, berjaga- jaga, merata, bertanggung jawab, serta disiplin. Riset sudah menciptakan kalau orang- orang yang lebih berjaga-

jaga cenderung berkinerja lebih besar dibanding dengan orang-orang yang kurang berjaga-jaga dalam bermacam pekerjaan yang berbeda (Moorhead & Griffin, 2013).

Karakter bunda yang berkepribadian positif pula mempunyai lebih sedikit emosionalitas negative, hingga relatif balance, tenang, sabar serta merasa nyaman. Orang dengan lebih banyak emosionalitas negative bertabiat lebih gampang tergugah, merasa tidak nyaman, reaktif, serta ialah subjek suasana hati yang ekstrem. Orang-orang dengan lebih sedikit emosionalitas negative bisa diharapkan buat lebih baik dalam menanggulangi stress pekerjaan, tekanan, serta ketegangan. Stabilitas mereka pula bisa membuat mereka ditatap lebih andal dibanding dengan rekan mereka yang memiliki emosi kurang normal.

Bunda karakter positif dari segi watak karakter Ekstraversi (Extraversion) mencerminkan tingkatan kenyamanan seorang dengan ikatan. Ekstrover bertabiat suka berteman, pandai berdialog, tegas serta terbuka buat menjalankan ikatan baru. Sebaliknya introver tidak suka berteman, tidak pandai berdialog, tidak tegas, serta lebih enggan buat mengawali ikatan baru. Riset melaporkan kalau ekstrover cenderung berkinerja lebih besar pada totalitas pekerjaan dibanding dengan introver.

Ibu yang berkepribadian positif pula mempunyai keterbukaan (Openness) yang baik. Dimana mencerminkan kekakuan seorang

atas kepercayaan serta luasnya ketertarikan. Orang dengan keterbukaan besar bersedia buat mencermati ide- ide baru serta mengganti ilham, kepercayaan serta perilaku mereka sendiri bagaikan reaksi terhadap terdapatnya data baru. Mereka cenderung memiliki ketertarikan luas serta keingintahuan, imajinatif, serta kreatif. Kebalikannya, orang- orang dengan tingkatan keterbukaan rendah cenderung kurang bisa menerima ide- ide baru serta kurang bersedia buat mengganti benak mereka lebih jauh.

Mereka cenderung memiliki ketertarikan yang lebih sedikit serta lebih kecil dan kurang mau ketahui serta kurang kreatif. Orang dengan keterbukaan lebih besar bisa diharapkan berkinerja lebih baik sebab fleksibilitas mereka serta mungkin kalau mereka hendak diterima secara lebih baik oleh orang lain dalam organisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Catur dengan judul “hubungan antara tipe kepribadian ekstrovert-introvert dengan kecenderungan postpartum blues pada ibu pasca melahirkan secara cesar” dimana Hasil korelasi menampilkan arah yang positif, yang berarti tingginya skor Jenis Karakter( menampilkan jenis karakter introvert) diiringi pula tingginya skor skala Kecenderungan Postpartum Blues.

Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan (Maliszewska, et al., 2016)” Relationship, social support, and personality asa

psychosocial dtereminant of the risk for postpartum blues”. Terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum di of obstetric of the medical university of Gdansk. Hasil ibu yang mengalami postpartum blues 16,8% hasil neuroticism  $pvalue = 0,001 < \alpha (0,05)$  dan extraversion dan conscientiousness  $pvalue = 0,04 < 0,05$  dalam riset ini ada hubungan antara kkepribadian dengan depresil postpartum.

Menurut asumsi peneliti, seorang ibu melahirkan harus memiliki kepribadian yang positif sehingga depresi tidak terjadi. Jika seseorang ibu memiliki kepribadian yang positif, kemungkinan besar depresi tidak terjadi pada ibu melahirkan di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

b. Tingkat depresi ibu melahirkan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat depresi sebagian besar tingkat depresi ibu ialah tidak depresi 143 orang (86,7 di PUSKESMAS Trauma Center Samarinda.

Depresi postpartum adalah timbulnya masalah psikologis pada seorang wanita setelah melahirkan serta adanya berbagai macam potensi stress selama waktu kehamilan hingga proses melahirkan. Seorang wanita pada saat masa kehamilan dan selama melahirkan kemungkinan lebih condong mengalami keadaan stress yang cukup besar dikarenakan adanya keterbatasan kondisi pada

fisik ibu yang dapat membuatnya mengharuskan membatasi aktivitasnya. (Simpson dkk, 2003)

Depresi postpartum ialah depresi yang bermacam- macam yang bisa timbul hari ke hari dimana ibu gampang buat marah, tidak nafsu buat makan, keletihan, serta kehilangan libido. Tingkatan keparahan dalam depresi postpartum terdapat berbagai. Kondisi ekstrem yang sangat ringan ialah pada dikala ibu lagi hadapi“ kesedihan sementara” yang bisa berlangsung sangat cepat yang timbul pada dikala masa dini postpartum, bisa disebut pula dengan the blues ataupun maternity (kehamilan) blues. Serta kendala postpartum yang sangat berat diucap pula psikosis postpartum ataupun melankolia. Diantara 2 kondisi ekstrem tersebut ada keadaan yang relatif memiliki tingkatan keparahan lagi yang disebut neurosa depresi ataupun depresi postpartum. (Pitt dalam Ryan, 2009)

Menurut Pillitteri (2001) dalam Soep (2009), depresi postpartum yakni depresi setelah melahirkan yang bisa timbul pada hari 3 pasca melahirkan serta bisa berlangsung sampai berminggu- minggu maupun apalagi bulan yang dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental ringan dengan membuktikan gangguan tidur, kehilangan libido, perasaan pilu, keletihan, kendala nafsu makan, serta gampang marah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Riani, et al., 2013), dengan judul "faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien post partum di rsia siti fatimah makassar" diketahui bahwa responden dengan tingkat depresi paling banyak adalah kategori sedang dengan jumlah 14 orang (43.8%), sedangkan tingkat depresi paling sedikit adalah kategori berat 2 orang (6.2%).

Sejalan Penelitian yang dilakukan oleh (Podolska, 2010) Dimana hasil kepribadian Neuroticism dengan depresi pvalue =  $0,001 < \alpha (0.05)$  dan kepribadian extraversion hasil pvalue =  $0,03 < \alpha (0.05)$  terdapat hubungan kepribadian dengan depresi postpartum pada ibu postpartum di obstetrick hospital Poland.

Menurut asumsi peneliti, seorang ibu tidak akan depresi jika memiliki kepribadian yang positif apabila memiliki kepribadian yang baik, sehingga kejadian depresi tersebut dipengaruhi oleh kepribadian yang dimiliki ibu.

### 3. Analisis bivariate

a. Hubungani kepribadian dan tingkat depresi postpartum di PUSKESMAS Trauma Center Samarinda 2020.

Berdasarkan hasil analisis antara kepribadian positif ibu dan tingkat depresi yang depresi sebanyak 4 orang (2,4%) dan yang tidak depresi sebanyak 132 orang (80,0%), sedangkan kepribadian



negatif ibu dan tingkat depresi yang depresi sebanyak 18 orang (10,9%) dan yang tidak depresi sebanyak 11 orang (6,7%)

Dari penelitian didapatkan kepribadian terbanyak didapatkan kepribadian positif sebanyak 136 orang (82,4 %) dan tidak depresi 143 (86,7%). asil riset memakai chi- square didapatkan nilai p value  $0,001 < 0,05$  menunjukkan ada hubungan antara Hubungan kepribadian dan tingkat depresi postpartum di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Yang memiliki resiko 54 kali mengalami depresi dengan hasil OR (CI 95%) 54.000 (15.536-187.695) mengindasikan bahawa kepribadian negative 54 kali dapat menyebabkan depresi postpartum.

Menurut Hensaw (2003) penyebab depresi postpartum kejadian postpartum dipengaruhi 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi postpartum ialah kepribadian ibu dan faktor psikologis, adanya depresi sebelumnya yang dialami ibu, riwayat kehamilan dan persalinan yang disertai dengan komplikasi, persalinan secara sectio caesarea, kehamilan yang terjadi tanpa direncanakan sebelumnya, dan juga ibu yang tidak berpengalaman dalam merawat bayinya (Henshaw, 2003 dalam Silaen, 2014).

Sejalan dengan penelitian (Maliszewska, et al., 2016) dengan judul Relationship, social support, and personality as a psychosocial dterminant of the risk for postpartum blues dengan hasil ibu dengan

resiko postpartum blues menunjukkan bahwa kepribadian mempunyai hubungan dengan postpartum blues hasil yang signifikan level neuroticism ( $p < 0,001$ ) dan level rendah dari extraversion dan conscientiousness ( $p = 0,04$ ). Peneliti menyebutkan faktor seperti masalah emosional selama kehamilan dan faktor sosiodemografi (misalnya peristiwa kehidupan yang menegangkan Ibu) yang menyebabkan postpartum depresi.

Adapun psikologis penyebab gangguan mood setelah melahirkan, ialah tipe kepribadian ibu yaitu tingginya neurotisme atau tingkat rendah ekstrasversi telah disebutkan sebagai penyebab depresi postpartum.

Sejalan dengan Verkerk et al. menemukan korelasi positif antara tingkat tinggi neurotisme dan introversi dan risiko gejala depresi dan klinis depresi di kalangan wanita dalam periode pasca melahirkan (Podolska, 2010).

Sejalan dalam studi percontohan yang dilakukan 1 bulan postpartum, harga diri rendah adalah prediktor signifikan dari intensitas gejala PPD. Neurotisme, dan harga diri ibu yang rendah juga merupakan prediktor signifikan dari gejala PPD yang dilaporkan pada tahun pertama post-partum. Dan pikiran ruminatif dan alexithymia adalah prediktor signifikan dari gejala PPD yang dilaporkan pada tahun kedua post-partum (Denis A, 2018)

Sejalan Penelitian yang dilakukan oleh (Podolska, 2010) Dimana hasil kepribadian Neuroticism dengan depresi pvalue =  $0,001 < \alpha (0.05)$  dan kepribadian extraversion hasil pvalue =  $0,03 < \alpha (0.05)$  terdapat hubungan kepribadian dengan depresi postpartum pada ibu postpartum di obstetrick hospital Poland.

Sejalan dengan penelitian (Maliszewska, et al., 2016) dengan judul "Personality type, social support and other corerrelates of risk for affective disorder in erly puerperium", dengan hasil bahwa type kepribadian berhubungan dengan gangguan mood postpartum didapatkan hasil yang signifikan dimana type neuroticism ( $p < 0,001$ ) dan level rendah extravertion ( $p < 0,001$ ), agreeableness ( $p = 0,01$ ) dimana semua tipe berhubungan dengan gangguan mood postpartum.

Menurut asumsi peneliti kepribadian positif mempengaruhi terjadinya depresi pada ibu melahirkan. Dimana seorang ibu tidak akan depresi jika memiliki kepribadian yang positif apabila memiliki kepribadian yang baik, sehingga kejadian depresi tersebut dipengaruhi oleh kepribadian yang dimiliki ibu. begitu juga sebaliknya jika kepribadian seorang ibu negatif akan mengakibatkan depresi.

Bersumber pada hasil temuan didapatkan memanglah terdapat hubungan kepribadian dengan kecenderungan postpartum deepresi. Perihal ini bisa nampak dari karakter positif dimana bunda yang mempunyai karakter positif dalam memaknai kehamilan

ataupun persalinannya dengan perasaan senang, sebab mereka cenderung mengutarakan apa yang dialami serta dirasakan kepada orang terdekat semacam suami, orangtua ataupun orang yang dipercaya.

Walaupun dalam kehidupan orang-orang yang memiliki karakter positif ini lebih ke dunia luar tetapi tidak menutup mungkin kalau mereka bisa hadapi postpartum tekanan mental, sebab style hidup yang memprioritaskan raga serta penampilan mereka lebih cenderung takut serta merasa kehabisan waktu buat bersantai.

Lain halnya dengan bunda yang mempunyai ciri karakter negatif, mereka lebih menarik diri dari dunia luar sehingga mereka lebih cenderung memaknai pengalaman pengalaman kehamilannya kedalam pengalaman batinnya serta tidak mengutarakannya kepada orang terdekat sebab ketakutan serta kecemasan mereka hendak ancaman- ancaman kalau tidak hendak sukses kala menjaga balita serta sebagainya

Peneliti juga berasumsi terkait keadaan dilapangan yang pengaruhi hasil riset antara lain: Keadaan subjek yang masih dalam kondisi belum normal semacam masih merasa perih pada jahitan serta kelelahan pasca melahirkan, perihal tersebut diasumsikan pengaruhi proses pengisian angket serta Administrasi pengambilan informasi yang tidak cocok dengan rancangan riset dimana terdapat keterlibatan suami ataupun keluarga subjek dalam pengisian angket.

Perihal ini diasumsikan pengaruhi akurasi informasi serta keadaan dilapangan tersebut diperkirakan pengaruhi rendahnya variabel leluasa ialah karakter terhadap variabel terikat ialah tingkatan tekanan mental postpartum. Sehingga bisa disimpulkan kalau ikatan tekanan mental postpartum pada bunda pasca melahirkan tidak cuma sebab aspek kepribadiannya melainkan faktor- faktor lain yang pengaruhi depresi postpartum.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

##### **1. Proses penelitian**

Keterbatasan penelitian, yaitu ada ibu yang mengisi epds di hari pertama melahirkan, sehingga membuat hasil penelitian menjadi rancu. Keterbatasan waktu, dalam penelitian ini sangat peneliti rasakan karena adanya jadwal kuliah yang tidak menentu sehingga peneliti melakukan penelitian tidak setiap hari, penelitian ini dilakukan peneliti di luar jadwal kuliah. Pengalaman peneliti sebagai peneliti pemula juga membuat pembahasan hasil penelitian ini masih dirasa kurang mendalam. Keterbatasan sumber pustaka, sumber-sumber rujukan, jurnal-jurnal yang berasal dari hasil penelitian lain sangat terbatas, sehingga pembahasan penelitian ini masih kurang optimal.