

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**HUBUNGAN KONDISI FISIK DAN PERILAKU ANAK DENGAN KEJADIAN
POSTPARTUM DEPRESI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA SAMARINDA**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDREN'S PHYSICAL AND BEHAVIORAL
CONDITIONS AND POSTPARTUM DEPRESSION IN THE WORKING AREA OF
THE SAMARINDA CITY HEALTH CENTER**



DISUSUN OLEH:

DHINI PUTRI AGUS TINI

1911102411172

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2023

Naskah Publikasi (Manuscript)

Hubungan Kondisi Fisik dan Perilaku Anak dengan Kejadian Postpartum

Depresi di Wilayah Kerja PUSKESMAS Kota Samarinda

The Relationship between Children's Physical and Behavioral Conditions and

Postpartum Depression in the Working Area of the Samarinda City Health

Center



Disusun Oleh:

Dhini Putri Agus Tini

1911102411172

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2023

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN KONDISI FISIK DAN PERILAKU ANAK DENGAN
KEJADIAN POSTPARTUM DEPRESI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KOTA SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

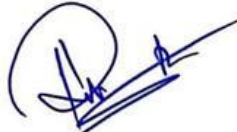
DHINI PUTRI AGUS TINI

1911102411172

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal 14 Juni 2023

Penguji I



Rusni Masnina, S.Kp., MPH

NIDN. 1114027401

Penguji II



Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat. Ph. D

NIDN. 1105077501

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M. Kep

NIDN.1115017703

HUBUNGAN KONDISI FISIK DAN PERILAKU ANAK DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM DEPRESI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA SAMARINDA

Tri Wahyuni¹⁾ Rusni Masnina²⁾ Dhini Putri Agus Tini³⁾
Email: dhiniputriagustini13@gmail.com

ABSTRAK

Ibu seringkali mengalami perubahan emosional pasca kelahiran, kondisi tersebut biasa disebut sebagai masa postpartum dengan terjadinya perubahan fisik dan psikis pada tubuh ibu. Angka kejadian postpartum depresi di Indonesia mencapai 30%. di Puskesmas Harapan Baru Samarinda ditemukan ibu postpartum selama 1 tahun terakhir sebanyak 572 orang. Fenomena ini memerlukan tindakan yang serius kepada ibu untuk mengetahui adanya kondisi fisik dan perilaku anak dengan kejadian postpartum depresi. Penelitian ini menerapkan metode Observasional Deskriptif dengan menggunakan desain penelitian cross-sectional. Hasil penelitian Kondisi Fisik Anak menunjukkan bahwa responden memiliki kondisi fisik anak normal yang tidak depresi sebanyak 52,3% dan yang depresi sebanyak 33,2%. Responden yang memiliki kondisi fisik anak tidak normal yang tidak depresi sebanyak 6,9 % dan yang depresi 7,6% dengan Chi Square didapatkan nilai p value 0,037. Hasil penelitian Perilaku Anak menunjukkan bahwa responden yang memiliki anak dengan perilaku normal yang tidak depresi sebanyak 39,5% dan yang depresi 12,4%. Responden yang memiliki anak dengan perilaku tidak normal yang tidak depresi sebanyak 6,9% dan yang depresi 7,6% dengan Chi-Square didapatkan nilai p value 0,000. Berdasarkan hasil yang diperoleh, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Antara Kondisi Fisik dan Perilaku Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda.

Kata kunci: *Kondisi Fisik Anak, Perilaku Anak, Postpartum Depresi*

ABSTRACT

Mothers often experience emotional changes after birth; this condition is usually referred to as the postpartum period, with physical and psychological changes occurring in the mother's body. The incidence of postpartum depression in Indonesia reaches 30%. At the Harapan Baru Samarinda Community Health Center, 572 postpartum mothers were found during the last year. This phenomenon requires serious action for the mother to determine the physical condition and behavior of the child with postpartum depression. This research applies the descriptive observational method using a cross-sectional research design. The results of the research on children's physical conditions showed that 52.3% of respondents had the normal physical condition of children who were not depressed and 33.2% were depressed. Respondents who had abnormal physical conditions in children who were not depressed were 6.9%, and those who were depressed were 7.6%, with a Chi Square value of 0.037. The results of the child behavior research showed that 39.5% of respondents had children with normal behavior who were not depressed, and 12.4% were depressed. Respondents who had children with abnormal behavior who were not depressed were 6.9% and 7.6% who were depressed, respectively, with a Chi-Square value obtained with a p value of 0.000. Based on the results obtained, it can be concluded that there is a relationship between the physical condition and behavior of children and the incidence of postpartum depression in the work area of the Samarinda City Health Center.

Keywords: *Child's Physical Condition, Child's Behavior, Postpartum Depression*

PENDAHULUAN

Pasca lahiran, wanita berisiko mengalami depresi atau gangguan mood lainnya. Ibu yang mengalami depresi pasca persalinan sering mengalami kesedihan, kekhawatiran, dan kelelahan yang ekstrem. Semua gejala ini dapat menyulitkan mereka dalam melakukan tugas perawatan sehari-hari untuk diri mereka sendiri atau orang lain (WHO, 2019).

Kondisi tersebut biasa disebut sebagai masa postpartum yang merupakan masa terjadinya perubahan fisik dan psikis pada tubuh ibu. Organ reproduksi dan organ tubuh lainnya termasuk diantara perubahan fisik yang disebutkan (Anggarini, 2019). Masa perubahan fisik dan emosional yang mungkin mengakibatkan masalah kecemasan dan suasana hati adalah masa postpartum. Postpartum blues, depresi pasca persalinan (PPD), dan psikosis pasca persalinan adalah tiga tingkatan gangguan mood pasca persalinan. Setelah melahirkan, ibu umumnya sering mengalami depresi pasca melahirkan, yaitu gangguan mood. 6 hingga 24 bulan setelah melahirkan adalah saat masalah ini sering muncul.

Depresi psikosis pasca persalinan adalah suatu kondisi yang sedikit mirip dengan PPD. Namun, kondisi ibu akan semakin memburuk karena dia mengalami halusinasi selama tahap depresi psikosis pasca persalinan ini. Halusinasi seperti bisikan yang dapat membahayakan ibu atau bayi yang dikandungnya merupakan hal yang lumrah (Putu et al., 2022).

Tiga kategori gangguan psikologis pasca melahirkan menurut Setiawati et al. (2020) antara lain postpartum blues yang ditandai dengan perubahan emosi ibu seperti sedih atau melankolis, mudah cemas tanpa sebab, menangis sejadi-jadinya, tidak sabar, kurang percaya diri, sensitif atau mudah tersinggung, dan merasa seolah-olah ibu tidak sayang bayinya. depresi postpartum non-psikosis yaitu ibu merasa putus harapan dan beranggapan tidak menjadi ibu yang baik bahkan sampai tidak mau mengurus anak. Dan psikosis postpartum yaitu kondisi di mana ibu mengalami kondisi mental secara serius ditandai dengan adanya delusi, halusinasi, insomnia parah, paranoid, perubahan suasana hati yang cepat dan merasa tidak punya kedekatan dengan bayinya.

Hasil penelitian Palupi (2020). Empat dari enam orang partisipan mengatakan kondisi anak yang tidak normal membuat dia tidak mau dalam merawat anak. Sehingga ibu menjadi malas untuk merawat anak, hal ini karena alasan mengurus anak yang kondisinya tidak normal dan banyak aturan dokter. Serta karena kondisi anak yang tidak normal memakan biaya yang lebih karena memerlukan perlakuan khusus.

Menurut penelitian Avan et al. (2010), Depresi postpartum juga disebabkan oleh perilaku anak, anak mempunyai perilaku yang berbeda-beda sesuai dengan apa yang dirasakannya. Perilaku anak yang sering terjadi adalah seperti anak sering menangis, anak sulit tidur, anak yang setiap saat harus terus digendong. Hal tersebut dapat membuat ibu kurang istirahat karena harus memberi perhatian lebih, peran baru menjadi ibu membuat ibu harus beradaptasi untuk memahami kondisi anaknya. Tidak sedikit ibu yang mengalami depresi postpartum akibat perilaku anak. Menurut Wurisastuti & Mubasyiroh (2020) Peristiwa yang memicu stres selama kehamilan dan persalinan diperkirakan dapat menyebabkan depresi pasca persalinan. Untuk mencegah depresi pasca persalinan, penting untuk mengidentifikasi peristiwa yang terjadi sejak sebelum konsepsi hingga setelah melahirkan.

Menurut (Kemenkes, 2013) angka kejadian postpartum depresi di Indonesia mencapai 30%. Setelah melahirkan, depresi dilaporkan mempengaruhi 22,4% ibu di Indonesia (Handini & Puspitasari, 2021). Di negara-negara terbelakang, sekitar 10-15% wanita mengalami depresi selama masa prenatal (sejak kehamilan hingga satu tahun setelah melahirkan). Hal ini menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Analisis sistematis menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan di negara-negara terbelakang rata-rata mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan sebesar 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan.

Hasil penelitian di Kota Samarinda pada tahun 2019, menemukan jumlah kunjungan ibu hamil di puskesmas-puskesmas Samarinda 17.608 Terdapat 3 puskesmas yang persentase kunjungan ibu hamil tertinggi di kota Samarinda yaitu Puskesmas Loa Bakung dengan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 766, Puskesmas Harapan Baru dengan jumlah

kunjungan ibu hamil sebanyak 735, dan Puskesmas Trauma Center dengan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 626 (*Dinas Kesehatan Samarinda*, 2019).

Angka kejadian Wanita kawin di usia <20 tahun yang terdaftar di wilayah kabupaten Samarinda sebanyak 356 orang, dan angka kejadian Wanita kawin dengan status hamil di usia <20 tahun yang terdaftar di wilayah kabupaten samarinda. Berdasarkan Badan Pusat Statistik kota Samarinda pada 30 ibu postpartum didapatkan sekitar 10 ibu mengalami gejala depresi postpartum (BKKBN, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Harapan Baru Samarinda didapatkan data ibu postpartum selama 1 tahun terakhir sebanyak 572 orang. Dimana dari data bulan Januari-Desember 2022 memiliki kenaikan setiap bulannya kunjungan ibu postpartum dan pada data Puskesmas Loa bakung didapatkan data ibu postpartum selama 1 tahun terakhir didapatkan data sebanyak 588 orang. Dimana dari data bulan Januari-Desember memiliki kenaikan di setiap bulannya. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di kedua puskesmas yang peneliti datangi, pihak puskesmas mengatakan bahwa di wilayah tersebut ibu postpartum yang memiliki anak usia 6 bulan-36 bulan banyak sekali yang berisiko tinggi mengalami postpartum depresi.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka penting untuk dilakukan penelitian terkait Hubungan

Kondisi Fisik dan Perilaku Anak Dengan Kejadian Postpartum Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda.

METODE

Penelitian ini memadukan teknik observasional deskriptif dengan metodologi penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Adapun yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah Depresi postpartum yakni gangguan psikologis/perubahan emosional dan perasaan hati pada ibu postpartum yang terjadi dan baru diketahui pada usia anak 6 bulan, kondisi fisik bayi dimana bayi yang mempunyai keadaan tubuh yang berbeda dari bayi lainnya dan perilaku bayi berupa tingkah laku atau kebiasaan bayi yang dapat dinilai untuk mengetahui apakah tingkah laku bayi tersebut atau tidak, biasanya jika gerak gerik bayi berbeda dari biasanya kemungkinan ada sesuatu yang dirasakannya. Populasi pada penelitian ini adalah Ibu-ibu yang mempunyai anak usia 6 bulan sampai 36 bulan yang bekerja di Puskesmas Kota Samarinda dengan jumlah sampel 476 orang. Penelitian ini berfokus pada kondisi fisik dan perilaku untuk mendeteksi kejadian postpartum depresi. Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas di Kota Samarinda. Adapun instrumen utama yang digunakan adalah angket. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui proses observasi, wawancara dan pemberian 3 kuesioner *Edinburgh postpartum depression scale* (EPDS). Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan SPSS.

HASIL

Adapun hasil yang disajikan dalam penelitian ini meliputi hasil analisis dari objek penelitian yang dilakukan meliputi:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kondisi Fisik Anak

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Kondisi Fisik Anak		
Normal	407	85,5
Tidak Normal	69	14.5
Total	476	100

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi dengan kriteria Kondisi Fisik Anak pada tabel 1 didapatkan mayoritas responden dengan jumlah 407 responden (85,5%)

mendapatkan kondisi fisik anak yang terlahir normal, dan kondisi fisik anak yang terlahir tidak normal atau mempunyai cacat fisik bawaan sebanyak 69 responden (14.5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Anak

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Perilaku Anak		
Normal	247	51,9
Tidak Normal	229	48,1
Total	476	100

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi dengan kriteria Perilaku Anak pada tabel 2 didapatkan mayoritas responden dengan jumlah 247 responden (51,9%) mempunyai

anak yang berperilaku normal. dan 229 responden (48,1%) yang memiliki anak berperilaku tidak normal.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Postpartum Depresi.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Postpartum Depresi		
Tidak Depresi	282	59
Depresi Ringan	182	38,2
Depresi Sedang	11	2,3
Depresi Berat	1	0,2
Total	476	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa Postpartum Depresi di Puskesmas Kota Samarinda mayoritas responden dalam kriteria tidak depresi sebanyak 282 responden (59,2%),

kriteria depresi ringan sebanyak 182 responden (38,25), kriteria depresi sedang sebanyak 11 responden (2,3%), dan kriteria depresi berat sebanyak 1 responden (0,2%).

Tabel 4. Analisis Bivariat Kondisi Fisik Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi tabel 2x4

Kondisi Fisik Anak	Postpartum Depresi										Chi Square
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Normal	249	52,3%	149	31,3%	9	1,9%	0	0,0%	407	85,5%	0,021
Tidak Normal	33	6,9%	33	6,9%	2	0,4%	1	1,4%	69	14,5%	
Total	282	59,2%	182	38,2%	11	2,3%	1	0,2%	476	100%	

Tabel 5. Analisis Bivariat Perilaku Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi tabel 2x4

Perilaku Anak	Postpartum Depresi										Chi Square
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Normal	188	39,5%	57	12,9%	2	0,4%	0	0,0%	247	51,9%	0,000
Tidak Normal	94	19,7%	125	26,3%	9	1,9%	1	0,2	229	48,1%	

Total	282	59,2%	182	38,2%	11	2,3	1	0,2%	476	100%
--------------	------------	--------------	------------	--------------	-----------	------------	----------	-------------	------------	-------------

Pada tabel 4 hasil analisis dengan tabel 2x4, terdapat 3 *cells* atau sama dengan 37,5% frekuensi harapan yang kurang dari 5 hingga *cells* tersebut dimerger.

Pada tabel 5 hasil analisis dengan tabel 2x4, terdapat 2 *cells* 25.0% frekuensi harapan yang kurang dari 5 sehingga *cells* tersebut dimerger.

Tabel 6. Analisis Bivariat Kondisi Fisik Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi Tabel 2x2

Kondisi Fisik Anak	Postpartum Depresi						Chi Square
	Tidak Depresi		Depresi		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Normal	249	52,3%	158	33,2%	407	85,5%	0,037
Tidak Normal	33	6,9%	36	7,6%	69	14,5%	
Total	282	59,2%	194	40,8%	476	100,0%	

Tabel 7. Analisis Bivariat Perilaku Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi Tabel 2x2

Perilaku Anak	Postpartum Depresi						Chi Square
	Tidak Depresi		Depresi		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Normal	188	39,5%	59	12,4%	247	51,9%	0,000
Tidak Normal	94	19,7%	135	28,4%	229	48,1%	
Total	282	59,2%	194	40,8%	476	100,0%	

Berdasarkan tabel 6 hubungan kondisi fisik anak dengan kejadian postpartum depresi di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda menunjukkan ada 249 dari 407 responden (52,3%) yang memiliki status kondisi anak normal tidak mengalami depresi postpartum, sedangkan 158 dari 407 responden (33,2%) dengan status kondisi fisik anak normal mengalami depresi.

Berdasarkan tabel 7 hubungan perilaku anak dengan kejadian postpartum depresi di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda menunjukkan ada 188 dari 247 responden (39,5%) yang memiliki status anak normal tidak depresi, sedangkan 59 dari 247 responden (12,4%) dengan status anak normal mengalami depresi postpartum.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa karakteristik yang diamati pada responden untuk menjadi salah satu sumber pendukung data fenomena postpartum. Karakteristik responden pertama adalah ibu,

Usia Rata-Rata Ibu saat ini 20-35 sebesar 87,8%, sedangkan yang paling sedikit adalah <20 tahun berjumlah 1,7%. Karakteristik Usia Ibu Saat Menikah didominasi pada usia 20-35 tahun berjumlah 73,3%, sedangkan yang paling sedikit pada usia >35 tahun berjumlah 0,6%. Pada karakteristik Usia Ibu Melahirkan yang paling banyak yaitu pada usia 20-35 tahun berjumlah 87,6%, sedangkan pada usia ibu melahirkan yang paling sedikit yaitu pada usia <20 tahun berjumlah 5,5%. Pada karakteristik Pernikahan Ibu didapatkan bahwa pernikahan ibu terbanyak yaitu pada pernikahan pertama berjumlah 96,4%, sedangkan pernikahan ibu yang paling sedikit yaitu pada pernikahan >2 berjumlah 0,2%.

Pada karakteristik Pendidikan ibu ditemukan bahwa Pendidikan terbanyak ibu adalah tingkat SMA/SMK Sederajat sebanyak 58,0%, sedangkan Pendidikan paling sedikit ibu adalah tingkat SD yakni 9,9%. Pada karakteristik Pekerjaan Ibu ditemukan bahwa pekerjaan terbanyak ibu adalah pekerjaan Ibu Rumah Tangga berjumlah 84,5%, sedangkan pekerjaan ibu yang paling sedikit adalah buruh yakni

0,8%.

Pada karakteristik IMT Ibu sebelum hamil didapatkan bahwa IMT Ibu sebelum hamil yang paling banyak yaitu pada IMT Normal dengan jumlah 57,2%, sedangkan pada IMT yang paling sedikit yaitu pada IMT obesitas berjumlah 1,1%. Pada karakteristik Peningkatan BB selama hamil didapatkan bahwa. Pada karakteristik Tinggi Badan Ibu didapatkan bahwa peningkatan BB paling tinggi pada rentang 6-11 kg dengan jumlah 51%, sedangkan rentang peningkatan BB paling rendah pada rentang <6kg yaitu 11,8%.

Pada karakteristik penggunaan KB ibu didapatkan bahwa paling banyak ibu tidak menggunakan KB yaitu 50,2%, sedangkan responden yang menggunakan KB sebesar 49,8%. Pada karakteristik TB Ibu didapatkan bahwa yang paling banyak yaitu pada >150cm dengan jumlah 85,5%, sedangkan TB ibu paling sedikit yaitu <145 yaitu 0,4%. Pada karakteristik Jenis KB didapatkan bahwa jenis KB yang paling banyak digunakan adalah jenis KB Suntik 3 bulan berjumlah 18,1%, sedangkan pada jenis KB yang paling sedikit digunakan adalah jenis KB Steril yaitu 1,7%.

Pada karakteristik Jumlah Kehamilan didapatkan bahwa jumlah kehamilan yang paling banyak adalah kehamilan *Primigravida* (kehamilan pertama) sebanyak 53,8%, sedangkan pada jumlah kehamilan *Multigravida* (kehamilan >2) sebanyak 46,2%. Pada karakteristik Jumlah Anak didapatkan bahwa jumlah anak yang paling banyak yaitu *primipara* (kelahiran anak pertama) dengan jumlah 54,4%, sedangkan yang paling sedikit yaitu pada jumlah anak *grandemultipara* (kelahiran anak >5) berjumlah 2,5%.

Selain karakteristik ibu, karakteristik anak juga membantu mendukung data yang diperoleh. Karakter responden anak meliputi karakteristik Jenis Kelamin Anak dimana anak berjenis kelamin perempuan berjumlah 55,3%, sedangkan yang paling sedikit berjenis kelamin laki-laki berjumlah 44,7%. Pada karakteristik BB Lahir anak didapatkan bahwa BB lahir anak terbanyak pada rentang 2500-4000 gr berjumlah 83,0%, sedangkan pada rentang BB lahir anak terendah yaitu pada >4000gr berjumlah 1,7%. Pada karakteristik Panjang Badan Lahir anak didapatkan bahwa panjang badan lahir anak yang paling banyak yaitu pada rentang 45-50 cm berjumlah 65,1%, sedangkan

panjang badan lahir anak yang paling sedikit yaitu pada >50cm berjumlah 0,2%. Pada karakteristik Apgar Score didapatkan bahwa apgar score anak normal di rentang 8-10 berjumlah 96,8%, sedangkan apgar score anak yang dibawah normal didapatkan direntang <8 berjumlah 3,2%. Pada karakteristik Pemberian ASI didapatkan bahwa banyak anak yang mendapatkan ASI Eksklusif berjumlah 88,4%. Pada karakteristik Imunisasi anak didapatkan bahwa mayoritas anak mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya berjumlah 98,5%.

Selain ibu dan anak, karakteristik suami juga menjadi sumber rujukan penting, dimana diperoleh karakteristik usia suami terbanyak sekarang adalah usia 20-35 tahun sebesar 79,4%, sedangkan usia suami terendah sekarang adalah <20 tahun sebesar 1,3%. Pada karakteristik usia suami menikah didapatkan bahwa usia suami menikah terbanyak pada usia 20-35 tahun sebesar 81,7%, sedangkan pada usia suami menikah terendah pada usia >35 tahun sebesar 1,5%. Pada karakteristik sumi merokok, diperoleh jumlah suami yang tidak merokok sebanyak 248 responden (52,1%), sedangkan suami yang merokok berjumlah 223 responden (46,8%). Pada karakteristik suami mengkonsumsi alkohol, ditemukan 458 responden (96,2%) tidak mengkonsumsi alkohol, sedangkan suami yang mengkonsumsi alkohol hanya 13 responden (2,7%). Pada karakteristik Pendidikan suami didapatkan bahwa Pendidikan suami terbanyak yaitu pada Pendidikan SMA/SMK Sederajat sebesar 264 responden (55,5%), sedangkan pada Pendidikan suami paling sedikit yaitu pada Pendidikan SD sebanyak 34 responden (7,1%). Pada karakteristik pekerjaan suami didapatkan bahwa pekerjaan suami terbanyak yaitu karyawan swasta sebesar 234 responden (49,2%), sedangkan pada pekerjaan suami terendah yaitu tidak bekerja sebanyak 2 responden (0,4%).

1. Analisis Univariat Kondisi Fisik Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Samarinda.

Kondisi fisik anak menjadi salah satu faktor penyebab depresi postpartum karena ekspektasi ibu ke anak yang tinggi dan ingin anak lahir dengan kondisi yang sempurna tanpa penyakit/kelainan bawaan. Sehingga ketika anak lahir butuh waktu untuk menerima kondisi anak (Marwiyah et al., 2022).

Postpartum depresi dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah kondisi fisik anak yang tidak normal. Banyaknya ibu yang mengalami postpartum depresi karena ekspektasi ibu ke anak yang tinggi dengan ingin melahirkan anak yang normal dan dengan kondisi fisik yang lengkap dan sehat. Dalam penelitian ini, ibu yang memiliki anak dengan kondisi fisik tidak normal sebanyak 69(14,5%). Hal ini menandakan ibu belum memahami apa saja faktor yang membuat anak terlahir dengan kondisi fisik tidak normal. Penelitian ini senada dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Jakarta menunjukkan bahwa merawat anak karena kondisi anak saat lahir tidak normal membuat ibu malas untuk merawat anak, hal ini karena alasan mengurus anak yang kondisi tidak normal dan banyak aturan dokter. Serta anak yang tidak normal memakan biaya yang lebih karena memerlukan perhatian khusus (Palupi, 2020).

Kondisi fisik ibu dan lingkungan juga mempengaruhi kondisi fisik anak ketika dilahirkan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Klaten Jawa Tengah menunjukkan bahwa salah satu faktor internal yang menyebabkan kondisi fisik bayi tidak normal yaitu wanita pada usia kurang matang <20 tahun yang hamil beresiko besar mengalami gangguan kesehatan ketika hamil dan melahirkan. dapat melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan perkembangan alat-alat reproduksi bisa terjadi kelainan (Murwati et al., 2021). Untuk terus mengurangi faktor terjadinya kondisi fisik anak yang tidak normal. Pentingnya ibu usia yang matang untuk mempunyai anak, faktor tersebut menentukan perkembangan janin di dalam kandungan yang dapat. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pentingnya usia ibu yang matang untuk melahirkan anak dengan kondisi normal (Intan, 2020).

2. Analisis Univariat Perilaku Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Samarinda

Perilaku Anak juga menjadi salah satu faktor penyebab depresi postpartum karena bayi dan balita mempunyai perilaku yang sulit dipahami orang tua terutama ibu mengalami kesulitan dalam merawatnya tak sedikit orang tua yang belum mengerti tentang perilaku anak sehingga orang tua tersebut menjadi kelelahan, kurang istirahat bahkan kurang tidur, bahkan dapat mengalami postpartum depresi. Tak sedikit

orang tua yang belum mengerti tentang perilaku anak sehingga orang tua tersebut menjadi kelelahan, kurang istirahat bahkan kurang tidur, sehingga dapat mengalami postpartum depresi. Dalam penelitian ini, 229 (48,1%) ibu yang mempunyai anak dengan perilaku yang tidak normal. Hal ini menandakan ibu belum memahami perilaku anak. Penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan di Jember yang menunjukkan perilaku anak dapat mempengaruhi kondisi psikologis sehingga menyebabkan ibu postpartum depresi (Kurniawati, 2017). Perilaku anak menjadi salah satu aspek yang mempengaruhi kondisi kesehatan psikologis ibu.

Anak bayi melakukan gerakan tangisan untuk memberi sinyal kepada ibu, ibu yang memahami bahasa isyarat bayi akan lebih mudah dalam memenuhi kebutuhan bayinya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan di Malang ibu dengan postpartum depresi akibat perilaku anak ini akibat kurangnya adaptasi dan mengalami kesulitan dalam melakukan perannya (Kurniawati, 2017). Untuk terus meningkatkan peran ibu untuk berkomunikasi maka ibu harus beradaptasi dengan bayinya. Hal ini untuk mengetahui gerak gerak anak agar dapat memahami apa yang dibutuhkan anak, sehingga anak tidak mudah rewel Pentingnya edukasi dari tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terdekat untuk membantu ibu pasca melahirkan (Pratiwi et al., 2021).

3. Analisis Univariat Depresi Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Samarinda

Penyebab ibu mengalami postpartum depresi salah satunya adalah karena kondisi fisik dan perilaku anak. tingginya ekspektasi ibu kepada anak yang mengharuskan anak terlahir dengan kondisi sempurna dan kurang dapatnya ibu beradaptasi dengan perilaku anak yang cara komunikasinya berbeda dengan orang dewasa membuat ibu mengalami gangguan psikologis yang dapat menyebabkan postpartum depresi.

Depresi di Puskesmas Kota Samarinda mayoritas responden dalam kriteria tidak depresi sebanyak 282 responden (59,2%), kriteria depresi ringan sebanyak 182 responden (38,25), kriteria depresi sedang sebanyak 11 responden (2,3%), dan kriteria depresi berat sebanyak 1 responden (0,2%). Penelitian ini senada dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Jember, Jawa Barat menunjukkan proses adaptasi psikologi mempengaruhi

kondisi kesehatan mental ibu (Astri et al., 2020).

Adaptasi psikologis menjadi salah satu aspek yang mempengaruhi pilihan ibu dalam menerima keadaannya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan di Tangerang, ibu yang melakukan *bounding attachment* dengan baik kepada bayinya kemungkinan 0,586 kali untuk mengalami gangguan psikologi ringan saat masa nifas dibandingkan ibu yang kurang baik melakukan *bounding attachment* (Winarni et al., 2018). Untuk mengurangi kejadian postpartum depresi bukan menjadi tanggung jawab ibu saja. Tetapi dukungan suami dan keluarga sangat berpengaruh penting untuk ibu yang baru saja beradaptasi dengan lingkungannya barunya. Seperti ibu yang baru saja melahirkan (Riani, 2017).

4. Analisis Bivariat Hubungan Kondisi Fisik Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Samarinda

Hasil penelitian Hubungan Kondisi Fisik Anak dengan Kejadian Depresi Postpartum menunjukkan nilai signifikansi $p\text{ value} = 0,037 < 0,05$. Maka H_0 ditolak yang berarti ada Hubungan antara Kondisi Fisik Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki status kondisi fisik anak normal tidak mengalami depresi postpartum. Sebanyak 33 dari 69 responden (6,9%) yang memiliki status kondisi fisik anak tidak normal tidak depresi, sedangkan 36 dari 69 responden (7,6%) yang memiliki status kondisi fisik anak tidak normal tersebut tidak depresi postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki status kondisi fisik anak tidak normal mengalami depresi postpartum.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 476 responden didapatkan data bahwa responden yang mempunyai kondisi fisik anak yang normal ibu yang tidak depresi sebanyak 249 responden, depresi ringan sebanyak 149 responden, depresi sedang 9 responden dan depresi berat sebanyak 0 responden. Sedangkan pada kondisi anak tidak normal ibu yang tidak depresi sebanyak 33, depresi ringan sebanyak 33 responden, depresi sedang sebanyak 2 responden dan depresi berat sebanyak 1 responden dengan total 69 responden. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* dinyatakan bahwa terdapat hubungan

antara kondisi fisik anak dengan postpartum depresi dengan $p\text{ values} = 0,021$. Hal ini menunjukkan hubungan signifikan antara kondisi fisik anak dan depresi postpartum. Ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh R. M. Sari & Atifah (2021), yang menemukan bahwa ibu yang melahirkan anak dengan kondisi fisik yang tidak normal merasa bingung dan tidak bisa memikirkan cara terbaik untuk merawat bayinya. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lemacks et al. (2013) bahwa ketika anak didiagnosa memiliki kelainan kongenital setelah melahirkan, orang tua akan sedih dan harapan ibu untuk memiliki anak yang sehat hilang.

5. Analisis Bivariate Hubungan Perilaku Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Samarinda

Hasil penelitian Hubungan Perilaku Anak dengan Kejadian Depresi Postpartum menunjukkan nilai signifikansi $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak yang berarti ada Hubungan antara Perilaku Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki status perilaku anak normal tidak mengalami depresi postpartum. Sebanyak 94 dari 229 responden (19,7%) yang memiliki status perilaku anak tidak normal tidak mengalami depresi postpartum, sedangkan 135 dari 229 responden (28,4%) yang memiliki status perilaku anak tidak normal mengalami depresi postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki status perilaku anak tidak normal mengalami depresi postpartum.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 467 responden didapatkan data bahwa responden yang memiliki perilaku anak normal yang tidak depresi sebanyak 188 responden, depresi ringan sebanyak 57 responden, depresi sedang sebanyak 2 responden dan depresi berat sebanyak 0 responden dengan total 247 responden. Sedangkan ibu yang mempunyai kondisi anak tidak normal yang tidak mengalami depresi sebanyak 94 responden, depresi ringan 125 responden, depresi sedang sebanyak 9 responden dan depresi berat sebanyak 1 responden dengan total 229 responden. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* dinyatakan bahwa terdapat

hubungan antara perilaku anak dengan kejadian postpartum depresi dengan p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara perilaku anak dengan kejadian postpartum depresi. Hal ini senada dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arnita et al., (2020) hasil penelitian menunjukkan interaksi ibu dan bayi yang baik sangat penting untuk perkembangan bayi maupun mental ibu, banyak faktor yang menyebabkan tidak adekuatnya interaksi ibu dan bayi di awal kehidupan membuat ibu mengalami stress dan bahkan mengalami depresi pasca persalinan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Arnita et al., (2020) ada hubungan antara bonding attachment ibu dengan perilaku bayi dengan p value = 0.020 yang berarti semakin baik bonding attachment antara ibu dan bayi maka semakin ringan juga tingkat stress ibu pasca persalinan.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan yang diperoleh, maka dapat disimpulkan bahwa kondisi fisik anak didapatkan mayoritas responden dengan jumlah 407 responden (85,5%) mendapatkan kondisi fisik anak yang terlahir normal, dan kondisi fisik anak yang terlahir tidak normal atau mempunyai cacat fisik bawaan sebanyak 69 responden (14,5%). Perilaku anak didapatkan mayoritas responden dengan jumlah 247 responden (51,9%) mempunyai anak yang berperilaku normal. dan 229 responden (48,1%) yang memiliki anak berperilaku tidak normal. Kejadian ibu postpartum diketahui bahwa Postpartum Depresi di Puskesmas Kota Samarinda mayoritas responden dalam kriteria tidak depresi sebanyak 282 responden (59,2%), kriteria depresi ringan sebanyak 182 responden (38,25), kriteria depresi sedang sebanyak 11 responden (2,3%), dan kriteria depresi berat sebanyak 1 responden (0,2%). Hasil penelitian variabel kondisi fisik anak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian postpartum depresi dengan nilai p value = 0,021 Yang artinya H_0 ditolak yaitu berarti ada hubungan antara kondisi fisik anak dengan kejadian postpartum depresi. Hasil penelitian variabel perilaku anak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian postpartum depresi dengan nilai p value = 0,000 yang artinya H_0 ditolak yaitu berarti ada hubungan antara perilaku anak dengan kejadian postpartum

depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- Arnita, Y., Tahlil, T., & Amalia, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Dengan Interaksi Ibu-Bayi: Sebuah Literature Review. *Idea Nursing Journal*, 11(2), 18–28.
- Astri, R., Fatmawati, A., & Gartika, G. (2020). Dukungan Sosial Pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 16–21. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.417>
- Avan, B., Richter, L. M., Ramchandani, P. G., Norris, S. A., & Stein, A. (2010). Maternal postnatal depression and children's growth and behaviour during the early years of life: Exploring the interaction between physical and mental health. *Archives of Disease in Childhood*, 95(9), 690–695. <https://doi.org/10.1136/adc.2009.164848>
- Dinas Kesehatan Samarinda. (n.d.).
- Dwi Natalia Setiawati, Dewi Purnamawati, Nunung Cipta Dainy, Andryani, R. E. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 59.
- Handini, T. S., & Puspitasari, N. (2021). Differences in Postpartum Maternal Depression Levels Based on Characteristics of Maternal Age and Husband Support. *The Indonesian Journal of Public Health*, 16(1), 124–133. <https://doi.org/10.20473/ijph.v16i1.2021.124-133>
- Intan, K. (2020). Faktor penyebab kejadian kongenital di RSUP DR Hasan Sadikin Kota Bandung Tahun 2018 Karlina Intan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Bandung. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 10(2), 36–51.
- Kemenkes. (2013). *No Title*.
- Kurniawati, D. (2017). Temperamen Bayi dan

- Kondisi Psikososial Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 222–227. <https://doi.org/10.48144/jiks.v10i2.81>
- Marwiyah, N., Suwardiman, D., Mutia, H. K., Alkarimah, N. A., Rahayu, R., Nuraeni, N., & Uzzakiyyah, I. (2022). Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Faletahan Health Journal*, 9(01), 89–99. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.298>
- Murwati, M., Suroso, S., & Wahyuni, S. (2021). Faktor Determinan Depresi Postpartum Di Wilayah Kabupaten Klaten Jawa Tengah. *Jurnal Sipakallebbi*, 5(1), 18–31. <https://doi.org/10.24252/jsipakallebbi.v5i1.21074>
- Palupi, P. (2020). Studi Fenomenologi: Pengalaman Primipara Saat Mengalami Depresi Postpartum. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(2), 81. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i2.181>
- Pratiwi, E. N., Widyastutik, D., Nurjanah, S., & Wulandari, R. (2021). Penerapan Edukasi Family Centered Maternity Care Terhadap Perilaku Ibu Postpartum Melalui Asuhan Home Care. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(1), 182–190. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i1.1038>
- Riani, E. N. (2017). Dukungan suami dan keluarga terhadap angka kejadian baby blues di Puskesmas II Kembaran Banyumas. *Medsains*, 3(02), 02.
- Sari, R. M., & Atifah, Y. (2021). *Keadaan Hidup Ibu Hamil dan Melahirkan Bayi dengan Kelainan Bawaan*. 400–405.
- Winarni, L. M., Winarni, E., & Ikhlasiah, M. (2018). Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologis Ibu Postpartum Di Rsud Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 1–11.
- Wurisastuti, T., & Mubasyiroh, R. (2020). Prevalensi Dan Prediktor Depresi Pasca Persalinan: Data Komunitas Riskesdas 2018. *Prosiding Seminar Nasional*.



UMKT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
Kalimantan Timur

Kampus 1 : Jl. Ir. H. Juanda, No.15, Samarinda
Kampus 2 : Jl. Pelita, Pesona Mahakam, Samarinda
Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN ARTIKEL PUBLIKASI

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Mat., Ph.D
NIDN : 1105077501
Nama : Dhini Putri Agus Tini
NIM : 1911102411172
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Program Studi : SI Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa artikel ilmiah yang berjudul "Hubungan Kondisi Fisik Anak dan Perilaku Anak dengan Kejadian Postpartum Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda" telah di submit pada Jurnal Keperawatan Stikes Kendal pada tahun 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Samarinda, 09 Juli 2024

Mahasiswa

Dosen Pembimbing

Dhini Putri Agus Tini
NIM.1911102411172

Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Mat., Ph.D
NIDN. 1105077501