

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Samarinda yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan terbuka, pelayanan pengobatan umum/BPJS, pelayanan gigi, pelayanan pengobatan umum, toko obat, pelayanan fasilitas penelitian, pelayanan antenatal, pelayanan nifas, keluarga berencana, imunisasi, IVA dan pap spread, khitanan, dan perlengkapan bayi. Puskesmas Loa Bakung Samarinda beralamat di JL.Jakarta No.18 Loa Bakung, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Kalimantan Timur, dengan kode pos 75243.

Selain Puskesmas Loa Bakung, penelitian ini juga dilakukan di Puskesmas Harapan Baru. Puskesmas ini berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan terbuka, pelayanan pengobatan umum/BPJS, pelayanan kesehatan gigi, pelayanan kesehatan umum, toko obat, pelayanan fasilitas penelitian, pelayanan antenatal, pelayanan nifas, keluarga berencana, imunisasi, IVA dan pap spread, khitanan, persediaan bayi, antibodi, dan lain-lain. Puskesmas Harapan Baru terletak di Jl. Kurnia Makmur No.45, Harapan Baru, Lokal Loa Janan Ilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75243.

2. Karakteristik Responden Ibu

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara depresi postpartum dan komplikasi kehamilan dan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda. Penelitian ini melibatkan 475 responden, yang digambarkan melalui diskusi tentang karakteristik mereka.

a. Karakteristik Ibu Responden

Tabel 4. 1 Karakteristik Ibu Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia saat ini		
< 20 Tahun	8	1,7%
20-35Tahun	416	87,6%
>35 Tahun	51	10,7%
Usia saat Menikah		
< 20 Tahun	123	25,9%
20-35Tahun	350	73,7%
>35 Tahun	2	0,4%
Usia Kehamilan		
< 20 Tahun	25	5,%
20-35Tahun	415	87,4%
>35 Tahun	35	7,4%
Pendidikan		
SD	46	9,7%
SMP	58	12,2%
SMA/K	273	57,5%
Perguruan Tinggi	98	20,6%
Riwayat Persalinan		
Normal	382	80,4%
Induksi	9	1,9%
C-Sectio	84	17,7%
Alasan C-Sectio		
Bayi Sungsang	22	24,7%
Hipertensi	14	15,7%

Plasenta Previa Total	8	9,0%
Babyi Giant	6	6,7%
Ketuban Pecah Dini	4	4,5%
Terlilit Tali Pusat	6	6,7%
Air Ketuban Habis	5	5,6%
Pembukaan Lama	5	5,6%
Riwayat SC	7	7,9%
Eklampsia	3	3,4%
Gdm	2	2,2%
Keracunan Kehamilan	2	2,2%
Asma	2	2,2%
Geriatric Pregnancy	1	1,1%
Prematur	1	1,1%

Sumber : Data Primer, 15 Juni 2023

Berdasarkan hasil uji statistic diketahui distribusi frekuensi variabel responden, dari 475 responden, usai pada saat ini paling banyak berusia 20-35 tahun dengan jumlah responden 416 (87,6%), kemudian >35 tahun yaitu 51 responden (10,7%) dan <20 tahun sebanyak 8 responden (1,7%). Kemudian usia pada saat menikah paling banyak 20-35 tahun yaitu sebanyak 350 responden (73,6%), setelah itu di umur <20 tahun sebanyak 123 responden (25,9%) dan umur >35 tahun sebanyak 2 responden (0,4%).

Pada kategori responden berdasarkan usia kehamilan/pada saat melahirkan paling banyak responden berusia 20-35 tahun yaitu 415 responden (87,4%) selanjutnya pada usia >35 tahun sebanyak 35 responden (7,3%) dan usia <20 tahun 25 responden (5,3%). Pada kategori Pendidikan ibu, Pendidikan

paling banyak pada jenjang SMA/K sebanyak 273 responden (57,5%), selanjutnya pada tingkat Pendidikan jenjang Perguruan Tinggi yaitu 98 responden (20,6%), pada tingkat Pendidikan SMP sebanyak 58 responden (12,2%) dan paling sedikit di jenjang Pendidikan SD yaitu 46 responden (9,7%).

Pada kategori responden berdasarkan Riwayat persalinan mayoritas responden melahirkan secara Normal/spontan dengan 382 responden (80,4%) selanjutnya *c-sectio* sebanyak 84 (17,7%) dan melahirkan secara induksi sebanyak 9 responden (1,9%). Pada kategori alasan melahirkan secara *c-sectio* yaitu Bayi Sungsang 22 responden (24,7%) Hipertensi 14 responden (15,7%), Plasenta Previa Total responden 8 (9,0%), Bayi Giant 6 responden (6,7%), Ketuban Pecah Dini 4 responden (4,5%), Terlilit Tali Pusat 6 responden (6,7%), Air Ketuban Habis 5 responden (5,6%), Pembukaan Lama 5 responden, (5,6%) Riwayat SC 7 responden (7,9%), Eklampsia 3 responden (3,4%) Gdm 2 responden (2,2%) Keracunan Kehamilan 2 responden (2,2%) Asma 2 responden (2,2%), Geriatric Pregnancy 1 responden (1,1%) dan Prematur 1 responden (1,1%)

b. Karakteristik Ibu Responden (penyakit selama kehamilan)

Karakteristik responden berdasarkan penyakit ibu selama masa kehamilan ditampilkan pada Tabel berikut :

Tabel 4. 2 Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Selama kehamilan

Karakteristik	Frekuensi	%
Tidak Ada Penyakit	287	60,4%
Heg	95	20,0%
Perdarahan	19	4,0%
Preeklampsia	18	3,8%
Anemia	17	3,6%
Hipertensi	12	2,5%
KetubanPecahdini	12	2,5%
Eklampsia	7	1,5%
GDM	4	0,8%
Infeksi	4	0,8%
Total	475	100%

Sumber : Data Primer, Juni 2023

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui bahwa Riwayat penyakit selama kehamilan antara lain Hiperemesis gravidarum (HEG) sebanyak 95 responden (20%) kemudian Perdarahan sebanyak 19 responden (4%), preeklampsia sebanyak 18 responden (3,8%), Anemia 17 responden (3,6%) Hipertensi 12 responden (2,5%) ketuban pecah dini 12 responden (12%) eklampsia 7 responden (1,5%) Gestasional Diabetes Mellitus (GDM) 4 responden (0,8%) dan Infeksi seperti DBD, dan Tipes sebanyak 4 responden (0,8%), sisanya 287 responden termasuk kategori tidak ada penyakit selama kehamilan (60,4%).

3. Karakteristik Anak Responden

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komplikasi kehamilan dan persalinan dengan kejadian depresi

postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda. Jumlah responden anak pada penelitian adalah 475 orang.

Tabel 4. 3 Data Demografi Anak Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	215	45,3%
Perempuan	260	54,7%
Pemberian ASI		
Tidak ASI	31	6,5%
Asi Eksklusif	195	41,1%
Asi Tidak Eksklusif	249	52,4%

Sumber : Data primer, Juni 2023

Berdasarkan tabel diatas karakteristik responden kategori data responden anak yaitu berdasarkan jenis kelamin perempuan 260 orang (54,7%) lebih banyak dari pada laki-laki yaitu 215 (45,3%). Selanjutnya kategori ASI yaitu tidak mendapatkan asi sebanyak 31 orang (6,5%), ASI Eksklusif yaitu 196 (41,1%) dan ASI non Eksklusif 249 (52,4%)

4. Analisis Univariat

a. Komplikasi Kehamilan (X1)

Hasil penelitian mengenai komplikasi kehamilan yaitu ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 4 Komplikasi Kehamilan

No	Keterangan	Responden	
		F	%
1	YA	188	39,6%
2	Tidak	287	60,4%
Total		475	100%

Sumber : Data Primer, Juni 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa komplikasi kehamilan terjadi kepada 188 responden atau 39,6% dan tidak kepada 287 responden atau 60,4%

b. Komplikasi Persalinan (X2)

Hasil penelitian mengenai komplikasi persalinan ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 5 Komplikasi Persalinan

No	Keterangan	Responden	
		F	%
1	YA	220	46,3%
2	Tidak	255	53,7%
Total		475	100%

Sumber : Data Primer, Juni 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa komplikasi persalinan terjadi kepada 220 responden atau 46,3% dan tidak kepada 255 responden 53,7%

c. Depresi Postpartum (Y)

Hasil penelitian mengenai Depresi Postpartum ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 6 Depresi Postpartum

No	Keterangan	Responden		
		F	%	Total %
1	Tidak Depresi	285	60%	60%
2	Depresi Ringan	181	38,1%	98,1%
3	Depresi Sedang	9	1,9%	100%
Total		475	100%	

Sumber : Data Primer, Juni 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa Depresi postpartum terjadi kepada 190 responden yang terdiri dari depresi ringan sebanyak 181 (38,1%) depresi sedang 9 (1,9%) dan sisanya sebanyak 285 responden tidak mengalami depresi postpartum.

5. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji Chi square (χ^2). Adanya hubungan dengan komplikasi kehamilan dan komplikasi persalinan terhadap depresi postpartum ditunjukkan dengan nilai asympsig2 tailed < 0,05 dengan syarat tidak ada cell bernilai 0, maka digunakan uji Chi square dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 4. 7 Analisis Pengaruh Hubungan Komplikasi Kehamilan Terhadap Depresi Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda

		Depresi Postpartum		Total	P Value	
		Tidak Depresi	Mengalami Depresi			
Komplikasi Kehamilan	Tidak	Count	160	127	287	
		Expected Count	172.2	114.8	287.0	
		% within Komplikasi Kehamilan	55.7%	44.3%	100.0%	
	Ya	Count	125	63	188	0,012
		Expected Count	112.8	75.2	188.0	
		% within Komplikasi Kehamilan	66.5%	33.5%	100.0%	
Total	Count	285	190	475		
	Expected Count	285.0	190.0	475.0		

	% within Komplikasi Kehamilan	60.0%	40.0%	100.0%
--	-------------------------------	-------	-------	--------

Sumber : Data Primer, 2023

Setelah dilakukan compute tabel 2x2 diperoleh hasil bahwa tidak ada cell yang bernilai 0 artinya uji chi square bisa dilakukan ,sehingga diperoleh hasil uji chi square korelasi yang dilakukan diketahui bernilai sig. value $0,012 < (0,05)$ yang p.valuenya dibaca pada continuity correction dengan syarat tidak ada cell dengan nilai ekspetasi dibawah 5 yang berarti bahwa kedua variable memiliki korelasi yang signifikan, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel komplikasi kehamilan dan depresi postpartum, sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang menyatakan ada Pengaruh komplikasi kehamilan terhadap Depresi postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda

Tabel 4. 8 Analisis Pengaruh Hubungan Komplikasi Persalinan Terhadap Depresi Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda

		Depresi Postpartum			P Value
		Tidak Depresi	Mengalami Depresi	Total	
Komplikasi Persalinan	Tidak	Count	145	110	255
		Expected Count	153.0	102.0	255.0
		% within Komplikasi Persalinan	56.9%	43.1%	100.0%
	2.00	Count	140	80	220
		Expected Count	132.0	88.0	220.0
		% within Komplikasi Persalinan	63.6%	36.4%	100.0%
Total	Count	285	190	475	
	Expected Count	285.0	190.0	475.0	

	% within Komplikasi Persalinan	60.0%	40.0%	100.0%
--	-----------------------------------	-------	-------	--------

Sumber : Data Primer, 2023

Setelah dilakukan compute tabel 2x2 diperoleh hasil bahwa tidak ada cell yang bernilai 0 artinya uji chi square bisa dilakukan ,sehingga diperoleh hasil uji chi square korelasi yang dilakukan diketahui bernilai sig. value $0,79 > (0,05)$ yang p.valuenya dibaca pada continuity correction dengan syarat tidak ada cell dengan nilai ekspektasi dibawah 5 yang berarti bahwa kedua variabel memiliki korelasi yang tidak signifikan, artinya terdapat hubungan yang tidak signifikan antara variabel komplikasi persalinan dan depresi postpartum, sehingga dapat dikatakan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima yang artinya menyatakan tidak ada hubungan Pengaruh komplikasi persalinan terhadap Depresi postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a) Usia Ibu

Pernikahan merupakan bertemunya dua pasang hati yang didalamnya terdapat berbagai hak dan kewajiban untuk mendapatkan kehidupan yang layak. Pernikahan dalam islam

merupakan ibadah terpanjang. Dalam syariat Islam yang pertama kali diturunkan adalah Pernikahan, dan Makhluk ciptaan Allah yang pertama kali menikah adalah Nabi Adam dan Siti Hawa. Undang-undang menetapkan pada Pasal 7 ayat (1) no 16 Tahun 2019 pernikahan diizinkan jika pihak Pria dan Wanita sudah mencapai umur 19 tahun (Jannah, 2020).

Usia pernikahan penting bagi perempuan, hal ini dikarenakan jika usia terlalu muda akan beresiko terjadinya penyakit pada sistem reproduksi, kesiapan fisik dan mental ibu belum maksimal. Jika usia produktif maka bayi dan ibu akan lebih sehat. Dan jika usia kehamilan matur resiko terjadi kecacatan akan lebih rendah. Maka ibu pada usia diatas 20 tahun baru menikah sangat penting agar kesiapan fisik dan mental lebih maksimal (Samadi, 2010).

Pada usia remaja, ibu dapat beresiko pre-eklampsia, eklampsia, perdarahan, dan lain sebagainya. Sedangkan pada bayi dapat beresiko stunting, lahir prematur, kematian bayi, dan lain sebagainya (Rahayu, 2017). Salah satu yang dicemaskan adalah proses selama kehamilan, sehingga berdampak pada komplikasi yang terjadi pada kehamilan. Jika menikah kurang dari 19 tahun ibu belum siap secara fisik dan mental dan dapat menimbulkan resiko yang berbahaya (Wulandari, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil responden yang paling banyak menikah pada usia 20-35 tahun. Artinya ini usia yang aman untuk berreproduksi. Hal yang berbeda diungkapkan Martinnia (2020), hasil penelitiannya menemukan bahwa usia ibu yang berusia 25-34 tahunlah yang beresiko lebih besar mengalami depresi postpartum dengan presentasi 42,8% (p-value = 0,02).

b) Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan kegiatan secara sadar dan terencana untuk mengikuti proses belajar agar peserta didik secara aktif mengembangkan pemikiran positifnya. Pendidikan juga bertujuan mengembangkan ilmu pengetahuan seseorang (Syahid, 2018).

Pendidikan sangat penting karena tingkat pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena seseorang dapat menerima dan mencerna informasi karena kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami sesuatu ditentukan oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya. Penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang diterima seseorang yang berpendidikan tinggi lebih baik

dibandingkan dengan seseorang berpendidikan rendah (Edison, 2019).

Makna pendidikan merupakan usaha seseorang untuk mengembangkan potensi baik secara jasmani maupun rohani. Al-Qur'an menjelaskan pentingnya pengetahuan. Tanpa pengetahuan, niscaya kehidupan manusia akan menjadi sengsara. Al-Qur'an memperingatkan manusia agar mencari ilmu pengetahuan sebagaimana firman Allah dalam QS at-Taubah (Quraish Shihab, 2002).

Dalam UU RI No.20 Tahun 2003 Tingkat Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan karena semakin tinggi Pendidikan, membuat seseorang tersebut semakin tinggi ilmu pengetahuannya (Edison, 2019).

Pendidikan mempengaruhi bagaimana cara seseorang berpikir, karena jika tingkat Pendidikan tinggi akan semakin rendah tingkat kecemasan pada ibu postpartum. Pendidikan ibu yang baik akan berpengaruh pada anak karena dalam islam ibu adalah Madrasatul Ula (Muhaimin,2009). Seorang ibu yang memperhatikan kehamilan pastinya diberikan pengetahuan yang cukup baik, mulai dari menjaga pola makan dan istirahat yang cukup. Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Lanes, (2017) bahwa terjadi peningkatan risiko depresi

postpartum sebesar 2,54 kali bagi ibu yang memiliki tingkat Pendidikan sekolah menengah. Karena tingkat Pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

c) Riwayat Persalinan

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang awalnya hidup dari uterus ke dunia luar secara alami yang berlangsung dengan sendirinya, tetapi pada beberapa ibu ada yang persalinannya tidak berjalan dengan lancar/normal yang membutuhkan tindakan khusus (Annisa, 2017).

Pada dasarnya, semua jenis persalinan adalah baik dan mulia. Tetapi pada beberapa orang menganggap persalinan secara normal adalah persalinan yang akan membuat seseorang menjadi ibu seutuhnya. Padahal semua persalinan akan membuat ibu diantara hidup dan mati, dan membuat ibu merasakan nyeri yang sangat luar biasa (Danuatmaja, 2008).

Ada beberapa metode persalinan diantaranya adalah Persalinan normal yaitu persalinan yang terjadi secara spontan dengan keadaan kepala bayi berada diposisi bawah yang sudah masuk ke pintu jalan lahir (Prawirohardjo, 2002).

Persalinan Induksi merupakan persalinan yang memberikan rangsangan untuk kontraksi uterus pada ibu saat kala 1 dan kala 2 memanjang. Salah satu penyebab induksi adalah ketuban

pecah dini tanpa adanya kontraksi selama 24jam (Saifuddin, 2002). Efek dari persalinan induksi dapat membuat ibu merasakan trauma akibat nyeri kontraksi yang ibu rasakan, pada persalinan induksi ini pun membuat ibu akan lebih sensitif dikarenakan rasa nyeri dan tidak bisa melakukan persalinan normal sehingga dapat menimbulkan depresi postpartum (Adler, 2020).

Persalinan C-Sectio yaitu persalinan dengan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus, sehingga janin dapat dikeluarkan tanpa terjadi resiko yang membahayakan ibu dan bayi (Mochtiar, 2012). Pada ibu yang mengalami C-Sectio tingkat depresinya akan lebih tinggi dikarenakan adanya trauma fisik yang dapat mempengaruhi psikologis pada ibu (Marni, 2014).

Adapun penyebab dari C-Sectio adalah malpresentasi janin, kehamilan kembar, Riwayat pada persalinan sebelumnya C-Sectio, denyut jantung bayi tidak stabil dan sungsang (Manuaba, 2012). Efek dari C-Sectio adalah rasa nyeri pada ibu saat setelah melahirkan, yang membuat ibu terbatas dalam melakukan aktivitasnya, dan dampak pada psikologis ibu akan menimbulkan rasa cemas dan takut akibat nyeri yang dirasakan, selain itu akan berdampak terhadap konsep diri karena ibu kehilangan pengalaman melahirkan secara normal yang membuat ibu lebih

sensitif dan akan membuat ibu berisiko depresi postpartum (Susanti & Yati, 2020).

Banyak faktor penyebab depresi postpartum karena tuntutan lingkungan sekitar yang mengharuskan ibu melahirkan secara normal, sedangkan keadaan ibu tersebut tidak memungkinkan untuk melahirkan secara normal, selain itu nyeri yang dirasakan ibu pasca persalinan akan membuat ibu lebih *sensitive* sehingga berakibat mental ibu terganggu hingga dapat menyebabkan depresi postpartum (Jannah, 2019).

Hasil penelitian ini berkaitan dengan Matilda (2018) yang menyatakan bahwa persalinan dengan tindakan C-Section berhubungan dengan kejadian depresi postpartum dimana p -value (0,001), karena dengan persalinan C-Section dapat menimbulkan trauma fisik, karena adanya pembedahan pada dinding perut dan dinding rahim yang membuat ibu merasakan nyeri dan keterbatasan aktivitas ibu untuk merawat bayinya. Sehingga membuat ibu merasakan kurang nyaman dengan adanya tindakan C-Section ini dan membuat risiko depresi postpartum.

d) Penyakit Selama Kehamilan

Dalam proses kehamilan akan ada terjadi beberapa masalah pada ibu. Penyakit selama kehamilan berdampak pada

kesehatan ibu dan kesehatan bayi saat dilahirkan. Masalah kesehatan ibu dapat terjadi sebelum kehamilan dan pada akhirnya akan berdampak komplikasi pada masa kehamilan. Ada beberapa penyakit selama kehamilan, yaitu Hipertensi, HEG, Anemia, Diabetes gestasional, dan lain sebagainya (Sumarni, 2014).

Gangguan Kesehatan selama kehamilan ini dapat menyebabkan seorang ibu depresi akibat Kesehatan fisik dan mentalnya terganggu, pada penelitian ini penyakit nomer satu terbanyak pertama adalah Hiperemesis Gravidarum (HEG) yang merupakan mual muntah berlebihan pada ibu hamil, yang mengakibatkan kehilangan berat badan, gangguan keseimbangan elektrolit, mata terlihat cekung, dan lain sebagainya (Mirza, 2008). Beberapa faktor yang diduga menyebabkan HEG ini adalah ibu primigravida, hamil dengan riwayat *molahidatidosa* serta hamil kembar (Kemenkes RI, 2019). Untuk mencegah HEG ini dianjurkan makan sedikit tetapi sering, jika ibu tidak selera makan maka bisa digantikan dengan biskuit, roti dan teh hangat setelah dan sebelum tidur (Gunawan, 2011).

Penyakit selama kehamilan menyebabkan masalah fisik dan mental bagi ibu. Ibu yang mengalami penyakit selama kehamilan

perasaannya akan jauh lebih sensitif dikarenakan kurangnya rasa nyaman pada ibu, sehingga dapat membuat ibu menjadi depresi (Ida, 2021).

e) Jenis Kelamin pada anak

Hubungan anak dengan orangtua merupakan tanda syukur orang tua kepada Allah yang telah memberikan anugerah seorang anak. Orang tuapun akan dikaruniakan anak perempuan ataupun laki laki. Hubungan baik antara sorang tua dan anak pun terjadi atas rasa bangganya karena seorang anak dapat menunjukkan sikapnya yang mandiri (Faradina, 2019).

Jenis kelamin merupakan perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara fisik dan biologis sejak seseorang dilahirkan. Perbedaan tersebut berkaitan dengan peran, fungsi, dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan (Hungu, 2019). Pada dasarnya tidak ada perbedaan jenis kelamin anak pada laki-laki maupun perempuan, tetapi ada beberapa suku di Indonesia yang menginginkan anaknya laki-laki sebagai penerus misalnya pada suku Batak. Jenis kelamin pada anak dari ibu yang menderita depresi postpartum akan mempengaruhi pertumbuhan kognifit anak, selain itu juga mempengaruhi interaksi antara ibu dan bayi selama tumbuh kembangnya (Sarwono, 2007).

Tradisi patriakal juga dapat beresiko depresi postpartum, karena menunjukkan rasa kekecewaan dengan jenis kelamin pada bayi. Hal ini dikarenakan dalam budaya jika ibu melahirkan bayi laki-laki akan lebih mendominasi dalam peran kepemimpinan, sehingga saat ibu melahirkan bayi perempuan rasa kecewanya pun muncul hingga dapat menyebabkan depresi postpartum (Qandil, 2016).

Pada penelitian ini didapatkan jumlah anak perempuan lebih banyak dibanding jumlah anak laki-laki. Berkaitan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Anna (2017) tentang penerimaan diri pasangan suku batak Toba yang tidak memiliki anak laki-laki di Yogyakarta mengungkapkan bahwa pasangan suku batak toba memiliki penerimaan diri yang negatif atas keadaan keluarganya yang tidak memiliki anak laki-laki.

f) Pemberian Asi

Asi merupakan makanan emas bagi bayi yang baru lahir sampai usia 6 bulan yang kita sebut sebagai asi eksklusif. Asi merupakan sumber energi penting bagi bayi yang didalam asi terdapat emulsi lemak, protein, laktosa, dan garam mineral (Astutik, 2014).

Menyusui merupakan keluarnya asi secara alami untuk melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya. asi merupakan

makanan penting untuk bayi, sehingga asi sangat diperlukan dalam tumbuh kembang bayi (Rinata, 2016).

Ibu menyusui adalah suatu proses alami yang dilakukan seorang ibu untuk dapat memberikan makanan dalam bentuk ASI kepada bayinya. Depresi postpartum adalah keadaan depresi yang dialami oleh seorang ibu pasca melahirkan. Depresi postpartum mempengaruhi penurunan maupun penghentian proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui. Namun Depresi postpartum juga bisa terjadi kepada ibu menyusui karena trauma dengan kondisi tertentu seperti Puting lecet, payudara bengkak dan Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan suhu tubuh meningkat, sehingga ibu tidak ingin membirakan asi kepada anaknya (Sutanto, 2018).

Hasil pada penelitian ini tidak asi lebih sedikit daripada asi eksklusif dan asi tidak eksklusif. Bertolak belakang dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Afifah (2017) yang menyatakan salah satu faktor dalam tidak adanya pemberian asi eksklusif dikarenakan ibu kelelahan, sehingga ibu merasakan tidak mampu untuk memberikan asi pada bayi.

2. Hubungan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan terhadap Depresi postpartum

a. Komplikasi Kehamilan

Komplikasi kehamilan merupakan beberapa masalah saat terjadinya kehamilan (Prawirohardjo, 2010). Komplikasi kehamilan terbagi menjadi 3 kelompok yaitu Komplikasi Obstetrik langsung yang meliputi perdarahan, Pre-eklampsia/eclampsia, kelainan letak janin, hidramnion, dan ketuban pecah dini. Yang kedua Obstetrik tidak langsung yang meliputi penyakit jantung, tuberculosi, anemia, dan malaria. Dan ketiga ada komplikasi yang tidak berhubungan dengan obstetric yaitu kecelakaan, keracunan, dan lain sebagainya (Siti, 2018).

Komplikasi kehamilan yang sering terjadi adalah penyakit yang dialami selama kehamilan, seperti halnya penyakit yang paling banyak di alami pada penelitian ini adalah HEG. Mual dan muntah selama kehamilan terjadi karena pengaruh hcg, penurunan tonus otot tractus digestivus sehingga seluruh tractus digesvitus mengalami penurunan kemampuan bergerak (Kusmiyati, 2015). HEG merupakan mual muntah berlebihan pada ibu hamil, yang mengakibatkan kehilangan berat badan, gangguan keseimbangan elektrolit, mata terlihat cekung, dan lain sebagainya (Mirza, 2008). Beberapa faktor yang diduga menyebabkan HEG ini adalah ibu primigravida, hamil dengan riwayat molahidatidosa serta hamil kembar (Kemenkes RI,

2019). Untuk mencegah HEG ini dianjurkan makan sedikit tetapi sering, jika ibu tidak selera makan maka bisa digantikan dengan biskuit, roti dan teh hangat setelah dan sebelum tidur (Gunawan, 2011).

Hasil uji menyatakan bahwa komplikasi kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi postpartum, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meldawati (2020) yang menyatakan bahwa penyebab depresi postpartum adalah komplikasi kehamilan artinya ada hubungan pengaruh signifikan terhadap depresi postpartum.

b. Komplikasi Persalinan

Komplikasi persalinan merupakan persalinan yang disertai kelainan. Macam macam komplikasi persalinan yaitu Kehamilan prematur, pendarahan postpartum, ketuban pecah dini, Kala 1, kala 2, kala 3, dan kala 4 memanjang (Fatimah & Suryaningsih).

Persalinan adalah proses alami yang akan terjadi dengan sendirinya, tetapi persalinan pada manusia bisa akan memiliki risiko terancam penyulit yang akan membahayakan ibu dan janin, hingga memerlukan pengawasan, pertolongan, dan pelayanan dengan fasilitas memadai. I persalinan sampai pembukaan lengkap kurang lebih 12 – 18 jam. Akan tetapi banyak wanita yang tidak bisa mentolerir rasa nyeri tersebut karena dipengaruhi

oleh stress yang disebut fear, tension, pain (takut, tegang, nyeri). Hal tersebut menimbulkan ketegangan atau kepanikan yang menyebabkan rasa sakit (Larasaty, 2012).

Hasil penelitian pada komplikasi persalinan dengan menggunakan Chi Square menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara komplikasi persalinan terhadap depresi postpartum, hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Machmudah (2019) persalinan dengan komplikasi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap depresi postpartum.