



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Depresi Postpartum

Oktavia Ramadhani Saputri¹, Niken Sukesi^{2*}

^{1,2} Program Studi Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: nikensukesi2004@gmail.com

Abstract Postpartum depression is a mood disorder that occurs in mothers after childbirth, with symptoms that can appear from pregnancy until 4 weeks postpartum. This condition negatively impacts the psychological health of the mother and the development of the baby. This study aims to analyze factors associated with the risk of postpartum depression. The method used was quantitative with an analytical survey design through a cross-sectional approach. Data collection was carried out using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) questionnaire consisting of 10 questions. The results of the validity test showed a calculated r value of > 0.3610 and the reliability test obtained a Cronbach's alpha value of 0.67 . The study sample consisted of 42 respondents selected using a total sampling technique, with inclusion criteria of mothers aged ≥ 18 years, in the period < 6 weeks postpartum, and willing to be respondents. Data analysis used the chi-square test. The results showed that all variables had a significant relationship with the risk of postpartum depression ($p < 0.05$). These variables include age ($p=0.040$), education ($p=0.018$), occupation ($p=0.011$), history of depression ($p=0.024$), complications ($p=0.017$), economic status ($p=0.048$), parity ($p=0.016$), type of delivery ($p=0.006$), husband's support ($p=0.000$), and family support ($p=0.028$). Therefore, it can be concluded that demographic, obstetric, and social support factors play an important role in the risk of postpartum depression. These results are expected to form the basis for prevention efforts and early intervention to improve postpartum maternal mental health.

Keywords: Age; Education; Employment; Postpartum Depression; Social Support.

Abstrak Depresi postpartum merupakan gangguan suasana hati yang terjadi pada ibu setelah melahirkan, dengan gejala yang dapat muncul sejak masa kehamilan hingga 4 minggu pascapersalinan. Kondisi ini berdampak negatif terhadap kesehatan psikologis ibu maupun perkembangan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko depresi postpartum. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain survei analitik melalui pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Hasil uji validitas menunjukkan nilai r hitung $> 0,3610$ dan uji reliabilitas diperoleh nilai Cronbach's alpha sebesar $0,67$. Sampel penelitian berjumlah 42 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling, dengan kriteria inklusi ibu berusia ≥ 18 tahun, dalam periode < 6 minggu pascapersalinan, dan bersedia menjadi responden. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan seluruh variabel memiliki hubungan signifikan dengan risiko depresi postpartum ($p < 0,05$). Variabel tersebut meliputi usia ($p=0,040$), pendidikan ($p=0,018$), pekerjaan ($p=0,011$), riwayat depresi ($p=0,024$), komplikasi ($p=0,017$), status ekonomi ($p=0,048$), paritas ($p=0,016$), jenis persalinan ($p=0,006$), dukungan suami ($p=0,000$), dan dukungan keluarga ($p=0,028$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa faktor demografis, obstetri, serta dukungan sosial berperan penting dalam risiko terjadinya depresi postpartum. Hasil ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya pencegahan dan intervensi dini untuk meningkatkan kesehatan mental ibu pascapersalinan.

Kata kunci: Depresi Postpartum; Dukungan Sosial; Pekerjaan; Pendidikan; Usia.

1. LATAR BELAKANG

Postpartum merupakan periode yang dimulai setelah kehamilan selesai dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelumnya. Periode ini umumnya dibagi menjadi tiga fase yang pertama immediate postpartum (terjadi dalam 24 jam pasca persalinan), tahapan kedua early postpartum (terjadi setelah 24 jam pasca persalinan sampai akhir minggu pertama masa nifas), tahapan ketiga late postpartum (terjadi pada minggu kedua hingga minggu keenam pascapartum) (Kumarasinghe et al., 2024).

Postpartum adalah masa sulit bagi ibu yang mengalami perubahan fisik maupun psikologis misalnya berbagai emosi yang berlebihan selama kehamilan dan masa nifas,

termasuk antisipasi, kegembiraan, kebahagiaan, kepuasan, atau kesedihan atau rasa bersalah masa nifas sangat rentan. Postpartum mengalami beberapa perubahan psikologis yang normal diantaranya ibu yang baru melahirkan tidak dapat menyesuaikan diri dan gangguan-gangguan psikologis, sehingga perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang ibu tidak mau mengurus bayinya (Aifa, 2022).

Angka kejadian depresi pasca melahirkan di seluruh dunia mencapai 17,22%, di Eropa Timur 16,62%, di Asia Tenggara 13,53%, dan di Indonesia 11,76% (Wang et al., 2022). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) depresi pascapersalinan dianggap sebagai penyebab kecacatan terbanyak kedua dan penyakit mental paling umum di seluruh dunia. Saat ini, ada 300 juta orang yang terkena penyakit ini, dengan prevalensi yang lebih besar pada wanita daripada pria. WHO juga menyatakan bahwa antara 10% dan 20% wanita mungkin mengalami depresi di beberapa titik setelah melahirkan, yang setara dengan sekitar 10% wanita. Perlu diingat bahwa kondisi ini dapat mempengaruhi orang dari status sosial (Álvarez-García et al., 2024).

Faktor yang berhubungan terjadinya postpartum adalah kurangnya dukungan sosial, hubungan yang buruk antara suami istri, dan pekerjaan. Penelitian ini juga menegaskan bahwa factor emosional, sosial, serta kondisi kehidupan yang buruk berperan besar dalam meningkatkan depresi pada ibu (Qi et al., 2021). Adapun faktor ekonomi, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan jumlah anak memiliki hubungan yang signifikan terhadap risiko terjadinya depresi postpartum. Pendapatan yang rendah memiliki prevalensi depresi postpartum yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu berpendidikan dan berpenghasilan tinggi (Yaksi & Save, 2021).

Depresi postpartum berdampak negatif bagi ibu, selain itu juga berdampak pada bayi dan keluarga. Ibu yang mengalami depresi postpartum sering mengalami kesulitan dalam menjalin kedekatan emosional pada bayi yang menyebabkan terhambatnya proses tumbuh kembang anak. Selain itu, anak berisiko mengalami gangguan perilaku, keterlambatan perkembangan, bahkan masalah emosional. Selain itu, hubungan antar anggota keluarga juga bisa terganggu, terutama dalam hal komunikasi dan dukungan (Howard et al., 2022). Satu dari tujuh perempuan di Amerika Utara mengalami depresi postpartum dan 50% dari kasus ini tidak terdeteksi karena alasan privasi ibu. Banyak ibu yang baru melahirkan tidak tahu cara mengungkapkan perasaan atau gejala mereka kepada suami, keluarga, atau layanan kesehatan. Satu dari tujuh perempuan di Amerika Utara mengalami depresi postpartum dan 50% dari kasus ini tidak terdeteksi karena alasan privasi ibu. Banyak ibu yang baru melahirkan tidak tahu cara mengungkapkan perasaan atau gejala mereka kepada suami, keluarga, atau layanan

kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dilakukan peneliti kepada Selain data tersebut, peneliti juga melakukan wawancara 28 Mei 2025 dengan 5 responden ibu postpartum terdapat 2 responden yang mengatakan sering merasa sedih, sulit tidur, mudah menangis, serta kehilangan minat dalam beraktivitas pasca persalinan. 2 responden menyatakan kurang mendapatkan perhatian dari suami karena sibuk bekerja dan merasa terbebani oleh kondisi ekonomi keluarga yang kurang mencukupi. Dan ada 1 responden yang mengatakan kurang mendapat bantuan dalam merawat bayi sehingga sering merasa lelah dan stres. Hasil wawancara tersebut menggambarkan bahwa dukungan sosial (suami dan keluarga), status ekonomi keluarga, riwayat depresi menjadi faktor yang sangat berisiko terjadi depresi postpartum.

Penelitian terdahulu umumnya hanya meneliti beberapa faktor risiko depresi postpartum, seperti usia, pendidikan, dan dukungan suami, sehingga belum memberikan gambaran yang lengkap. Selain itu, hasil penelitian terdahulu menunjukkan beberapa variabel yang diteliti berbeda. Berbeda dengan penelitian terdahulu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua variabel yang diteliti memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko depresi postpartum. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan hasil penelitian yang kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden dan Lokasi penelitian. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan resiko depresi postpartum.

2. KAJIAN TEORITIS

Faktor yang Mempengaruhi Risiko Depresi Postpartum

Usia

Usia ibu mencerminkan tingkat kematangan fisik dan psikologis dalam menjalani kehamilan dan peran sebagai ibu. Kehamilan pada usia terlalu muda, terutama di bawah 20 tahun, dikaitkan dengan ketidaksiapan emosional dan kemampuan coping yang belum optimal, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap stres dan depresi postpartum (Azzahra et al., 2024).

Pendidikan

Pendidikan sering dikaitkan dengan kecerdasan emosional seorang ibu, ibu yang kurang mendapatkan informasi tentang kehamilan dan persalinan umumnya akan sulit untuk adaptasi diri dengan peran dan kegiatan barunya, yang berpotensi menyebabkan gangguan mental seperti depresi pasca persalinan (Aifa, 2022).

Pekerjaan

Pekerjaan ibu terdapat hubungan dengan risiko depresi postpartum. Secara umum, ibu

yang tidak bekerja lebih rentan mengalami depresi karena mereka tidak memiliki banyak interaksi sosial dan dukungan finansial, sehingga mereka tidak memiliki dukungan emosional dan instrumental yang dapat mereka terima selama masa nifas (R. D. Wulandari et al., 2025).

Riwayat Depresi

Ibu yang pernah mengalami depresi sebelumnya, termasuk selama kehamilan, memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami gejala depresi lagi atau muncul kembali setelah persalinan (Gusmaladewi et al., 2023).

Komplikasi saat Kehamilan atau Persalinan

Komplikasi kehamilan dan persalinan, berkaitan dengan beban fisik dan psikologis ibu, memperpanjang masa pemulihan, dan menimbulkan kecemasan tentang kesehatan bayi dan diri sendiri, yang meningkatkan risiko gangguan emosional setelah melahirkan (Azzahra et al., 2024).

Status Ekonomi

Status ekonomi keluarga yang tidak memadai dapat berdampak pada ibu yang mengalami depresi postpartum seperti emosional. Hal ini disebabkan karena bersangkutan dengan keperluan dan perawatan pada bayi yang memerlukan banyak kebutuhan, maka semestinya mendapatkan kebahagiaan karena kehadiran bayi, justru mengakibatkan beban adanya perubahan baru dalam hidup seorang ibu (S. Wulandari et al., 2023).

Paritas

Paritas adalah salah satu faktor yang kemungkinan terjadinya depresi postpartum. Ibu yang baru pertama kali melahirkan biasanya lebih susah dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki anak karena belum berpengalaman dan masih berusaha menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai seorang ibu (Sari, 2020).

Jenis Persalinan

Persalinan memberikan pengalaman fisik dan emosional yang berbeda bagi ibu setiap tindakannya. Ibu yang melahirkan secara caesar sering mengalami nyeri pasca operasi, keterbatasan aktivitas untuk merawat bayinya. Di sisi lain, ibu yang melahirkan normal biasanya memiliki proses pemulihan lebih cepat (Oktarina et al., 2025).

Dukungan Sosial

Dukungan sosial memiliki efek yang baik dalam mengurangi tingkat postpartum blues pada ibu yang baru saja melahirkan. Dukungan memberi pengaruh ibu merasa dihargai, diperhatikan, dan di cintai oleh suami dan keluarga menumbuhkan rasa percaya diri dan perasaan berharga, yaitu dapat mencegah depresi (Pasha et al., 2023). Depresi postpartum dapat memberikan dampak negatif yang signifikan bagi ibu dan anaknya. Dampaknya yaitu

berkurangnya minat dan keterikatan ibu terhadap bayinya. Hal ini dapat mempengaruhi cara ibu merespon kebutuhan bayi, terutama ketika bayi menangis, sehingga tanggapannya menjadi kurang positif. Selain itu, Ibu mungkin juga menunjukkan tatapan mata yang kosong dan gerakan tubuh yang tidak responsif, yang pada akhirnya menghambat kemampuannya untuk merawat dengan baik (Anissa et al., 2024).

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik melalui pendekatan cross sectional. Penelitian ini melibatkan 42 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu berusia ≥ 18 tahun, berada dalam masa postpartum < 6 minggu, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi ibu yang memiliki Riwayat gangguan jiwa berat yang telah terdiagnosis serta ibu yang mengalami komplikasi obstetrik berat yang mengganggu kemampuan berkomunikasi.

Data dikumpulkan menggunakan lembar kuisioner dan diperoleh dari wawancara dan pengisian langsung oleh responden. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuisioner EPDS untuk mengukur risiko depresi postpartum. Instrumen EPDS diuji pada penelitian Murti et al. (2023) dengan hasil validitas (r hitung $> 0,3610$). Sedangkan uji reabilitas didapatkan hasil nilai cronbach's alpha 0,67 yang artinya reliabel yang menunjukkan bahwa kuisioner tersebut dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Selain itu, pertanyaan mengenai usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan sosial (suami dan keluarga), riwayat depresi, komplikasi kehamilan dan persalinan, status ekonomi, paritas dan jenis persalinan.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang dengan nomor 101/Kom.EtikRSWN/V/2025.

Pengolahan data dilakukan menggunakan program SPSS. Analisa data yang digunakan adalah uji Chi-Square yang dibantu oleh penyelesaian uji tepat Fisher Exact pada variable riwayat depresi dan Paritas. Sedangkan pada variabel usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi menggunakan Chi-Square dibantu dengan penyelesaian uji Likelihood ratio. Untuk variabel komplikasi, jenis persalinan, dukungan suami, dukungan keluarga dibantu dengan penyelesaian uji Continuity Correction.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Juni 2025 (n=42).

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia		
<20	14	33
20-35	23	55
>35	5	12
Pendidikan		
SD	2	5
SMP	12	29
SMA	15	36
Perguruan Tinggi	13	31
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	27	64
PNS	3	7
Swasta	9	21
Wirausaha	3	7
Riwayat Depresi		
Pernah	6	14
Tidak pernah	36	86
Komplikasi Kehamilan dan Persalinan		
Mengalami	16	38
Tidak mengalami	26	62
Status Ekonomi		
<Rp.1.000.000	4	9
<Rp.1.000.000-2.999.999	15	36
Rp. 3.000.000- Rp. >4.999..000	15	36
>Rp.5.000.000	8	19
Paritas		
Primapa (1 anak)	27	64
Multipara (>2 anak)	15	36
Jenis persalinan		
Normal	20	48
Sectio Caesarea	22	36
Depresi		
Tidak ada depresi	19	45
Depresi	23	55

Dukungan Suami		
Tidak ada dukungan	27	64
Ada dukungan	15	36
Dukungan Keluarga		
Tidak ada dukungan	20	48
Ada dukungan	22	52
TOTAL	42	100

Hasil penelitian ini dapat di analisa terdapat 42 responden, terdapat ibu yang berusia 20-35 tahun sebanyak 23 responden (55%). Hasil analisa karakteristik responden pendidikan, menunjukkan terdapat 15 responden (36%) merupakan pendidikan SMA. Ada sebanyak 27 dari 42 responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga (64%). Terdapat 36 responden (86%) tidak pernah atau tidak memiliki riwayat depresi. Responden yang tidak mengalami berjumlah 26 orang (62%). Mayoritas status ekonomi keluarga adalah Rp. 1.000.000 – Rp. 2.999.999 yaitu sebanyak 15 responden (36%), Rp 3.000.000 – Rp. 4.999.999 sebanyak yaitu 15 responden (36%). Hampir seluruh responden memiliki anak sebanyak 1 yaitu 27 responden (64%). Hampir setengah responden memilih jenis persalian sectio caesarea sebanyak 22 orang (52%). Respdnen yang mengalami depresi sebanyak 23 orang (55%) dari 42 responden. Hampir seluruh responden tidak ada dukungan dari suami yaitu sebanyak 27 responden (64%). Setengah dari 42 responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 22 responden (52%).

Tabel 2. Hubungan Variabel dengan Depresi Postpartum di RSD K.R.M.T
Wongsonegoro Semarang Juni 2025 (n=42).

Variabel	Depresi				Total		P-Value
	Tidak Berisiko		Berisiko Depresi posptpartum		N	%	
	n	%	n	%			
Usia							
<20	3	21	11	79	14	14	0.040
20 - 35	12	52	11	48	23	23	
>35	4	80	1	20	5	5	
Pendidikan							
SD	1	50	1	50	2	2	0.018
SMP	2	17	10	83	12	12	
SMA	6	40	9	60	15	15	
Perguruan Tinggi	10	77	3	23	13	13	
Pekerjaan							

Ibu Rumah Tangga	8	30	19	70	27	27	0.011
PNS	1	33	2	67	3	3	
Swasta	8	89	1	11	9	9	
Wirausaha	2	67	1	33	3	3	
Riwayat Depresi							
Pernah	0	0	6	100	6	6	0.024
Tidak Pernah	19	53	17	47	36	36	
Komplikasi Kehamilan atau Persalinan							
Mengalami	3	19	13	81	16	16	0.017
Tidak mengalami	16	61	10	38	26	2	
Status Ekonomi							
<Rp. 1.000.000	0	0	4	100	4	4	0.048
Rp. 1.000.000-Rp. 2.999.999	6	40	9	60	15	15	
Rp. 3.000.000 – Rp. 4.999.999	7	47	8	53	15	15	
>Rp. 5.000.000	6	75	2	25	8	8	
Paritas							
Primapa (1 anak)	8	30	19	70	27	27	0.016
Multipara (>2 anak)	11	73	4	27	15	15	
Jenis Persalinan							
Normal	14	70	6	30	20	20	0.006
Sectio Caesarea	5	23	17	77	22	22	
Dukungan Suami							
Tidak ada dukungan	6	22	21	78	27	27	0.000
Ada dukungan	13	87	21	13	15	15	
Dukungan Keluarga							
Tidak ada dukungan	5	25	15	75	20	20	0.028
Ada dukungan	14	64	8	12	22	22	

Seluruh variabel yang diteliti dalam studi ini menunjukkan hubungan yang signifikan dengan risiko depresi postpartum pada ibu nifas di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang pada tahun 2025, menurut hasil analisis bivariat variabel usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi menggunakan uji statistik chi-square dengan dibantu penyelesaian Likelihood. Sedangkan pada variabel riwayat depresi dan paritas menggunakan penyelesaian Fisher Exact. Untuk variabel komplikasi, jenis persalinan, dukungan suami, dukungan keluarga menggunakan penyelesaian Continuity Correction, dengan hasil semua variabel didapatkan nilai p-Value <0,05, sehingga dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha diterima. Hal ini

menunjukkan bahwa faktor obstetri memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko depresi postpartum.

Pembahasan

Usia ibu memiliki hubungan dengan risiko depresi postpartum. Usia merupakan salah satu faktor yang berperan dalam risiko depresi postpartum, terutama pada ibu yang lebih muda yang masih menyesuaikan diri dengan baru mereka sebagai ibu. Hasil studi ini sejalan dengan hasil studi (Selvia et al., 2025) didapatkan nilai p-value 0,036 ($p < 0,05$). Usia ibu yang muda berisiko mengalami depresi terkait kesiapan dalam menerima peran baru. (Aryani et al., 2022) mengatakan bahwa perempuan dibawah usia < 20 tahun masih sangat rentan untuk merawat bayi sehingga sulit untuk menyesuaikan diri dengan masa nifas. Usia ideal perempuan menikah dan melahirkan adalah diantara 20-35 tahun, dengan jarak kelahiran 2-5 tahun. Ini karena pada usia ini, risiko mengalami komplikasi medis saat melahirkan rendah. Berdasarkan uraian diatas menurut peneliti ada hubungan antara usia ibu dengan risiko depresi postpartum. Ibu yang lebih mudah cenderung kurang kesiapan secara psikologis untuk mengambil tanggung jawab baru sebagai ibu, sehingga mereka lebih rentan mengalami stres kecemasan, dan perubahan suasana hati setelah melahirkan.

Pendidikan memiliki korelasi dengan risiko mengalami depresi postpartum. Hasil chi square menunjukkan nilai p-value 0,018 ($p < 0,05$), yang membuktikan bahwa pendidikan adalah salah satu faktor yang berperan dalam risiko depresi postpartum. Hasil studi (Liu et al., 2022) menemukan hal yang serupa pendidikan memiliki korelasi dengan kemungkinan depresi postpartum. Semakin tinggi Pendidikan seseorang sebelum nifas, semakin rendah kemungkinannya mengalami depresi postpartum. Pengetahuan yang dimiliki terkait dengan tingkat Pendidikan, yang dapat diukur melalui pengalaman ibu seperti menghadapi masalah, mencari informasi, dan stress. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi cara mereka melihat dan berpikir tentang lingkungannya. Ibu yang tidak memiliki Pendidikan yang memadai mungkin sulit untuk mendapatkan informasi tentang kehamilan, persalinan, dan nifas (Sinaga & Jober, 2023). Menurut peneliti, bahwa ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi setelah melahirkan, sehingga mereka harus mendapatkan pemantauan keluarga dan tenaga kesehatan yang optimal. Pengetahuan tentang proses kehamilan dan peran baru sebagai ibu sangat dibutuhkan untuk membantu ibu mencegah depresi postpartum dan menjadi lebih percaya diri saat merawat bayi. Berdasarkan hasil analisa data ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan risiko depresi postpartum. Hasil analisa uji chi square menunjukkan nilai p-Value 0,011 ($p < 0,05$). Ibu yang tidak bekerja cenderung berisiko mengalami depresi postpartum karena kurangnya aktivitas diluar dan dukungan sosial.

Status pekerjaan menunjukkan mayoritas (60,1%) adalah ibu rumah tangga. Hasil studi (Aochi et al., 2021), menemukan bahwa ibu rumah tangga memiliki risiko depresi postpartum yang lebih tinggi daripada perempuan yang berkerja penuh waktu selama kehamilan. Hal ini terkait dukungan sosial peluang untuk memenuhi kebutuhan diri dan keuangan keluarga. Menurut (Selvia et al., 2025) ibu yang mengurus anak-anak tanpa bekerja memiliki kemungkinan yang lebih mengalami situasi dan mengalami gangguan perasaan lelah letih yang disebabkan oleh pekerjaan ibu rumah tangga. Bekerja di suatu tempat dan memiliki hubungan langsung dengan orang lain, dibandingkan status sosial yang tidak bekerja mereka tidak memiliki banyak interaksi dan informasi dari lingkungan mereka (Purba et al., 2023). Menurut peneliti, bahwa kondisi psikologis seorang ibu setelah melahirkan dipengaruhi oleh situasi pekerjaan, ibu yang tidak bekerja memiliki risiko depresi postpartum yang lebih tinggi. Hal ini dibuktikan dengan ibu yang tidak bekerja memiliki interaksi sosial yang lebih sedikit, dan penekanan yang lebih tinggi pada perawatan bayi mereka, yang dapat mengakibatkan perasaan stres, bosan, kelelahan emosional. Di sisi lain, wanita yang bekerja cenderung kurang mengalami depresi postpartum karena berinteraksi sosial, menerima dukungan dari tempat kerja mereka, dan berpartisipasi dalam kegiatan yang mengurangi stres.

Riwayat depresi memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko depresi postpartum. Hasil analisa chi square menunjukkan nilai signifikan p-Value 0,024 ($p < 0,05$), yang menandakan bahwa riwayat depresi dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi postpartum pada ibu. Hasil penelitian ini riwayat depresi terdapat 6 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Bestari et al., 2025), terdapat 5 ibu (100%) yang pernah mengalami depresi berisiko mengalami depresi postpartum. Saat menyesuaikan diri dengan peran baru setelah melahirkan, kesehatan psikologis penting untuk diperhatikan. Seorang ibu yang gagal beradaptasi sering mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah depresi postpartum, yang semakin diperparah oleh riwayat depresi sebelumnya yang didiagnosis oleh psikolog atau psikiater (Sulistiani et al., 2022). Peneliti berpendapat bahwa ibu yang pernah mengalami depresi sebelumnya lebih cenderung berisiko mengalami depresi setelah melahirkan. Hal ini dicurigai disebabkan oleh kerentanan psikologis yang telah berkembang yang membuat ibu lebih rentan mengalami gangguan suasana hati saat menghadapi perubahan fisik, emosional, dan peran setelah melahirkan. Selain itu, proses menyesuaikan diri dengan peran ibu dan tanggung jawab merawat bayi dapat menjadi sumber stres tambahan yang dapat menyebabkan depresi.

Komplikasi memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko depresi postpartum. Hasil analisa chi square menunjukkan nilai p-Value 0,017 ($p < 0,05$), yang menandakan

komplikasi salah satu faktor risiko depresi postpartum. Komplikasi persalinan berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko depresi postpartum. Berdasarkan penelitian (Kamal et al., 2025), yang dilakukan di Pakistan menunjukkan bahwa ibu yang mengalami komplikasi seperti pendarahan postpartum, preeklampsia, dan ketuban pecah dini yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan psikologis postpartum dengan hasil yang signifikan ($p < 0,05$). Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Supriyanti, 2022), di Desa Sukawening yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara komplikasi atau penyulit persalinan dengan kejadian gangguan psikologis postpartum. Ibu yang mengalami komplikasi persalinan memiliki peluang lebih besar mengalami gangguan emosional pasca melahirkan dibandingkan ibu tanpa komplikasi. Kondisi ini dapat disebabkan oleh meningkatnya beban fisik akibat komplikasi persalinan disertai dengan rasa nyeri, kelelahan, ketakutan, serta pengalaman persalinan tidak sesuai harapan, sehingga berdampak pada kondisi psikologis ibu. Menurut peneliti, bahwa ibu dengan komplikasi lebih cenderung mengalami depresi setelah persalinan. Hal ini dikarenakan oleh kondisi tubuhnya yang belum pulih dengan baik, rasa sakit dan kelelahan, serta kekhawatiran tentang keadaan dirinya dan bayinya. Selain itu, kurangnya aktivitas dan ketergantungan pada orang lain juga dapat menyebabkan perasaan tidak berdaya, yang merupakan faktor risiko depresi postpartum.

Hasil penelitian status ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko depresi postpartum. Hasil analisa chi square nilai signifikan p-Value 0,048 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa status ekonomi dapat meningkatkan risiko depresi postpartum. Berdasarkan penelitian ini, depresi postpartum lebih mungkin sering dialami oleh ibu dari keluarga berpenghasilan rendah. Masalah lain, seperti kehamilan yang tidak direncanakan yang membuat ibu tidak siap menghadapi biaya transportasi dan persalinan, memperburuk keadaan, dapat disimpulkan bahwa risiko depresi postpartum meningkat seiring dengan menurunnya ekonomi (Murti et al., 2023). Selain itu, (Kamal et al., 2025) mengatakan ibu dari keluarga berpenghasilan rendah cenderung mengalami tekanan finansial, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, serta kekhawatiran dalam memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap depresi postpartum. Menurut peneliti, bahwa status ekonomi memengaruhi risiko depresi postpartum. Ibu dengan status ekonomi rendah cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi postpartum karena menghadapi finansial yang lebih besar, tidak dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayi mereka, dan tidak memiliki akses pelayanan kesehatan yang baik.

Berdasarkan hasil analisa data, terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan risiko depresi postpartum. Hasil uji chi square menunjukkan nilai p-Value 0,016 ($p < 0,05$)

yang menandakan paritas merupakan salah satu faktor risiko depresi. Penelitian ini sejalan dengan (Kansagra et al., 2025) di India Barat, menunjukkan bahwa hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian depresi postpartum nilai p-Value 0,001 ($p < 0,05$), dengan ibu primipara memiliki resiko yang lebih besar dibandingkan dengan ibu multipara. Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman menghadapi perubahan fisik dan psikologis serta tanggung jawab baru sebagai ibu, yang meningkatkan kerentanan terhadap stres dan gangguan emosional postpartum. Menurut (Diana et al., 2024), mengatakan memiliki anak pertama erat kaitannya dengan depresi postpartum karena ibu perlu adaptasi secara fisik dan psikologis setelah melahirkan, serta mengalami perubahan dengan rasa takut akan apa yang akan terjadi pada tubuhnya dan ketidakmampuan untuk merawat bayinya dengan baik. Hasil studi (Desiana & Tarsikah, 2021) menemukan bahwa ibu primipara mengalami depresi lebih parah karena adaptasi terhadap perubahan peran dan trauma persalinan. Hal ini disebabkan kurangnya pengalaman ibu proses kehamilan dan persalinan yang berisiko mengalami depresi postpartum. Menurut peneliti, primipara lebih rentan terhadap risiko depresi postpartum, Ibu yang baru melahirkan masih perlu menyesuaikan diri dengan peran, tugas, gaya hidup baru. Tekanan psikologis yang berkepanjangan dapat disebabkan oleh kurangnya keyakinan diri dalam peran ibu.

Berdasarkan hasil analisa data, terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan risiko depresi postpartum. Hasil analisa uji chi square menunjukkan nilai p-Value 0,006 ($p < 0,05$) yang membuktikan bahwa jenis persalinan dapat mengakibatkan risiko depresi postpartum. Hasil penelitian (Santiari et al., 2022), menunjukkan bahwa nilai (p -value $< 0,05$). Ini menunjukkan korelasi signifikan antara risiko depresi postpartum dengan proses persalinan. Dari hasil penelitian yang mengalami depresi 26 (72,2%) menjalani operasi caesar, sedangkan 4 (16,7%) menjalani persalinan normal. Menurut nilai OR sebesar 13, responden yang melahirkan melalui operasi sc 13 kali lebih mungkin mengalami depresi. Cara persalinan adalah proses kelahiran bayi, yang biasanya terjadi pada minggu ke 38-40 setelah ibu merasakan kontraksi persalinan. Jenis persalinan terdiri persalinan normal yang dimana bayi melalui vagina dan persalinan operasi caesar dengan bantuan alat bedah (Liu et al., 2022). Menurut peneliti, bahwa ibu yang menjalani operasi caesar, memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi postpartum. Hal ini disebabkan waktu pemulihan yang lebih lama, nyeri, kurangnya aktivitas, dan ketergantungan pada orang lain untuk merawat bayi. Selain itu tekanan psikologis selama masa nifas dapat meningkat karena perasaan takut, kecemasan tentang kondisi luka operasi, dan ketidakmampuan untuk melakukan peran ibu yang ideal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko depresi postpartum. Hasil analisa data uji chi square menunjukkan nilai p-Value 0,000 ($p < 0,05$) yang menandakan bahwa dukungan suami depresi postpartum salah satu faktor risiko depresi postpartum. Hasil penelitian (Agustina et al., 2025), ditemukan bahwa ibu postpartum yang tidak mendapat dukungan suami memiliki risiko depresi postpartum yang lebih tinggi, yaitu responden (22,7%), sedangkan ibu postpartum yang mendapat dukungan suami memiliki risiko depresi postpartum yang lebih rendah, yaitu 11 responden. Hasil data menunjukkan ibu postpartum dengan tidak ada dukungan suami lebih berisiko mengalami depresi postpartum dibandingkan dengan postpartum yang ada dukungan suami. Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami kepada istrinya. Ini adalah bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan psikologis dengan memberikan motivasi, perhatian, dan permainan. Dukungan suami merupakan faktor pendukung yang pada prinsipnya melibatkan aktivitas emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu pascapersalinan dalam menjalankan tugasnya selama periode postpartum. Dukungan suami memainkan peran penting dalam kesehatan psikologis ibu (Takdir et al., 2022). Menurut peneliti, bahwa dukungan suami sangat penting untuk menjaga kondisi psikologis ibu setelah melahirkan. Jika ibu menerima dukungan emosional, fisik, dan perhatian dari suaminya, mereka cenderung lebih mampu mengatasi perubahan peran dan tuntutan yang terkait dengan merawat bayi mereka. Selain itu, suami dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu, yang dapat menurunkan risiko depresi postpartum.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara status ekonomi seseorang dan kemungkinan mengalami depresi postpartum. Berdasarkan analisis chi square nilai signifikan p-Value 0,028, dapat disimpulkan bahwa status ekonomi seseorang dapat menyebabkan peningkatan risiko depresi postpartum. Hasil penelitian (Widayati & Febriana, 2025), ada korelasi signifikan antara perubahan mental ibu postpartum dan dukungan keluarga ($p=0.000$). Studi ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat membantu ibu mengatasi stres dan mencegah gangguan psikologis seperti depresi postpartum. Dibandingkan dengan orang-orang yang tidak menerima dukungan serupa, baik memiliki tingkat adaptasi psikologis yang lebih baik. Selain itu, risiko mengalami depresi postpartum ibu dapat dikurangi dengan dukungan emosional dan instrumental dari keluarga. Kesehatan mental ibu tidak menutup kemungkinan dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Ada korelasi antara kehadiran anggota keluarga dalam perawatan anak dan tingkat depresi yang lebih rendah pada ibu. Bantuan dari keluarga untuk mengasuh anak juga mengurangi biaya tambahan dan kekhawatiran tentang kemampuan pengasuh (Zhao & Zhang,

2024). Menurut peneliti bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang signifikan dalam mempengaruhi kemungkinan mengalami depresi postpartum. Ibu yang memiliki keluarga yang mendukung cenderung lebih mampu menghadapi perubahan fisik, psikologis, dan sosial setelah persalinan. Dukungan keluarga, termasuk bantuan dalam perawatan bayi, perhatian emosional dan pendampingan selama masa nifas, dapat membantu ibu merasa lebih aman dan lebih nyaman, yang dapat menurunkan risiko depresi postpartum.

5. KESIMPULAN

Ada hubungan antara faktor usia, Pendidikan, pekerjaan, Riwayat depresi, komplikasi kehamilan dan persalinan, status ekonomi, paritas, jenis persalinan, serta dukungan sosial (suami dan keluarga) dengan risiko depresi postpartum di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Dukungan suami dan keluarga memiliki peran penting dalam menurunkan risiko terjadinya depresi postpartum pada ibu

DAFTAR REFERENSI

- Agustina, D., Apriyani, M. T. P., & Rindu. (2025). Hubungan dukungan suami, status ekonomi, dan cara persalinan dengan risiko kejadian depresi postpartum pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 11(2), 110–117. <https://doi.org/10.30602/jkk.v11i2.1809>
- Aifa, W. E. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues pada ibu postpartum di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru. *Menara Ilmu*, 16(2), 108–116. <https://doi.org/10.31869/mi.v16i2.3439>
- Álvarez-García, P., García-Fernández, R., Martín-Vázquez, C., Calvo-Ayuso, N., & Quiroga-Sánchez, E. (2024). Postpartum depression in fathers: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 13(10), Article 2949. <https://doi.org/10.3390/jcm13102949>
- Andersen, T. H., Emilie, A., & Holsting, M. (2018). Clause complexing in systemic functional linguistics: Towards an alternative description. *Functional Linguistics*, 5, Article 10. <https://doi.org/10.1186/s40554-018-0059-7>
- Anissa, M., Rahmawati, R., & Riady, Z. (2024). Depresi pasca melahirkan. *Scientific Journal*, 3(4), 254–261. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i4.156>
- Aochi, Y., Honjo, K., Kimura, T., Ikehara, S., & Iso, H. (2021). Association between maternal employment status during pregnancy and risk of depressive symptomatology 1 month after childbirth: The Japan Environment and Children's Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 531–539. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-213943>
- Aryani, R., Afriana, A., & Faranita, F. (2022). Factors related to baby blues syndrome in postpartum mothers in RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2). <https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i2.2401>

- Azzahra, A. F., Wahyuni, T., & Masnina, R. (2024). Hubungan antara usia ibu, komplikasi kehamilan dan persalinan dengan kejadian depresi postpartum di puskesmas. (*JPP*) *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 19(2), 205–211. <https://doi.org/10.36086/jpp.v19i2.2308>
- Bestari, A. D., Westriningrum, L., Didah, D., Gumilang, L., & Mandiri, A. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko depresi postpartum pada ibu nifas di Kota Bandung. *Journal GEEJ*, 7(2), 658–674. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i2.17747>
- Darong, H. C. (2021). From clause to function: Text analysis using systemic functional linguistics theory and its pedagogical implication in language teaching. *International Journal of English and Foreign Language*, 6(1). <https://doi.org/10.21462/ijefl.v6i1.337>
- Desiana, W., & Tarsikah, T. (2021). Skrining depresi postpartum pada ibu nifas hari ke tujuh. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), 198–208. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.198-208>
- Diana, K. I., Yulifah, R., Yuliani, I., & Setyarini, D. I. (2024). Screening for postpartum depression: A descriptive study of risk factors among postpartum mothers in Malang. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 4, 366–372. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v4i5.397>
- Erisyerico, M. L., & Luardini, M. A. (2025). Exploring clause complexity: A comprehensive analysis of a student's narrative text on Central Kalimantan folklore. *EBONY: Journal of English Language Teaching, Linguistics, and Literature*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.37304/ebony.v5i1.17440>
- Fasya, N. F., & Sari, R. P. (2023). How clause relationships in narrative relieve children from the COVID-19 crisis. In *Proceedings of the International Conference on Business, Economics, Social Sciences, and Humanities* (Vol. 6, pp. 875–884). <https://doi.org/10.34010/icobest.v4i.403>
- Gusmaladewi, R., Fadhilah, S., & Febriani, T. A. (2023). Faktor risiko depresi postpartum. *Journal of Andalas Medica*, 6. <https://jurnal.aksarabumiandalas.org/index.php/jam/article/view/5>
- Halliday, M. A. K. (1985). *An introduction to functional grammar*. Edward Arnold.
- Halliday, M. A. K. (1994). *An introduction to functional grammar* (2nd ed.). Edward Arnold.
- Halliday, M. A. K., & Matthiessen, C. M. I. M. (2004). *An introduction to functional grammar* (3rd ed.). Hodder Arnold.
- Halliday, M. A. K., & Matthiessen, C. M. I. M. (2014). *Halliday's introduction to functional grammar* (4th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203783771>
- Howard, K., Maples, J. M., & Tinius, R. A. (2022). Modifiable maternal factors and their relationship to postpartum depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), Article 12393. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912393>
- Izzati, L., & Yulsyofriend, Y. (2020). Pengaruh metode bercerita dengan boneka tangan terhadap perkembangan kognitif anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(1), 472–481.

- Kamal, M. Z., Naseer, N., Khan, A. A., Khan, Z. A., Hayat, M. A., Mahmood, Y., & Danish, T. (2025). Risk of postpartum depression and postpartum psychosis in patients with obstetric complications: A case-control study. *Cureus*, 17(6), Article e86156. <https://doi.org/10.7759/cureus.86156>
- Kansagra, D. J., Amin, C. D., & Chauhan, R. B. (2025). The prevalence and risk factors of postpartum depression in Western India: A cross-sectional study. *Indian Journal of Community Medicine*, 70–75. https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_232_23
- Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4th ed.). Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781071878781>