



HUBUNGAN USIA, PARITAS, STATUS EKONOMI, DAN NILAI SPIRITUAL TERHADAP KEJADIAN DEPRESI PADA IBU POSTPARTUM DI RSIA PARAMOUNT TAHUN 2020

THE RELATIONSHIP OF AGE, PARITY, ECONOMIC STATUS, AND SPIRITUAL VALUES ON THE INCIDENT OF DEPRESSION IN POSTPARTUM MOTHERS AT RSIA PARAMOUNT IN 2020

Yusril Ihza Mahendra^{1*}, Dewi Setiawati², Najamuddin³

Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email: mahendrayusril2298@gmail.com^{1*}, dewi.setiawati@uin-alauddin.ac.id², najm.an@yahoo.com³

ABSTRAK

Depresi postpartum merupakan suatu masalah serius yang dapat dialami wanita setelah melahirkan karena dapat menimbulkan efek buruk jangka panjang yang tidak hanya merugikan wanita penderita, tapi bagi seluruh anggota keluarganya. Untuk itu deteksi dan pencegahan depresi postpartum merupakan suatu yang penting dilakukan oleh para penyedia pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas, status ekonomi, dan nilai spiritual. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif bersifat *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *random sampling*. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 35 orang sampel. Teknik analisis data menggunakan SPSS dan uji Chi-Square. Hasil pada penelitian ini, variabel hubungan usia dengan depresi postpartum dengan nilai 0,000 (p-value <0,05), hubungan paritas dengan depresi postpartum dengan nilai p-value 0,521 (p-value <0,05), hubungan status ekonomi dengan depresi postpartum dengan nilai p-value sebesar 0,788 (p-value <0,05), dan hubungan nilai spiritual dengan depresi postpartum dengan nilai p-value sebesar 0,000 (p-value <0,05). Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat beberapa faktor yang berhubungan terhadap kejadian depresi postpartum. Usia risiko tinggi memiliki risiko untuk terjadinya depresi postpartum. Ibu postpartum dengan nilai spiritual yang baik akan lebih terhindar dari resiko terjadi depresi postpartum.

Kata Kunci: Depresi Postpartum, Nilai Spiritual, Ibu Postpartum, Psikologis

ABSTRACT

Postpartum depression is a serious problem that women can experience after giving birth because it can cause long-term bad effects that are not only detrimental to the woman suffering from it, but also to all members of her family. For this reason, detection and prevention of postpartum depression is something that is important for health service providers. This research aims to determine the relationship between age, parity, economic status and spiritual values. This research uses a cross-sectional quantitative descriptive approach. The sampling technique used was random sampling. The number of samples in this research was 35 samples. Data analysis techniques use SPSS and Chi-Square test. The results of this study, the variable relationship between age and postpartum depression with a value of 0.000 (p-value <0.05), the relationship between parity and postpartum depression with a p-value 0.521 (p-value <0.05), the relationship between economic status and depression postpartum with a p-value of 0.788 (p-value <0.05), and the relationship between spiritual values and postpartum depression with a p-value of 0.000 (p-value <0.05). The conclusion of this study is that there are several factors related to the incidence of postpartum depression. High risk age has a risk for postpartum depression. Postpartum mothers with good spiritual values will be more protected from the risk of postpartum depression.

Keywords: Postpartum Depression, Spiritual Values, Postpartum Mothers, Psychology

PENDAHULUAN

Prioritas kesehatan ibu dan anak merupakan dari pengembangan kesehatan di

beberapa negara berkembang dan belum berkembang, terlebih khususnya di Indonesia. Pengembangan tersebut diarahkan kepada



peningkatan kesehatan fisik dan mental ibu. Salah satu masalah pada ibu postpartum merupakan psikologis yaitu depresi postpartum yang merupakan salah satu faktor penyebab kesehatan ibu yang bisa terjadi (Utami 2017).

Depresi postpartum adalah gangguan mood yang dapat mempengaruhi seorang ibu yang telah melahirkan. Ibu yang mengalami depresi postpartum memiliki perasaan sedih, cemas, dan kelelahan yang mungkin membuat sulit untuk menyelesaikan kegiatan sehari-hari untuk diri mereka sendiri atau untuk orang lain (Borra, Iacovou, and Sevilla 2015).

Dampak depresi postpartum pada ibu juga tidak mampu merawat bayi mereka secara optimal, karena merasa tidak berdaya sehingga dapat menghindari dari tanggung jawab mereka, akibatnya menjaga kebersihan dan kesehatan bayi pun tidak optimal serta tidak bersemangat menyusui bayi nya, sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi pun bukan seperti bayi yang sehat. Hasil nya hubungan antara ibu dan bayi juga tidak optimal (Irawati and Yuliani 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan depresi postpartum terkait usia, paritas, status ekonomi, dan nilai spiritual di Rumah Sakit Ibu dan Anak Paramount Makassar. Karena diketahui bahwa di rumah sakit ini belum ada yang melakukan penelitian tersebut.

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSIA Paramount Makassar dengan populasi penelitian adalah pasien ibu depresi postpartum yang ada di RSIA Paramount Makassar, dengan kriteria inklusi ibu yang beragama islam telah melahirkan 1 hari sampai 1 tahun dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian, Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui hasil kuisisioner. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua. Bagian A, merupakan adaptasi

dari kuisisioner *The Beck Depression Inventory* versi II. berisi karakteristik ibu postpartum secara umum yang meliputi umur, tingkat pendidikan, status ekonomi, status pekerjaan, paritas, dan jenis persalinan. Bagian B, berisi karakteristik ibu postpartum secara umum yang meliputi paritas, status ekonomi, dan agama, Teknik analisis data menggunakan SPSS dengan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif

Berdasarkan tabel 1 dari 35 total sampel pasien sebanyak 6 (17,14%) responden dengan usia risiko tinggi, dan sebanyak 29 (82,86%) responden dengan usia risiko rendah. Sedangkan pada paritas menunjukkan sebanyak 18 (51,42%) responden dengan kategori primipara, dan sebanyak 17 (48,57%) responden dengan kategori multipara. Sebagian besar ibu memiliki anak dalam kategori multipara. Pada status ekonomi diperoleh sebanyak 4 (11,43%) responden dengan kategori ekonomi rendah, selain itu sebanyak 20 (57,14%) responden dengan kategori sedang. dan sebanyak 11 (31,43%) responden dengan kategori yang baik. Pada nilai spiritual menunjukkan bahwa tingkat spiritual sebanyak 10 (28,57%) responden dengan kategori sedang, sedangkan sebanyak 25 (71,43%) responden dengan kategori nilai spiritual yang baik. Sebagian besar responden memiliki nilai spiritual pada kategori baik. Pada variabel tingkat depresi diperoleh hasil bahwa ibu yang mengalami depresi ringan sebanyak 20 (28,57%) responden, sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 25 (71,43%) responden.

Tabel 1. Analisis deskriptif

Variabel	Frekuensi	Persen
Usia		
Usia resiko tinggi	6	17.14%
Usia bukan resiko tinggi	29	82.86%
Paritas		
Primipara	18	51.43%



Multipara	17	48.57%
Status Ekonomi		
Kurang	4	11.43%
Sedang	20	57.14%
Baik	11	31.43%
Spiritual		
Sedang	10	28.57%
Baik	25	71.43%
Depresi		
Depresi Ringan	10	28.57%
Tidak Depresi	25	71.43%

Sumber: data primer (2020)

Analisis Bivariate

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hubungan antara Usia dengan kejadian depresi pada ibu postpartum. Pada usia resiko tinggi menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 6 responden (17,14%), sedangkan pada usia bukan resiko tinggi menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 4 responden (11,43%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 25 responden (71,41%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil daripada 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian depresi.

Tabel 2. Hubungan antara Usia dengan Kejadian Depresi

Usia	Depresi				Total		p-value
	Depresi Ringan		Tidak Depresi		F	Persen	
	F	Persen	F	Persen			
usia resiko tinggi	6	17.14%	0	0.00%	6	17.14%	0.000
usia bukan resiko tinggi	4	11.43%	25	71.43%	29	82.86%	
Total	10	28.57%	25	71.43%	35	100.00%	

Sumber: data primer (2020)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hubungan antara Paritas dengan kejadian Depresi pada ibu postpartum. Pada paritas primipara menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 6 responden (17,14%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 12 responden (34,29%). Selain itu, pada paritas multipara menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 4

responden (11,43%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 13 responden (37,41%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai p-value sebesar 0,521 yang lebih besar daripada 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian depresi.

Tabel 3. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Depresi

Paritas	Depresi				Total		p-value
	Depresi Ringan		Tidak Depresi		F	Persen	
	F	Persen	F	Persen			
Primipara	6	17.14%	12	34.29%	18	51.43%	0.521
Multipara	4	11.43%	13	37.14%	17	48.57%	
Total	10	28.57%	25	71.43%	35	100.00%	

Sumber: data primer (2020)



Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hubungan antara Status ekonomi dengan kejadian Depresi pada ibu postpartum. Pada status ekonomi kategori kurang menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 1 responden (2,86%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 3 responden (8,57%). Selain itu, pada status ekonomi kategori sedang menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 5 responden (14,29%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak

15 responden (42,86%). Pada status ekonomi kategori baik menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 4 responden (11,43%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 7 responden (8,57%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai p-value sebesar 0,788 yang lebih besar daripada 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian depresi.

Tabel 4. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Kejadian Depresi

Status Ekonomi	Depresi				Total		p-value
	Depresi Ringan		Tidak Depresi		F	Persen	
	F	Persen	F	Persen	F	Persen	
Kurang	1	2.86%	3	8.57%	4	11.43%	0.788
Sedang	5	14.29%	15	42.86%	20	57.14%	
Baik	4	11.43%	7	20.00%	11	31.43%	
Total	10	28.57%	25	71.43%	35	100.00%	

Sumber: data primer (2020)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hubungan antara Spiritual dengan kejadian Depresi pada ibu postpartum. Pada tingkat spritual kategori sedang menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 10 (28,57%) responden, sedangkan tidak ada ibu yang mengalami depresi. Selain itu, pada tingkat spritual kategori baik menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan

sebanyak 0 responden (0%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 25 responden (71,43%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil daripada 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian depresi.

Tabel 5. Hubungan antara Spiritual dengan kejadian Depresi Postpartum

Spiritual	Depresi				Total		p-value
	Depresi Ringan		Tidak Depresi		F	Persen	
	F	Persen	F	Persen	F	Persen	
Sedang	10	28.57%	0	0.00%	10	28.57%	0.000
Baik	0	0.00%	25	71.43%	25	71.43%	
Total	10	28.57%	25	71.43%	35	100.00%	

Sumber: data primer (2020)

Hubungan usia dengan kejadian depresi postpartum

Hasil penelitian didapatkan pada usia resiko tinggi menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 6 responden (17,14%), sedangkan pada usia

bukan resiko tinggi menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 4 responden (11,43%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 25 responden (71,41%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil daripada 0,05. Hal ini sejalan



dengan penelitian yang dilakukan oleh (Murwati, Suroso, and Wahyuni 2021) dimana didapatkan hubungan antara usia dengan kejadian depresi postpartum dengan nilai p-value sebesar 0,000. Sedangkan hasil penelitian dari Ririn ariesca¹² juga didapatkan hubungan usia dengan depresi postpartum dengan nilai p-value 0,007. Usia dalam persalinan dan melahirkan sering dikaitkan dengan masalah depresi postpartum, usia yang terlalu muda untuk hamil akan memicu resiko bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikis baik itu selama kehamilan maupun persalinan (Setiawati et al. 2020). Hasil penelitian (Muraca and Joseph 2014) menyatakan bahwa sebuah studi di Canada didapatkan bahwa tingkat depresi lebih tinggi pada ibu yang memiliki anak setelah usia 40 tahun. Prevalensi depresi setelah melahirkan menjadi tiga kali lipat lebih tinggi pada wanita berusia 40 sampai 44 tahun dibandingkan dengan wanita berusia 30 sampai 35 tahun. Hubungan ini bahkan lebih kuat setelah dikendalikan oleh faktor tingkat pendidikan, status perkawinan, dan penyakit kronis. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan usia risiko tinggi lebih rentan mengalami depresi karena pada saat dilakukan penelitian yang didapatkan sudah berusia lebih dari 35 tahun dan yang dibawah 20 tahun hanya beberapa responden saja, kemudian untuk pengambilan data responden memiliki keterbatasan yang dimana adanya kesalahan pada penentuan jumlah sampel, sehingga masih membutuhkan beberapa responden untuk menguatkan hasil penelitian ini agar lebih akurat.

Hubungan paritas dengan kejadian depresi postpartum

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan pada paritas primipara menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 6 responden (17,14%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 12 responden (34,29%). Selain itu, pada paritas multipara menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 4 responden (11,43%), sedangkan ibu yang

tidak mengalami depresi sebanyak 13 responden (37,41%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai p-value sebesar 0,521 yang lebih besar daripada 0,05. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida nugraehi suryani⁴ dimana tidak didapatkan hubungan antara paritas dengan depresi postpartum dengan nilai p-value sebesar 0,675. Begitupun penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma 2017) yang dimana tidak didapatkan juga hubungan paritas dengan depresi postpartum dengan nilai p-value sebesar 0,135. Disebutkan bahwa kesiapan mental responden dalam menerima kelahiran dan rasa percaya diri dalam mengurus bayi berperan dalam mengurangi resiko depresi postpartum terlepas dari bagaimana status paritas ibu. Gangguan postpartum berkaitan dengan status paritas adalah riwayat obstetri pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita primipara. Wanita yang melahirkan pertama kali (primipara) akan mempunyai pengalaman yang lebih sedikit dibandingkan dengan yang pernah melahirkan (multipara). Hal ini akan berpengaruh terhadap cara adaptasi responden (Kusuma 2017). Walaupun baru pertama kali melahirkan, responden bisa menangani bayinya sendiri dengan rasa percaya diri. Rasa percaya diri muncul bisa karena ibu sudah mengetahui tentang kehamilan, persalinan dan cara merawat bayi (Schieman, Bierman, and Ellison 2013). Dalam sebuah penelitian menyatakan bahwa ibu primipara berisiko lebih besar mengalami depresi postpartum (Irham 2014), namun penelitian lain menyatakan tidak ada perbedaan antara ibu primipara dengan ibu multipara dalam mengalami depresi (Kusuma 2017). Hasil dari penelitian yang telah dilakukan bahwa ibu dengan paritas primipara maupun multipara memiliki kesiapan yang cukup dalam menerima kelahiran dan dari beberapa responden yang didapatkan mereka sudah belajar tentang perawatan bayi dan mendapatkan dukungan yang cukup dari kerabat keluarga dari awal kehamilan,



sehingga responden sudah siap menerima kelahiran bayinya.

Hubungan status ekonomi dengan depresi postpartum

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan, pada status ekonomi kategori kurang menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 1 responden (2,86%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 3 responden (8,57%). Selain itu, pada status ekonomi kategori sedang menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 5 responden (14,29%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 15 responden (42,86%). Pada status ekonomi kategori baik menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 4 responden (11,43%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 7 responden (8,57%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai p-value sebesar 0,788 yang lebih besar daripada 0,05. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khulul azmi⁶ dimana tidak didapatkan hubungan antara status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum dengan nilai p-value 0,376. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Irawati² (Ariesca, Helina, and Vitriani 2019). yang menyatakan tidak terdapat hubungan status ekonomi dengan depresi postpartum dengan p-value 0,182. Hal ini dikarenakan keluarga mampu mengatasi pengeluaran untuk biaya perawatan ibu selama persalinan, serta tambahan dengan hadirnya bayi baru lahir ini mungkin hampir tidak merasakan beban keuangan sehingga tidak terganggu, Meskipun ibu bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga tidak mempengaruhi untuk terjadi depresi postpartum (Irawati and Yuliani 2014). Ini bisa disebabkan karena ekonomi keluarga sudah tercukupi oleh suami yang bekerja ataupun juga kesiapan mental dari responden dalam menerima kelahiran bayinya (Astuti and Hendriyati 2015). Dari hasil penelitian ibu yang ekonominya baik tetapi ada yang mengalami depresi postpartum dikarenakan oleh beberapa faktor yaitu faktor umur ibu, jumlah anak, jenis persalinan yang ibu lalui dan kesiapan menjadi ibu (Ariesca et al.

2019). Penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Maimunah and Masita 2019) yang menyatakan bahwa depresi postpartum sebagian besar terdapat pada responden yang memiliki status ekonomi kurang. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian, bahwa pendapatan yang rendah berkontribusi terhadap terjadinya depresi postpartum. Hal ini dikarenakan pada saat melakukan penelitian dan menanyakan terkait ekonomi responden, hampir memiliki tingkat ekonomi yang mencukupi karena sudah tercukupi oleh suami dan istri yang bekerja dan memiliki cukup gaji buat kehidupannya ataupun juga kesiapan dari ibu dan suaminya dalam menerima kelahiran bayinya, dari hasil penelitian didapatkan ibu yang ekonominya baik ada juga yang mengalami depresi ringan yang bisa disebabkan oleh faktor kehidupan rumah tangganya maupun dukungan dari keluarganya atau faktor dari spiritualnya. sehingga hasil yang didapatkan masih diperlukan penelitian yang lebih lanjut dikarenakan membutuhkan responden yang lebih banyak agar dapat mengetahui hasil yang lebih akurat. Sehingga kemungkinan hasil yang bias tidak terjadi.

Hubungan nilai spiritual dengan kejadian depresi postpartum

Hasil penelitian dapat dijelaskan hubungan antara Spiritual dengan kejadian Depresi pada ibu postpartum. Pada tingkat spritual kategori sedang menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 10 (28,57%) responden, sedangkan tidak ada ibu yang mengalami depresi. Selain itu, pada tingkat spritual kategori baik menunjukkan bahwa ibu mengalami depresi ringan sebanyak 0 responden (0%), sedangkan ibu yang tidak mengalami depresi sebanyak 25 responden (71,43%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil daripada 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maimunah and Masita 2019) yang dimana terdapat hubungan yang signifikan antara nilai spiritual dengan depresi postpartum dengan nilai p-value 0.001, begitupun dengan penelitian yang



dilakukan oleh (Murwati et al. 2021) bahwa terdapat hubungan spiritual dengan depresi postpartum dengan nilai *p-value* 0,000. Yang dimana dengan shalat, membaca dzikir, dan berdoa hati, pikiran dan tindakan mengingat Allah sebagai zat yang menguasai seluruh hidup. Dzikir merupakan frase kata yang fokus sebagai upaya untuk terus mengingat Allah dimanapun dan kapan pun. Dengan berdzikir dan Doa responden dialihkan perhatiannya dengan cara mendekatkan diri dengan penciptanya dan adapun masalah yang dialami anggaplah sebagai cobaan dari Allah swt. dengan Ayat Al-Qur'an yang menjelaskan "Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku maka (jawablah) bahwa Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku. Maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah-Ku) dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku agar mereka selalu berada dalam kebenaran". (Al-Baqarah: 186) Kemudian dijelaskan dalam Al-Qur'an juga "Allah akan memberi jalan keluar jika berada dijalan Allah dengan selalu berkhushudzon kepada Allah dan menganggap masalah sebagai ujian dan menerima ujian itu dengan ikhlas". Firman ini jelas dalam (QS. At-Thalaq / 65:2-3). Untuk itu memperbanyak dzikir merupakan beta blocker (penghambat respon beta) yang mengakibatkan kondisi gelombang otak menjadi alfa yang berarti tubuh memiliki energi kuat, menstabilkan hormon terutama hormon kortisol yang berperan penting dalam respon stress. Dzikir yang dibaca sesuai anjuran kemudian membentuk spiritual value, stress value menciptakan karakteristik internal yang berupa persepsi stres yang akan menstimulasi HPA axis dan mestabilkan kortisol) (Azmi 2016) (Setiawati et al. 2020), serta menyeimbangkan metabolisme tubuh. Pelaksanaan shalat, dzikir, dan berdoa ini memerlukan ketenangan sehingga tubuh menjadi relaksasi dan fokus. Berdasar penjelasan diatas bahwa terapi spiritual shalat, dzikir dan doa sebaiknya dilakukan secara bersama pada ibu nifas dan ibu depresi postpartum. Hal ini saat dilakukan penelitian

pada responden didapatkan bahwa responden menjaga shalat dan dzikir besera ibadah lain nya bahkan dari sebelum kehamilan sudah menjaga shalat dan dzikirnya sehingga responden tersebut tidak merasakan depresi lalu kemudian dari beberapa kuisisioner didapatkan memiliki tingkat depresi yang ringan hal ini dikarenakan saat melihat isi dari kuisisioner responden ada yang shalatnya masih belum terjaga lalu sebagian didapatkan ibadah-ibadah lain nya ada yang jarang dilakukan, akan tetapi keterbatasan pada penelitian ini yaitu membutuhkan lebih banyak responden (Maimunah and Masita 2019) untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat, agar dapat menggambarkan keseluruhan kondisi lapangan, sehingga tidak terjadi kemungkinan hasil yang bias.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian depresi postpartum dengan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05). Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian depresi postpartum dengan nilai *p-value* 0,521 (*p-value* >0,05). Tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum dengan nilai *p-value* sebesar 0,788 (*p-value* >0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara nilai spiritual dengan kejadian depresi postpartum dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* <0,05).

Seseorang yang memiliki nilai spiritual yang baik dapat dijadikan sebagai upaya alternatif penurunan depresi post partum pada ibu postpartum dengan menurunkan depresi bagi orang yang menderita berbagai macam penyakit selain dari depresi postpartum, Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan bahwa ibu postpartum yang memiliki nilai spiritual yang baik dapat



menurunkan angka kejadian depresi postpartum.

Kelemahan dari penelitian yang telah dilakukan adalah pandemi COVID-19 yang dimana pasien begitu kurang di rumah sakit, sehingga pencarian responden yang begitu kurang didapatkan serta adanya beberapa responden yang tidak ingin berpartisipasi dalam pengisian kuisioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariesca, Ririn, Siska Helina, and Okta Vitriani. 2019. "FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI KLINIK PRATAMA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI KOTA PEKANBARU." *JURNAL PROTEKSI KESEHATAN* 7(1). doi: 10.36929/jpk.v7i1.125.
- Astuti, Dyah Puji, and Susi Hendriyati. 2015. "HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KEBUMEN." 5(9).
- Azmi, Khulul. 2016. "PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN PROGRAM PASCA SARJANA UNIVERSITAS 'AISYIAH TAHUN 2016.'"
- Borra, Cristina, Maria Iacovou, and Almudena Sevilla. 2015. "New Evidence on Breastfeeding and Postpartum Depression: The Importance of Understanding Women's Intentions." *Maternal and Child Health Journal* 19(4):897–907. doi: 10.1007/s10995-014-1591-z.
- Irawati, Dian, and Farida Yuliani. 2014. "PENGARUH FAKTOR PSIKOSOSIAL DAN CARA PERSALINAN TERHADAP TERJADINYA POST PARTUM BLUES PADA IBU NIFAS." 6(1).
- Irham. 2014. *Perbandingan Risiko Depresi Pascasalin Pada Persalinan Vaginal Dan Seksio Sesarea*. FK UGM. Yogyakarta: Tesis.
- Kusuma, Prima Daniyati. 2017. "KARAKTERISTIK PENYEBAB TERJADINYA DEPRESI POSTPARTUM PADA PRIMIPARA DAN MULTIPARA." 5(1).
- Maimunah, Siti, and Elly Dwi Masita. 2019. "Efektifitas Metode Double D terhadap Depresi Post Partum pada Ibu Nifas Fase Letting Go di Kelurahan Wonokromo Surabaya." *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 6(3):320–25. doi: 10.26699/jnk.v6i3.ART.p320-325.
- Muraca, Giulia M., and K. S. Joseph. 2014. "The Association Between Maternal Age and Depression." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada* 36(9):803–10. doi: 10.1016/S1701-2163(15)30482-5.
- Murwati, Murwati, Suroso Suroso, and Sri Wahyuni. 2021. "FAKTOR DETERMINAN DEPRESI POSTPARTUM DI WILAYAH KABUPATEN KLATEN JAWA TENGAH." *JURNAL SIPAKALEBBI* 5(1):18–31. doi: 10.24252/jsipakallebbi.v5i1.21074.
- Schieman, Scott, Alex Bierman, and Christopher G. Ellison. 2013. "Religion and Mental Health." Pp. 457–78 in *Handbook of the Sociology of Mental Health, Handbooks of Sociology and Social Research*, edited by C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, and A. Bierman. Dordrecht: Springer Netherlands.
- Setiawati, Dwi Natalia, Dewi Purnamawati, Nunung Cipta Dainy, Andriyani, and Rusdi Effendi. 2020. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum Di Kabupaten Bogor Tahun 2019." 1(1).
- Utami, Tri Niswati. 2017. "TINJAUAN LITERATUR MEKANISME ZIKIR TERHADAP KESEHATAN: RESPONS IMUNITAS." 2.