

SKRIPSI

**GAMBARAN RISIKO DEPRESI *POSTPARTUM* PADA IBU
POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH BALI MANDARA PROVINSI BALI**



Oleh:
KOMANG WIDYA PUSPITA
NIM. P07124224139

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
DENPASAR
2025**

SKRIPSI

**GAMBARAN RISIKO DEPRESI *POSTPARTUM* PADA IBU
POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH BALI MANDARA PROVINSI BALI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Mata Kuliah Skripsi Jurusan Kebidanan
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan**

**Oleh:
KOMANG WIDYA PUSPITA
NIM. P07124224139**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
DENPASAR
2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**GAMBARAN RISIKO DEPRESI *POSTPARTUM* PADA IBU
POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH BALI MANDARA PROVINSI BALI**

Oleh:
KOMANG WIDYA PUSPITA
NIM. P07124224139

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb
NIP. 198108312002122001

Pembimbing Pendamping



Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb
NIP. 198404302008012003

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed
NIP. 196904211989032001

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

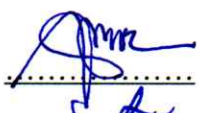
**GAMBARAN RISIKO DEPRESI *POSTPARTUM* PADA IBU
POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH BALI MANDARA PROVINSI BALI**

Oleh:
KOMANG WIDYA PUSPITA
NIM. P07124224139

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : RABU
TANGGAL : 21 MEI 2025**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|---|--------------|---|
| 1. <u>Ni Nyoman Suindri, S.Si.T., M.Keb</u> | (Ketua) |  |
| 2. <u>Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb</u> | (Sekretaris) |  |
| 3. <u>Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST., M.Kes</u> | (Anggota) |  |

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed
NIP. 196904211989032001

GAMBARAN RISIKO DEPRESI *POSTPARTUM* PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BALI MANDARA PROVINSI BALI

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi tingginya risiko depresi *postpartum* pada ibu yang menjalani persalinan *sectio caesarea* (SC) dibandingkan persalinan normal. Trauma fisik, pemulihan lebih lama, dan perasaan gagal menjadi penyebab utamanya. Data menunjukkan prevalensi depresi *postpartum* pada ibu *post-SC* mencapai 46,7%, jauh lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam yang hanya 2,2%. Penelitian ini bertujuan menggambarkan risiko depresi *postpartum* pada ibu *post-SC* di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali berdasarkan faktor sosiodemografi seperti usia, pendidikan, status kehamilan, pernikahan, ekonomi, paritas, dan dukungan suami. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan sampel 43 ibu *post-SC* yang diambil pada Maret-April 2025. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia di atas 35 tahun (44,1%), berpendidikan tinggi (58,1%), dan mendapatkan dukungan suami yang baik (79%). Mayoritas responden (74,4%) memiliki risiko depresi rendah, sementara 14% berisiko sedang. Faktor-faktor seperti kehamilan terencana, pernikahan resmi, multipara, pendapatan di atas UMR, serta dukungan suami yang kuat berkontribusi terhadap rendahnya risiko depresi. Simpulan penelitian menunjukkan bahwa risiko depresi *postpartum* pada ibu *post-SC* di RSUD Bali Mandara tergolong rendah dengan adanya faktor protektif yang memadai. Tenaga kesehatan disarankan melakukan skrining rutin, intervensi psikososial bagi ibu berisiko, serta edukasi keluarga tentang pentingnya dukungan pascapersalinan.

Kata Kunci: depresi *postpartum*, *sectio caesarea*, dukungan suami

POSTPARTUM DEPRESSION RISK PROFILE IN POST-C-SECTION MOTHERS AT BALI MANDARA GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

This study was motivated by the higher risk of postpartum depression in mothers undergoing cesarean section (CS) compared to vaginal delivery. Physical trauma, prolonged recovery, and feelings of failure are key factors. Data shows that postpartum depression affects 46.7% of post-CS mothers, much higher than 2.2% in vaginal deliveries. This research aims to analyze postpartum depression risk among post-CS mothers at Bali Mandara Hospital by examining factors such as age, education, pregnancy status, marital status, parity, economic status, and spousal support. A descriptive quantitative method was employed, with a sample of 43 post-CS mothers collected from March to April 2025. Data were collected using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and analyzed univariately. The results showed most respondents were over 35 years old (44.1%), highly educated (58.1%), and had strong spousal support (79%). The majority (74.4%) exhibited low depression risk, while 14% had moderate risk. Planned pregnancy, marital status, multiparity, income above minimum wage, and strong spousal support reduced depression risk. In conclusion, postpartum depression risk among post-CS mothers at Bali Mandara Hospital is low due to adequate protective factors. Healthcare providers should conduct routine screening, provide psychosocial interventions for high-risk mothers, and enhance family education on postnatal support.

Keywords: *postpartum depression, cesarean section, husband's support*

RINGKASAN PENELITIAN

GAMBARAN RISIKO DEPRESI *POSTPARTUM* PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BALI MANDARA PROVINSI BALI

Oleh: KOMANG WIDYA PUSPITA
NIM. P07124224139

Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan prosedur bedah yang membawa risiko lebih tinggi terhadap depresi *postpartum* dibandingkan persalinan normal. Hal ini dipengaruhi oleh trauma fisik, proses pemulihan lebih lama, dan perasaan gagal melahirkan secara alami. Prevalensi depresi *postpartum* pada ibu *post-SC* mencapai 46,7%, jauh lebih tinggi dibanding 2,2% pada persalinan pervaginam. Studi pendahuluan di RSUD Bali Mandara menunjukkan 33% dari 34 ibu *post-SC* mengalami gejala depresi seperti sedih berkepanjangan, kecemasan, dan gangguan tidur. Faktor risiko lainnya meliputi usia, pendidikan, status pernikahan, status kehamilan, paritas, ekonomi, serta dukungan suami dan keluarga. Tingginya angka ini menegaskan pentingnya pemahaman risiko depresi *postpartum* pada ibu *post-SC* untuk merancang intervensi yang tepat.

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi gambaran risiko depresi *postpartum* pada ibu *post-SC* di RSUD Bali Mandara dengan meninjau berbagai faktor sosiodemografi. Studi ini menganalisis hubungan karakteristik individu (usia, pendidikan, status pernikahan), faktor obstetri (paritas, status kehamilan), serta faktor eksternal (dukungan suami, sosial ekonomi) terhadap risiko depresi. Hasilnya diharapkan menjadi dasar pengembangan protokol skrining dan intervensi yang lebih efektif, serta memberikan gambaran nyata tentang beban mental ibu pasca SC di Bali. Pemahaman ini penting untuk membantu tenaga kesehatan memprioritaskan kelompok yang paling rentan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 43 ibu *post-SC* yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* di RSUD Bali Mandara selama Maret–April 2025. Instrumen utama adalah kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang telah divalidasi, serta kuesioner demografi. Analisis data dilakukan secara univariat

untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi variabel, meliputi: usia (<20, 20–35, >35 tahun), pendidikan (dasar, menengah, tinggi), status pernikahan (menikah/tidak menikah), status kehamilan (direncanakan/tidak), paritas (primipara/multipara), pendapatan (dibanding UMR Bali), dan tingkat dukungan suami (rendah, sedang, tinggi). Pengumpulan data dilakukan dengan menjaga kerahasiaan dan sesuai prinsip etika penelitian.

Hasil penelitian mengungkapkan temuan penting tentang profil risiko depresi *postpartum* pada populasi studi. Secara demografis, sebagian besar responden berusia di atas 35 tahun (44,1%), berpendidikan tinggi (58,1%), dan melaporkan tingkat dukungan suami yang tinggi (79%). Mayoritas ibu (74,4%) termasuk dalam kategori risiko rendah terhadap depresi, sementara 14% menunjukkan risiko sedang, dan hanya sedikit yang tergolong tidak berisiko. Analisis mendalam terhadap berbagai faktor menunjukkan pola yang menarik - ibu dengan usia lebih muda (<20 tahun) menunjukkan kerentanan lebih besar dengan 9% berada dalam kategori risiko sedang, dibandingkan kelompok usia 20-35 tahun (37% risiko rendah) dan >35 tahun (33% risiko rendah). Faktor pendidikan juga berpengaruh signifikan, dimana ibu berpendidikan tinggi memiliki persentase lebih besar dalam kategori risiko rendah (44,2%) dibandingkan yang berpendidikan menengah (30,2%). Status kehamilan yang direncanakan berkorelasi kuat dengan risiko lebih rendah (69,8% risiko rendah), sementara kehamilan tidak direncanakan meningkatkan risiko (14% risiko sedang). Dukungan suami terbukti sebagai faktor protektif utama - 67,4% ibu dengan dukungan tinggi berada dalam kategori risiko rendah, berbanding terbalik dengan yang mendapat dukungan rendah (7% risiko sedang). Kondisi ekonomi juga berperan penting, dimana ibu dengan pendapatan $\geq$ UMR mendominasi kategori risiko rendah (67,4%), sementara yang berpendapatan di bawah UMR lebih banyak berada dalam kategori risiko sedang (14%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melahirkan melalui operasi *caesar* di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali berusia 20-35 tahun dan berpendidikan tinggi. Kelompok usia ini memiliki risiko obstetri yang relatif rendah dan lebih adaptif dalam proses kehamilan serta persalinan. Namun, pemilihan operasi *caesar* sering dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti

efisiensi medis, risiko hukum, dan persepsi bahwa SC lebih terkendali. Responden yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mandiri dalam memilih metode persalinan, sementara mereka dengan pendidikan lebih rendah lebih pasif dan mengikuti saran medis. Kehamilan terencana dan dukungan sosial dari keluarga serta pasangan juga berkontribusi terhadap kesehatan reproduksi yang optimal dan pengambilan keputusan yang lebih baik dalam memilih metode persalinan. Mayoritas responden berstatus menikah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan melalui operasi *caesar* di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali memiliki risiko depresi rendah sebesar 74,4%. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pemahaman yang baik tentang persalinan. Edukasi melalui kelas persiapan persalinan atau program digital dapat mengurangi ketakutan dan meningkatkan kesiapan psikologis. Intervensi berbasis web dan konseling juga efektif dalam memperkuat self-efficacy ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko depresi ibu yang melahirkan melalui operasi *caesar* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Ibu dengan usia lebih tua (>35 tahun) cenderung memiliki risiko depresi lebih rendah, sebagaimana juga ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. Kehamilan yang direncanakan dan status pernikahan yang resmi juga dikaitkan dengan risiko depresi yang lebih rendah. Pengalaman melahirkan sebelumnya (multipara) dan dukungan suami yang tinggi juga berkontribusi pada penurunan risiko depresi. Selain itu, kemampuan finansial yang lebih baik terkait dengan risiko depresi yang lebih rendah. Dukungan suami yang baik, termasuk perhatian, komunikasi efektif, dan hubungan emosional yang intim, sangat penting dalam mengurangi risiko depresi ibu yang melahirkan melalui operasi *caesar*.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum risiko depresi *postpartum* pada ibu *post-SC* di RSUD Bali Mandara tergolong rendah dengan adanya faktor-faktor protektif yang memadai. Disarankan agar tenaga kesehatan melakukan skrining rutin dan intervensi psikososial khususnya bagi ibu yang berisiko, serta meningkatkan edukasi keluarga tentang pentingnya dukungan pascapersalinan.

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Komang Widya Puspita
NIM : P07124224139
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jalan Kerta Bedulu II no 7 Sidakarya, Denpasar Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul Gambaran Risiko Depresi *Postpartum* pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 15 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Komang Widya Puspita
NIM. P07124224139

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nyalah peneliti berhasil menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Risiko Depresi *Postpartum* pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali” tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah skripsi jurusan kebidanan, program studi sarjana terapan kebidanan. Skripsi ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, STr.Keb.,S.Kep.Ners.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Ni Wayan Armini, SST.,M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing Utama dalam penyusunan skripsi.
5. Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb selaku Pembimbing Pendamping dalam penyusunan skripsi.
6. Seluruh pihak yang turut berperan penting dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini kurang sempurna, oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dalam rangka memperbaiki dan menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Denpasar, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
RINGKASAN PENELITIAN	vi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Nifas (<i>Postpartum</i>)	7
B. Jenis Gangguan Psikologis Ibu <i>Postpartum</i>	11
C. <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS)	18
BAB III KERANGKA KONSEP	21
A. Kerangka Konsep.....	21
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	22
C. Pertanyaan Penelitian	23
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian	25
B. Alur Penelitian	25
C. Tempat dan Waktu Penelitian	27
D. Populasi dan Sampel	27

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	29
F. Pengolahan dan Analisis Data	33
G. Etika Penelitian.....	35
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil Penelitian.....	37
B. Pembahasan	48
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	65
A. Simpulan.....	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional Gambaran Risiko Depresi <i>Postpartum</i> pada Ibu <i>Post Sectio Caesarea</i> di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali	22
Tabel 2	Koding Variabel Sosiodemografi dan Tingkat Risiko Depresi Berdasarkan Skor EPDS	33
Tabel 3	Distribusi Karakteristik Responden.....	39
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Ibu yang Melahirkan melalui Operasi <i>Caesar</i> di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali.....	41
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Ibu yang Melahirkan melalui Operasi <i>Caesar</i> Berdasarkan Usia di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali	41
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Ibu yang Melahirkan melalui Operasi <i>Caesar</i> Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali	42
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Ibu yang Melahirkan melalui Operasi <i>Caesar</i> Berdasarkan Status Kehamilan di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali	43
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Ibu yang Melahirkan melalui Operasi <i>Caesar</i> Berdasarkan Status Pernikahan di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali	44
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Ibu yang Melahirkan melalui Operasi <i>Caesar</i> Berdasarkan Paritas di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali	45
Tabel 10	Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Ibu yang Melahirkan melalui Operasi <i>Caesar</i> Berdasarkan Sosial Ekonomi di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali	46
Tabel 11	Distribusi Frekuensi Risiko Depresi Ibu yang Melahirkan melalui Operasi <i>Caesar</i> Berdasarkan Dukungan Suami di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Ijin Penelitian.....	70
Lampiran 2.	<i>Ethical Clearance</i>	71
Lampiran 3.	Surat Permohonan Menjadi Responden	72
Lampiran 4.	Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	73
Lampiran 5.	Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Penelitian.....	75
Lampiran 6.	Realisasi Anggaran Penelitian	77
Lampiran 7.	Kuesioner Penelitian	78
Lampiran 8.	Tabel Pengumpulan Data	82
Lampiran 9.	Rekap Hasil Kuesioner <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS).....	82
Lampiran 10.	Hasil Olah Data SPSS	83
Lampiran 11.	Foto Pelaksanaan.....	86