

KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU YANG MENIKAH DINI

¹Siti Balqis, ¹Fitriani Mediastuti, ²Rofiqoh Widiastuti

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO

²Dinas Kesehatan DIY

Email korespondensi: sitibalqis115@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Depresi Postpartum merupakan suatu gangguan kejiwaan yang timbul beberapa hari atau pada minggu pertama setelah melahirkan. Depresi postpartum meskipun secara tidak langsung menimbulkan angka kematian, namun dapat menimbulkan morbiditas atau kesakitan ibu dan anak. Gangguan Psikis yang disebut depresi postpartum dapat dipengaruhi oleh karakteristik usia ibu. Faktor pencetus terjadinya depresi postpartum adalah usia remaja atau <20 tahun. Indonesia negara dengan persentase pernikahan usia muda tertinggi di dunia (rangking 37) dan tertinggi kedua di ASEAN. Angka persalinan usia remaja di DIY cukup tinggi berasal dari Kabupaten Gunungkidul. Tahun 2015 terdapat 279 persalinan remaja dan 7,1 % berasal dari Kecamatan Semanu. Penelitian ini bertujuan mengetahui kejadian depresi postpartum pada ibu yang menikah dini di Desa Pacarejo Kecamatan Semanu Gunungkidul.

Metode: Kuantitatif dengan jenis penelitian *survey* bersifat deskriptif. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden 50 ibu yang menikah dini dan sudah melahirkan. Instrumen yang digunakan berupa kuisioner *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS) dengan analisis data analisis univariat.

Hasil: Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas menikah usia 20 tahun (26,0%), tingkat pendidikan mayoritas SMP (72,0%), pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga (82,0%), paritas mayoritas primipara (88,0%), dan mayoritas bersalin normal (96,0%). Hasil penelitian didapatkan sebanyak 20 responden tidak mengalami depresi postpartum, 16 responden mengalami depresi postpartum ringan, 9 responden mengalami depresi postpartum sedang, dan 5 responden mengalami depresi postpartum berat. Faktor latar belakang psikososial yang menyangkut usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan jenis persalinan dapat menjadi faktor penyebab terjadinya depresi postpartum pada ibu yang menikah dini.

Kata kunci: Karakteristik, Depresi Postpartum, EPDS

POSTPARTUM DEPRESSION IN EARLY MARRIED MOTHERIN

ABSTRACT

Background: Postpartum depression is a psychiatric disorder that came a few days or the first week after birth. Postpartum depression though indirectly cause mortality but can cause pain or morbidias to mother and child. Psychic disorders called postpartum depression can be affected by characteristics of the mother's age. The factor of postpartum depression is in the teenage years or <20 years. Indonesia is the country with the highest percentage of young marriage age in the world (ranked 37) and the second highest in ASEAN. In DIY, Gunung Kidul is high enough percentage of birth in teens. Purpose of this research was to determine the incidence of postpartum depression in women who married early in Pacarejo

Semanu Gunungkidul.

Method: Quantitative survey research type is descriptive. Sampling with accidental sampling technique with the number of respondents 50 mothers who married early and had given birth. The instrument used was a questionnaire Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

Result: Based on the characteristics of the respondents, the majority married aged 20 years (26.0%), SMPN majority educational level (72.0%), job housewife majority (82.0%), primiparous parity majority (88.0%), and the majority of normal childbirth (96.0%). The results of research as many as 20 respondents did not postpartum depression, 16 respondents mild postpartum depression, 9 respondents moderate postpartum depression, and 5 respondents severe postpartum depression. Psychosocial background factors concerning age, parity, education, employment, and the type of labor may be a factor contributing to postpartum depression in women who married early.

Keywords: Characteristics, Postpartum Depression, EPDS

PENDAHULUAN

Ibu postpartum akan mengalami adaptasi psikologis yaitu fase *taking in* ibu pasif terhadap lingkungan, fase *taking hold* ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayinya, dan fase *letting go* dimana ibu menerima tanggung jawabnya sebagai ibu². Pada perempuan yang belum berhasil menyesuaikan diri seperti memiliki perasaan sedih berkaitan dengan bayinya yang dikenal sebagai *postpartum blues* atau *baby blues*¹². *Postpartum blues* sering tidak diperdulikan bahkan sering dianggap sebagai efek samping dari kelelahan, sehingga kerap kali tidak terdiagnosis, dan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat yaitu depresi postpartum¹³.

Fenomena depresi postpartum merupakan masalah kesehatan wanita yang terus meningkat dan mempengaruhi 10-15% wanita setelah melahirkan¹². Angka kejadian depresi postpartum di negara-negara Asia berkisar antara 3,5% sampai 63,3% di mana Malaysia dan Pakistan memiliki terendah dan tertinggi¹⁴. Di Indonesia

masih belum banyak diketahui angka kejadian, mengingat belum adanya lembaga terkait yang melakukan penelitian terhadap kasus tersebut. Gangguan Psikis yang disebut depresi postpartum dapat dipengaruhi oleh karakteristik usia ibu⁶. Menurut Bobak (2012) pencetus terjadinya depresi postpartum adalah pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun⁴.

Pernikahan dini merupakan fenomena yang sering terjadi di Negara- negara berkembang seperti di kawasan Asia Selatan, Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Latin. Indonesia termasuk negara dengan persentase pernikahan usia muda tinggi di dunia (rangking 37), tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja³. Seiring berkembangnya zaman pernikahan usia muda menunjukkan peningkatan berbanding lurus dengan kelahiran remaja, sebanyak 54,2 per 1000 perempuan dibawah usia 20 tahun telah melahirkan⁸.

Kehamilan usia muda memuat risiko yang tidak kalah berat. Pasalnya, emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang. Manuaba (2011)

menjelaskan primigravida muda umur kurang dari 16 tahun masuk dalam kelompok 1 kehamilan risiko tinggi¹¹. Risiko kesehatan yang harus dihadapi wanita saat menikah dini antara lain aborsi, anemia, prematur, kekerasan seksual, antonia uteri, kanker servik, postpartum blues, selain itu juga berisiko pada ibu melahirkan¹⁰. Di Indonesia tingkat kematian ibu melahirkan meningkat tahun 2012, mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup¹⁶. Peningkatan ini disebabkan oleh sejumlah faktor diantaranya banyaknya perempuan di Indonesia yang masih berusia di bawah 19 tahun telah menikah dan melahirkan⁸. Profil Kesehatan DIY menyebutkan angka persalinan usia remaja di DIY pada tahun 2014 cukup tinggi, yaitu 930 persalinan remaja dengan 327 persalinan remaja berasal dari kabupaten Gunungkidul. Pada tahun 2015 tercatat 279 persalinan remaja di kabupaten Gunungkidul, dan 7,1% berasal dari Kecamatan Semanu⁵.

Kementerian Agama Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2014 melaporkan kejadian pernikahan usia kurang dari sama dengan 21 tahun sebanyak 762 kasus dan tertinggi terdapat di kecamatan Semanu 207 kasus⁷. Di kecamatan Semanu angka kejadian nikah muda setiap tahunnya terjadi. Pada tahun 2014 tercatat 454 perempuan yang menikah, dan 45,59% usia remaja. Pegawai KUA Kecamatan Semanu menjelaskan alasan orang tua menikahkan anaknya dibawah umur karena takut anaknya akan hamil diluar nikah, tidak ada biaya untuk melanjutkan pendidikan, budaya, hamil diluar nikah, serta sudah menjadi kebiasaan di daerah tersebut. Salah

satu dampak dari pernikahan dini adalah mengakibatkan perceraian. Banyak remaja yang menikah kemudian memutuskan untuk bercerai.

Beberapa penelitian menjelaskan ada hubungan yang bermakna antara usia perkawinan dan usia melahirkan dengan kejadian depresi postpartum. Di Kecamatan Semanu sendiri dilaporkan pernah ada remaja yang mengalami depresi postpartum sampai meninggal dunia, dan tahun 2015 ada ibu yang mengalami depresi postpartum sampai sekarang belum pulih.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 januari 2016 di Puskesmas Semanu 1, dilaporkan kasus persalinan remaja (10-19 tahun) di wilayah kerja puskesmas sebanyak 34 kasus tahun 2014, dan 29 kasus tahun 2015. Bidan di puskesmas menjelaskan tidak ada data mengenai kejadian depresi postpartum, dan menyayangkan banyaknya kasus pernikahan dini yang terjadi. Pernikahan dini sendiri berdampak bagi kesehatan reproduksi wanita, diantaranya dampak fisiologis, psikologis, sosial ekonomi, dan banyak yang berakhir dengan perceraian. Remaja yang menikah dan hamil dapat menimbulkan banyak permasalahan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian survei bersifat deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif secara obyektif tentang gambaran kejadian depresi postpartum pada ibu yang menikah dini di Desa Pacarejo

kecamatan Semanu Gunungkidul. Penelitian ini dilakukan di Desa Pacarejo Kecamatan Semanu Gunungkidul pada periode bulan September 2015 – April 2016. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2016, dari tanggal 1-15 Maret 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang menikah dini dan sudah melahirkan. Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi yang ada saat waktu penelitian sebanyak 50 sampel dengan menggunakan *accidental sampling* di mana pengambilan sampel dilakukan secara kebetulan.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal adalah sebagian besar dari dusun Ngampo sebanyak 16 responden (32,0%). Berdasarkan usia menikah sebagian besar berusia 20 tahun sebanyak 13 responden (26,0%). Berdasarkan paritas sebagian besar primipara sebanyak 44 responden (88,0%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar tingkat pendidikan SMP sebanyak 36 responden (72,0%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) sebanyak 41 responden (82,0%). Berdasarkan jenis persalinan sebagian besar bersalin normal sebanyak 48 responden (96,0%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat tinggal, Usia menikah, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, dan Jenis persalinan

Karakteristik	F	%
Usia menikah		
14 tahun	2	4,0
16 tahun	3	6,0
17 tahun	4	8,0
18 tahun	6	12,0
19 tahun	10	20,0
20 tahun	13	26,0
21 tahun	12	24,0
Total	50	100,0
Paritas		
Primipara	44	88,0
Multipara	6	12,0
Total	50	100,0
Pendidikan		
SD	9	18,0
SMP	36	72,0
SMA	5	10,0
Total	50	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	9	18,0
Tidak bekerja	41	82,0
Total	50	100,0
Jenis persalinan		
Normal	48	96,0
Patologi	2	4,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer 2016

2. Hasil Analisis Univariat Skor depresi postpartum

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skor Depresi Postpartum

Skor EPDS	F	%
2	1	2,0
3	1	2,0
4	3	6,0
5	5	10,0
6	1	2,0
7	3	6,0
8	5	10,0
9	1	2,0
10	8	16,0
11	4	8,0
12	3	6,0
13	5	10,0
14	4	8,0
16	1	2,0
17	3	6,0
18	1	2,0
20	1	2,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa hasil hitung skor depresi postpartum adalah skor tertinggi 20 sebanyak 1 responden (2,0%), skor terendah 2 sebanyak 1 responden (2,0%), dan skor terbanyak 10 sebanyak 8 responden (16,0%).

3. Kejadian Depresi Postpartum

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Depresi Postpartum

<i>EPDS</i>	F	%
Tidak Depresi Postpartum (Skor <10)	20	40,0
Depresi Postpartum		
Depresi Postpartum Ringan (Skor 10-12)	16	32,0
Depresi Postpartum Sedang (Skor 13-15)	9	18,0
Depresi Postpartum Berat (Skor >15)	5	10,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui responden yang tidak mengalami depresi postpartum sebanyak 20 responden (40,0%), dan responden yang mengalami depresi postpartum sebanyak 30 responden (60,0%), dengan klasifikasi 16 responden (32,0%) mengalami depresi postpartum ringan, 9 responden (18,0%) mengalami depresi postpartum sedang, dan 5 responden lainnya (10,0%) mengalami depresi postpartum berat.

4. Karakteristik Ibu Postpartum yang Mengalami Depresi Postpartum

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan tempat tinggal responden paling banyak berasal dari Dusun Ngampo, responden yang mengalami depresi postpartum sebanyak 13 responden (81,25%). Pada usia 14 tahun yang mengalami depresi postpartum sebanyak 2 responden (100%). Usia 18 tahun sebanyak 6 responden (100,0%).

Berdasarkan paritas, dari jumlah primipara 44 responden, sebanyak 27 responden (61,3%) mengalami depresi postpartum, dan dari jumlah multipara 6 responden, sebanyak 3 responden (50,0%) mengalami depresi postpartum. Berdasarkan tingkat pendidikan, pada tingkat SD sebanyak 7 responden (77,8%) dari 9 responden yang mengalami depresi postpartum. Pada tingkat SMP sebanyak 19 responden (52,8%) yang mengalami depresi postpartum. Di tingkat SMA yang mengalami depresi postpartum sebanyak 4 responden (80,0%). Berdasarkan pekerjaan, sebanyak 8 responden yang bekerja mengalami depresi postpartum (88,9%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 22 responden (53,7%) yang mengalami depresi postpartum. Pada jenis persalinan normal sebanyak 29 responden (60,4%) mengalami depresi postpartum. Jenis persalinan patologi didapatkan 1 responden (50,0%) mengalami depresi postpartum.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Depresi Postpartum

Karakteristik	Tidak Depresi Postpartum		Depresi Postpartum Ringan		Depresi Postpartum Sedang		Depresi Postpartum Berat	
	F	%	F	%	F	%	F	%
a. Usia menikah								
14 tahun	0	0	0	0	2	100,0	0	0
16 tahun	1	33,3	2	66,6	0	0	0	0
17 tahun	1	25,0	3	75,0	0	0	0	0
18 tahun	0	0	2	33,3	1	16,6	3	50,0
19 tahun	4	40,0	3	30,0	3	30,0	0	0
20 tahun	7	53,8	2	15,4	2	15,4	2	15,4
21 tahun	7	58,3	4	33,3	1	8,3	0	0
b. Paritas								
Primipara	17	38,6	15	34,1	8	18,1	4	9,0
Multipara	3	50,0	1	16,6	1	16,6	1	16,6
c. Pendidikan								
SD	2	22,2	3	33,3	3	33,3	1	11,1
SMP	17	47,2	10	27,7	5	13,8	4	11,1
SMA	1	20,0	3	60	1	20,0	0	0
d. Pekerjaan								
Bekerja	1	11,1	7	77,8	1	11,1	0	0
Tidak bekerja	19	46,3	9	21,9	8	19,5	5	12,1
e. Jenis Persalinan								
Normal								
Patologi	19	39,6	15	31,2	9	18,7	5	10,4
	1	50,0	1	50	0	0	0	0

Sumber: Data Primer 2016

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang menikah dini lebih banyak yang mengalami kejadian depresi postpartum. Menurut Widayatun (1999) dalam Sholihah (2015) usia muda merupakan masa pengenalan masalah, sedangkan usia dewasa merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola kehidupan baru dan harapan sosial baru. Seseorang dengan usia muda akan mengalami perubahan tanggung jawab dari seorang pelajar menjadi orang dewasa yang mandiri dengan menentukan pola hidup baru, memikul tanggung jawab baru dan membuat

komitmen baru. Hal ini menunjukkan bahwa wanita pada usia muda lebih cenderung belum siap menjadi orang tua, sehingga beban peran dalam lingkungan sosial dapat menimbulkan masalah pada wanita setelah melahirkan.

Depresi postpartum merupakan gangguan psikis pada ibu pasca melahirkan. Depresi postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor hormonal, demografi, pengalaman, latar belakang psikososial, dan faktor fisik. Berdasarkan tabel 5 karakteristik responden didapatkan hasil bahwa usia, paritas, pendidikan, pekerjaan,

jenis persalinan merupakan faktor penyebab terjadinya depresi postpartum pada ibu yang menikah dini. Ibu dengan depresi postpartum akan merasa cemas, khawatir tidak mampu mengurus bayinya, merasa tidak ada hal yang menyenangkan, merasa terbebani setelah melahirkan, mengalami kesulitan tidur, dan ada responden yang kadang-kadang berfikir melukai dirinya sendiri.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi depresi postpartum. Kejadian depresi postpartum pada penelitian ini terdapat kecenderungan pada kelompok usia 18-20 tahun. Sebanyak 6 responden dari masing-masing usia diatas mengalami depresi postpartum, kemudian pada usia 21 tahun, usia 17 tahun, usia 16 tahun, dan usia 14 tahun. Hasil penelitian menjelaskan bahwa usia semakin muda lebih beresiko mengalami depresi postpartum, terbukti dengan ibu yang menikah pada usia 14 tahun semua responden mengalami kejadian depresi postpartum. Selanjutnya pada usia 16-19 tahun persentase yang mengalami kejadian depresi postpartum dari kelompok usia ini lebih banyak dibandingkan yang tidak mengalami depresi postpartum. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Kruckman (2001) yang menjelaskan bahwa usia ibu berkaitan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustin (2014) menjelaskan bahwa semakin muda usia semakin beresiko mengalami depresi postpartum. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Bobak (2012) bahwa faktor pencetus terjadinya depresi

postpartum adalah pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun.

Penelitian ini juga menunjukkan usia lebih dari 20 tahun persentase yang tidak mengalami kejadian depresi postpartum lebih banyak, namun tidak terlalu banyak selisihnya dengan persentase yang mengalami kejadian depresi postpartum. Hal ini memberikan arti bahwa usia <20 tahun dan >20 tahun sama-sama masih dalam usia muda, sehingga memiliki resiko yang sama mengalami kejadian depresi postpartum.

Angka kejadian depresi postpartum dalam penelitian ini pada ibu primipara lebih tinggi dibandingkan ibu multipara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sholihah (2015) bahwa ibu primipara memiliki kemungkinan lebih besar mengalami depresi postpartum dibandingkan dengan ibu multipara. Wanita yang baru pertama kali melahirkan lebih umum menderita depresi karena setelah melahirkan wanita berada dalam proses adaptasi dengan peran barunya sebagai ibu (Sudarsono, 2009). Jika ibu tidak paham dengan peran barunya, ibu akan menjadi bingung yang dapat menimbulkan gangguan psikologis pada ibu, sedangkan ibu yang sudah pernah melahirkan secara psikologis lebih siap menghadapi kelahiran bayinya dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali. Macmudah (2010) menyatakan bahwa ibu yang sudah pernah melahirkan dan berpengalaman dalam merawat bayinya berisiko lebih kecil terhadap depresi postpartum dibandingkan primipara. Primipara akan cenderung mengalami gangguan ringan postpartum.

Hubungan paritas dengan depresi postpartum masih diperdebatkan, dimana sebagian penelitian juga melaporkan wanita multipara lebih muda terkena depresi postpartum (Wijayanti, 2013). Hal serupa juga diungkapkan oleh Khairunisa (2012) yang menyatakan bahwa kejadian terbanyak depresi postpartum dialami oleh multipara. Hasil penelitian menunjukkan meskipun persentase responden primipara lebih tinggi yang mengalami depresi postpartum dibandingkan multipara, 3 dari 6 responden multipara mengalami depresi postpartum. Hal ini dilatarbelakangi banyak faktor, diantaranya riwayat depresi postpartum, kesiapan, jarak kelahiran, ekonomi, dan dukungan sosial. Hasil wawancara mengenai riwayat kejadian depresi postpartum, dari 3 responden multipara, 2 responden mengatakan tidak mempunyai riwayat depresi postpartum dan 1 responden mempunyai riwayat depresi postpartum. Artinya ada faktor resiko multipara yang menyebabkan kejadian depresi postpartum pada kedua responden diatas, dan hal ini didukung dari penjelasan responden yang belum siap mempunyai anak dan jarak kelahiran yang terlalu dekat sehingga merasa takut tidak mampu merawat bayinya.

Berdasarkan tabel tentang karakteristik responden dapat dilihat kejadian responden yang menikah dini dan mengalami depresi postpartum. Dilihat dari tingkat pendidikan responden mayoritas SMP, akan tetapi pada tingkat pendidikan SMA persentase responden yang mengalami depresi postpartum paling

tinggi, kemudian tingkat pendidikan SD, dan tingkat pendidikan SMP. Hasil penelitian menjelaskan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin untuk terhindar dari depresi postpartum, dapat dilihat dari responden yang tamat SMA sebanyak 4 dari 5 responden mengalami depresi postpartum. Machmudah (2010) dalam hasil penelitiannya menjelaskan bahwa pendidikan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kemungkinan terjadinya depresi postpartum. Sedangkan yang berpendidikan rendah menjadi faktor risiko terjadinya depresi postpartum, dapat dilihat dari responden yang tamat SD sebanyak 7 dari 9 responden mengalami depresi postpartum. Pendapat Cury, dkk (2008) dalam Wijayanti (2013) terdapat hubungan pendidikan ibu dengan depresi postpartum. Ibu yang memiliki pendidikan dasar (*primary school*) memiliki kecenderungan mengalami depresi postpartum lebih tinggi daripada ibu dengan pendidikan tinggi (*high school*).

Pada kelompok ibu bekerja sebagian besar mengalami depresi postpartum. Kelompok ibu yang tidak bekerja hampir sama antara ibu yang mengalami depresi postpartum dan tidak mengalami depresi postpartum. Melihat dari hasil penelitian bahwa risiko terjadinya depresi postpartum lebih cenderung pada ibu bekerja. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada responden hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor ekonomi dan kesiapan mempunyai anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Soep (2009) berdasarkan pekerjaan, mayoritas yang mengalami depresi

postpartum adalah ibu rumah tangga.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah responden mayoritas berdasarkan usia menikah yaitu 20 tahun (26,0%), berdasarkan tingkat pendidikan yaitu SMP (72,0%), berdasarkan pekerjaan yaitu tidak bekerja (82,0%), berdasarkan paritas yaitu primipara (88,0%), dan berdasarkan jenis persalinan yaitu bersalin normal (96,0%). Gambaran kejadian depresi postpartum pada ibu yang menikah dini, menunjukkan sebagian besar mengalami depresi postpartum yaitu sebanyak 30 responden (60,0%). Gambaran karakteristik ibu postpartum yang menikah dini dan mengalami depresi postpartum, menunjukkan bahwa berdasarkan pada usia 14 tahun dan 18 tahun semua responden di usia ini mengalami depresi postpartum (100%), berdasarkan paritas pada primipara (61,3%) dan pada multipara (100%), tingkat pendidikan SD (77,7%), SMP (52,7%), dan SMA (80,0%), ibu bekerja (88,8%) dan ibu tidak bekerja (53,6%), persalinan normal (60,4%), dan persalinan patologi (50,0%). Saran untuk peneliti selanjutnya adalah agar dapat dilakukan penelitian dengan metode kualitatif untuk melakukan wawancara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustin, E.R. 2014. *Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum Remaja di Kecamatan Wates Kulon Progo*. Skripsi. STIKES 'Aisyiyah.

- Yogyakarta.
2. Ambarwati. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. *Kajian pernikahan Dini Pada Beberapa Profinsi Di Indonesia Dampak Over population Akar Masalah Dan Peran Kelembagaan Di Daerah*, www.bkkbn.go.id. Diunduh tanggal 5 November 2015, pukul: 12.00
4. Bobak. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
5. Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2015. *Buku Profil Dinkes DIY Tahun 2014*. Yogyakarta.
6. Ibrahim, F., Rahma & Ikhsan, M. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Depresi Postpartum di RSIA Pertiwi Makasar Tahun 2012*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. Makasar.
7. Kementerian Agama Kabupaten Gunungkidul. 2015. *Daftar Pernikahan, Rujuk, Talak dan Cerai Menurut Umurnya*. Yogyakarta.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta.
9. Machmudah. 2010. *Pengaruh Persalinan dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang*. Fakultas Ilmu Kedokteran. Universitas Indonesia. Jakarta

10. Manuaba, dkk.2008. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*.Jakarta: EGC
11. Manuaba. 2011. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
12. Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
13. Mansur, H. 2014. *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
14. Sholihah, S. 2015. “*Hubungan Karakteristik Ibu Nifas Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Puskesmas Rawat Jalan Yogyakarta*”. KTI. AKBIDYO. Yogyakarta.
15. Soep. 2009. *Pengaruh Intervensi Psikoedukasi dalam Mengatasi Depresi Postpartum di RSUD Dr. Pringadi Medan*. Thesis. Medan: Universitas Sumatera Utara.
16. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. *Angka Kematian Ibu*. Dikutip dari www.bkkbn.co.id. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2015.
17. Wijayanti, K. 2013. *Gambaran Faktor-Faktor Risiko Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Blora*. Jurnal Kebidanan.