

HJK

HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 17, 2023

Revised: August, 15, 2023

Available online: August, 16, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jjpris17@gmail.com

Abstract

Background: In general, the role of the mother in family life is to be responsible for taking care of the family. Mother has to handle all aspects of household management, including childcare, money management, food preparation, etc. Requires mental readiness to carry out its role which has the potential to cause depression.

Purpose: To identify factors correlated with depression symptoms among women in early married.

Method: Using a stratified random sampling procedure, 488 participants were selected for the interview and questionnaire in this cross-sectional study. Married women experience pressure because of the condition of their marriage, especially those who marry at a young age. The dependent variable, depression, was divided into two groups: the group with depressive symptoms with a score range of >60, and the group without depressive symptoms with a score range of 0 to 60. The fourteen independent variables were age of marriage, religion, education, ethnicity, area of residence in Bengkulu Province, occupation, place of residence, household income per month, poor living conditions, social influence on depression, family influence on depression, and stress. This study also includes three types of tests: univariate, logistic regression, and multiple logistic regression. Logistic regression and multiple logistic regression were used as data analysis to find the relationship between the independent factors and the dependent variable.

Results: The prevalence of depression was 77.87% (95% CI: 73.95-81.34). The factors that are significantly related to depression are; < 18 years (AOR = 6.19; 95% CI: 2.98 - 12.88), has household income < Rp. 122.72.000 (OR = 7.01; 95% CI: 3.62 - 13.57), poor living conditions (OR = 2.16; 95% CI: 1.11 - 4.18), have a community influence on depression (OR = 3.68; 95% CI: 1.91 - 7.06) and experience stress (OR = 9.85; 95% CI: 5.24 - 18.24).

Conclusion: Marriage age, household income, poor living conditions, community depression, and stress are all associated with depression among married women in Bengkulu Province.

Keywords: Depression; Early Married; Stress; Women

Pendahuluan: Karena wanita dianggap lebih sensitif daripada pria, ini adalah masalah hak bagi mereka. Mayoritas penduduk berpikir bahwa wanita harus menangani semua aspek manajemen rumah tangga, termasuk pengasuhan anak, pengelolaan uang, persiapan makanan, dll. Mereka mungkin mengalami berbagai masalah mental sebagai akibat dari penyakit ini, yang dapat menyebabkan depresi.

Tujuan: Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala depresi pada wanita menikah dini.

Metode: Dengan menggunakan prosedur sampel acak bertingkat, 488 partisipan dipilih untuk wawancara dan kuesioner dalam penelitian cross-sectional ini. Perempuan yang sudah menikah adalah salah satu responden.

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

Perempuan yang sudah menikah berada di bawah tekanan karena kondisi pernikahan mereka, terutama mereka yang menikah di usia muda. Variabel dependen, depresi, dibagi menjadi dua kelompok: mereka yang memiliki gejala depresi dengan rentang skor >60, dan mereka yang tidak memiliki gejala depresi dengan rentang skor 0 hingga 60. Empat belas variabel independen adalah usia pernikahan, agama, pendidikan, etnis, wilayah tempat tinggal di Provinsi Bengkulu, pekerjaan, tempat tinggal, pendapatan rumah tangga per bulan, kondisi tempat tinggal yang buruk, pengaruh komunitas terhadap depresi, pengaruh keluarga terhadap depresi, dan stres. Penelitian ini juga mencakup tiga jenis uji yang berbeda: univariat, regresi logistik, dan regresi logistik berganda. Regresi logistik dan regresi logistik berganda digunakan sebagai data analisis untuk menemukan hubungan antara faktor independen dan variabel dependen.

Hasil: Prevalensi depresi adalah 77,87% (95% CI: 73,95-81,34). Faktor-faktor yang secara signifikan berhubungan dengan depresi adalah; < 18 tahun (AOR = 6,19; 95% CI: 2,98 - 12,88), memiliki pendapatan rumah tangga < Rp. 122.72.000 (OR = 7,01; 95% CI: 3,62 - 13,57), kondisi tempat tinggal yang buruk (OR = 2,16; 95% CI: 1,11 - 4,18), memiliki pengaruh komunitas terhadap depresi (OR = 3,68; 95% CI: 1,91 - 7,06) dan mengalami stres (OR = 9,85; 95% CI: 5,24 - 18,24).

Simpulan: Usia pernikahan, pendapatan rumah tangga, kondisi kehidupan yang buruk, depresi di masyarakat, dan stres semuanya berhubungan dengan depresi di antara perempuan yang sudah menikah di Provinsi Bengkulu.

Kata Kunci: Depresi; Pernikahan Usia Muda; Stres; Wanita

PENDAHULUAN

Depresi adalah penyakit mental yang ditandai dengan kesedihan yang terus-menerus dan hilangnya minat pada aktivitas yang sebelumnya dinikmati, serta ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas setidaknya selama dua minggu. Pada tahun 2019, lebih dari 264 juta orang diperkirakan menderita depresi. Dan hampir 800.000 orang yang melakukan bunuh diri juga akibat depresi. Bunuh diri diperkirakan terjadi antara usia 15 hingga 29 tahun. Beberapa hal yang menjadi penyebabnya adalah mereka harus menghadapi situasi sulit di tempat kerja, sekolah, rumah, dan di komunitas sosialnya. Kondisi ini dapat berdampak parah pada perkembangan kesehatan masyarakat ke depannya. (World Health Organization, 2019). Perempuan lebih rentan terhadap depresi dibandingkan laki-laki karena perempuan memiliki masa-masa yang berkaitan dengan pertumbuhan hormonnya, terutama perempuan yang menikah di usia muda (World Health Organization, 2018). Prevalensinya adalah 13.4%, dengan tingkat tertinggi di daerah pedesaan. Dimana provinsi Bengkulu memiliki prevalensi depresi terabaikan tertinggi yaitu 43.01%, dengan salah satu pendapatan rumah tangga terendah di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Siklus naik turunnya emosi perempuan akan berubah dengan sendirinya. Kondisi ini sangat rumit bagi perempuan yang harus menghadapi berbagai masalah secara bersamaan. Perempuan yang sudah menikah di Provinsi Bengkulu memiliki kondisi kesehatan yang buruk, yang disebabkan oleh pendidikan yang rendah. Masalah ini muncul karena ketidakmampuan keluarga mereka untuk memberikan pendidikan yang baik. Sehingga mengakibatkan, mereka tidak mendapatkan pekerjaan, uang, dan masa depan yang layak. Hal ini juga yang menyebabkan, para perempuan yang sudah menikah terjebak dalam pekerjaan berupah rendah, atau bergantung pada suami (Badan Pusat Statistik, 2019). Dan kondisi ini juga berdampak buruk pada status kesejahteraan gizi anak. Pemahaman tentang kecukupan gizi yang buruk akan mengakibatkan dampak kesehatan yang buruk, seperti obesitas, atau stunting (Sekretariat Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017).). Di sisi lain, status ekonomi selalu digunakan untuk menentukan status sosial seseorang di masyarakat. Sehingga, masyarakat dengan status sosial rendah akan mempunyai beban psikologis tersendiri dalam kehidupan bermasyarakat. Budaya juga merupakan faktor risiko depresi pada perempuan muda. Ada tradisi

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

lama yang memaksa perempuan untuk menikah di usia muda. Dengan pendidikan yang rendah, mereka belum siap untuk menghadapi kondisi tersebut, seperti memiliki anak, kehilangan jenjang pendidikan, kehilangan masa muda, merawat suami, mencari pekerjaan, dan lain sebagainya (Badan Pusat Statistik, 2019). Situasi dan kondisi tersebut dapat membebani psikologi perempuan yang sudah menikah, dan pada akhirnya dapat berujung pada bunuh diri (Global Annual Results Report, UNICEF, 2019). Penelitian di Indonesia masih sangat sedikit yang membahas tentang depresi pada perempuan yang sudah menikah. Selain itu, dampak dari masalah ini terhadap pernikahan masih terus berlanjut dan semakin memburuk, khususnya di Provinsi Bengkulu.

METODE

Penelitian diperoleh melalui wawancara tatap muka berdasarkan pertanyaan kuesioner. Sampel jumlah perempuan muda yang sudah menikah di sembilan kabupaten dan satu kota di Provinsi Bengkulu. Total responden berjumlah 488 orang. Kriteria inklusi adalah perempuan yang sudah menikah dan berusia di bawah 27 tahun, memiliki kemampuan komunikasi verbal yang baik, dan bersedia berpartisipasi. Kriteria eksklusi termasuk memiliki kesehatan yang buruk, seperti penyakit kronis, buta huruf, dan tidak memiliki pasangan. Penelitian ini dilakukan melalui wawancara berdasarkan pertanyaan-pertanyaan dari kuesioner. Hasil utama dari penelitian ini adalah depresi, yang menimpa perempuan yang menikah di usia muda. Usia pernikahan, agama, pendidikan, wilayah tempat tinggal di Provinsi Bengkulu, etnis, pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan, tempat tinggal, pendapatan rumah tangga per bulan, kondisi tempat tinggal yang buruk, pengaruh komunitas terhadap depresi, pengaruh keluarga terhadap depresi, dan stres merupakan variabel independen.

Peneliti telah selesai mengumpulkan data melalui wawancara. Skala depresi dari Center for

Epidemiology Studies digunakan sebagai variabel dependen (CES-D). Kuesioner ini terdiri dari dua puluh pertanyaan, yang jawabannya dibagi menjadi empat jenis berdasarkan skala Likert. Kuesioner ini diadopsi dan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh penerjemah ahli. Rentang CES-D dibagi menjadi dua kategori: tidak ada gejala (rentang 0 hingga 60) dan gejala depresi (rentang >60) (National Institute of Mental Health, 1997).

Kuesioner Skala Stres yang Dirasakan (PSS) digunakan untuk menilai variabel stres. Kuesioner yang digunakan terdiri dari sepuluh pertanyaan dengan skala Likert. Kategori dibagi menjadi dua bagian: tidak ada stres (skor 0 hingga 26) dan stres (skor >26) (Chan & La Greca, 2020). Analisis dibagi menjadi tiga jenis: univariat, bivariat, dan multivariat. Karakteristik demografis univariat responden diklasifikasikan menjadi dua jenis. Mereka termasuk persentase untuk data kategorikal dan mean dan standar deviasi untuk data kontinu. Usia pernikahan, agama, pendidikan, wilayah tempat tinggal di Provinsi Bengkulu, etnis, pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan, tempat tinggal, pendapatan rumah tangga per bulan, kondisi tempat tinggal yang buruk, pengaruh depresi di lingkungan masyarakat, pengaruh depresi di lingkungan keluarga, dan stres merupakan beberapa variabel yang diteliti. Regresi logistik dan regresi logistik berganda digunakan untuk menyelidiki faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi. Regresi logistik berganda menggunakan model mundur untuk memilih variabel yang dapat menjadi variabel multivariat dalam model akhir. Nilai p-value digunakan sebagai ukuran pemilihan variabel dalam cut off. Usia pernikahan, pendapatan rumah tangga, kondisi kehidupan yang buruk, pengaruh komunitas terhadap depresi, dan stres, semuanya dimasukkan ke dalam model akhir. Stata 13.0 digunakan untuk melakukan analisis. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Universitas Khon Kaen Thailand (No. HE612276).

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=488)

Variabel	Hasil	95% interval conference
Umur (Mean ±SD)(Rentang)(Tahun)	(19.14 ±4.22)(14-27)	
Usia Menikah (n/%)		
<18	257/52.66	
≥18	231/47.34	
Agama (n/%)		
Islam	294/60.25	
Kristen Katolik	64/13.11	
Kristen Protestan	87/17.83	
Buddha	25/5.12	
Hindu	18/3.69	
Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bengkulu (n/%)		
Utara	189/38.73	
Barat	28/5.74	
Timur	92/18.85	
Tengah	34/6.97	
Selatan	145/29.71	
Suku (n/%)		
Suku Rejang	97/19.88	
Suku Basemah	72/14.75	
Suku Lembak	21/4.30	
Suku Muomuko	32/6.56	
Suku Pekal	13/2.66	
Suku Serawai	29/5.94	
Suku Kaur	27/5.53	
Suku Enggano	20/4.10	
Suku Lainnya	177/36.27	
Pendidikan Ibu (n/%)		
Pendidikan Non Formal	103/21.11	
SD	188/38.52	
SMP/SLTP	109/22.34	
SMA/SLTA	68/13.93	
S1	9/1.84	
>S1	11/2.25	

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i4.11052>

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

Pendidikan Ayah (n/%)		
Pendidikan Non Formal	94/19.26	
SD	171/35.04	
SMP/SLTP	99/20.29	
SMA/SLTA	71/14.55	
S1	45/9.22	
>S1	8/1.64	
Pekerjaan (n/%)		
Ibu Rumah Tangga	277/56.76	
Bukan Ibu Rumah Tangga	211/43.24	
Tempat Tinggal (n/%)		
Perdesaan	258/52.87	
Perkotaan	230/47.13	
Pendapatan (Mean ± SD)(Rentang)(Rupiah)	(1.841.280 ± 539.532.1)	
	(500.000 – 2.889.000)	
Pendapatan Rumah Tangga (n/%)		
≥ UMR	261/53.48	
<UMR	227/46.52	
Kondisi Hidup (n/%)		
Baik	228/46.72	
Tidak Baik	260/53.28	
Pengaruh lingkungan (n/%)		
Tidak ada pengaruh	231/47.34	
Ada Pengaruh	257/52.66	
Pengaruh Keluarga (n/%)		
Tidak ada pengaruh	210/43.03	
Ada Pengaruh	278/56.97	
Stress (n/%)		
Tidak stres	141/28.89	
Stres	347/71.11	
Prevalensi Depresi (n/%)		
Tanpa Gejala	108/22.13	18.64 - 26.05
Ada Gejala	380/77.87	73.95 – 81.34

Hasil penelitian melaporkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki rata-rata usia pernikahan $19,14 \pm 4,22$ tahun, beragama Islam (60,25%), ibu rumah tangga (56,76%), dan tinggal di daerah pedesaan (52,76%). Pendidikan terakhir mereka adalah SD (44,06%), saat ini tinggal di wilayah utara (38,73%), bersuku Rejang (19,88%), pendidikan terakhir ibu SD (38,52%), pendidikan terakhir ayah SD (35,04%), memiliki pendapatan rumah tangga 04%), memiliki pendapatan rumah tangga < Rp. 122.72.000,- (53,48%), memiliki kondisi tempat

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i4.11052>

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini tinggal yang buruk (53,28%), memiliki pengaruh depresi dari masyarakat (52,66%), memiliki pengaruh depresi dari keluarga (56,97%), dan memiliki sindrom stres karena kondisi yang buruk (71,11%).

Tabel 2. Hasil Regresi Logistik Sederhana Dan Regresi Logistik Berganda (N=380)

Variabel	Depresi (n/%)	Crude OR	AOR	95% CI	p-value
Usia Menikah					
<18	137/36.05	1	1		<0.001
>19	243/63.95	11.90	6.19	2.98 to 12.88	
Agama					
Non-Islam	153/40,26	1	1		0.967
Islam	227/59.74	0.91	1.02	0.37 to 2.86	
Pendidikan					
SMA & PT	78/20.53	1	1		0.184
SMP	68/17.89	2.65	1.76	0.77 to 4.03	
Pendidikan Non-formal SD	234/61.58	13.99	5.05	2.03 to 12.51	
Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bengkulu					
Utara Barat	155/40.79	1	1		0.055
TimurTengah	108/28.42	2.4	2.65	1.26 to 5.58	
Selatan	117/30.79	1.67	2.04	0.99 to 4.22	
Suku					
Suku Lain	119/31.32	1	1		0.310
Suku Lokal	261/68.68	2.54	0.69	0.34 to 1.42	
Pendidikan Ibu					
SMA & PT	63/16.58	1	1		0.293
SMP	67/17.63	0.63	1.69	0.64 to 4.49	
SMP	157/41.32	2.01	10.91	3.81 to 31.23	
Pendidikan Non-formal	93/24.47	3.69	5.96	1.70 to 20.91	
Pendidikan Ayah					
SMA & PT	91/23.95	1	1		0.634
SMP	68/17.89	0.80	0.75	0.22 to 2.57	
SMP	138/36.32	1.52	0.44	0.16 to 1.22	
Pendidikan Non-formal	83/21.84	2.74	2.02	0.57 to 7.17	
Pekerjaan					
Ibu Rumah Tangga	137/36.05	1	1		0.097
Bukan Ibu Rumah Tangga	243/63.95	3.86	1.65	0.91 to 2.99	

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i4.11052>

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

Tempat Tinggal					
Perdesaan	160/42.11	1	1	0.52 to 2.58	0.713
Perkotaan	220/57.89	2.53	1.16		
Pendapatan Rumah Tangga					
≥ UMR	145/38.16	1	1		<0.001
<UMR	235/61.84	5.11	7.01	3.62 to 13.57	
Kondisi Hidup					
Baik	144/37.89	1	1		0.023
Tidak Baik	236/62.11	5.74	2.16	1.11 to 4.18	
Pengaruh lingkungan					
Tidak ada pengaruh	144/37.89	1	1		<0.001
Ada Pengaruh	236/62.11	6.79	3.68	1.91 to 7.06	
Pengaruh Keluarga					
Tidak ada pengaruh	136/35.79	1	1		0.756
Ada Pengaruh	244/64.21	3.91	0.89	0.42 to 1.89	
Stress					
Tidak stres	70/18.42	1	1		<0.001
Stres	310/81.58	8.5	9.85	5.24 to 18.49	

Faktor yang paling tinggi berhubungan dengan depresi pada wanita yang menikah di usia muda adalah stres dengan rasio odds: 8.5, adjusted: 9.85, 95%CI: 5.24 -18.49, dan p-value <0.001; diikuti oleh pendapatan rumah tangga dengan rasio odds : 5.11, adjusted: 7.01, 95%CI: 3.62 - 13.57, dan p<0.001; usia pernikahan dengan rasio odds : 11. 90, adjusted: 6.19, 95%CI: 2.98 - 12.88, dan p<0.001; pengaruh lingkungan terhadap depresi dengan rasio odds : 6.79, adjusted: 3.68, 95%CI: 1.91 - 7.06, dan p<0.001; dan kondisi tempat tinggal yang buruk dengan rasio odds: 5.74, adjusted: 2.16, 95%CI: 1.11 - 4.18, dan p: 0.023;

Table 3. Goodness of Fit Test for Logistic Model

Jumlah Responden	Jumlah dari pola Kovariat	p-value
488	32	0.023

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan hubungan antara variabel-variabel dengan depresi di kalangan wanita yang sudah menikah di Provinsi Bengkulu, Indonesia. Menurut temuan, stres adalah yang paling signifikan terkait dengan depresi, diikuti oleh pendapatan, usia pernikahan, pengaruh komunitas, dan kondisi tempat tinggal. Estimasi prevalensi depresi di tingkat global akan

meningkat sebesar 18% per tahun, dengan Asia Tenggara memimpin dengan 27%, diikuti oleh Wilayah Pasifik Barat (21%), Wilayah Mediterania Timur (16%), Amerika (15%), Eropa (12%), dan Afrika (9%) (Organisasi Kesehatan Dunia, 2018). Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia terdapat 706.689 orang di Indonesia yang mengalami depresi, dengan prevalensi 21,8

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

persen. Provinsi Bengkulu merupakan salah satu daerah yang menghadapi masalah depresi, dengan total 5144 orang yang menderita depresi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Strauss, Witoelar, & Sikoki, 2016).

Usia pernikahan menjadi masalah rumah tangga karena berkaitan dengan psikologi dan fisiologi perempuan. Hal ini menimbulkan stigma masyarakat yang meyakini bahwa pernikahan adalah urusan Tuhan. Akibatnya, rumah tangga pun percaya dan memberikan saran atau memaksa anak perempuan dan anak laki-lakinya untuk segera menikah. Pernikahan tentu saja merupakan hal yang baik jika secara psikis dan fisik perempuan sudah cukup siap untuk melakukannya, namun jika tidak, maka akan ada banyak konsekuensi yang harus dihadapi oleh perempuan (Badan Pusat Statistik, 2019). Masyarakat memiliki persepsi negatif terhadap perempuan yang berstatus cerai yang memberikan beban mental kepada perempuan dan berujung pada depresi (Butz, Christopher, & Bartheld, 2017). Pendapatan merupakan salah satu prediktor distribusi ketimpangan di masyarakat. Seseorang akan diperlakukan dengan baik jika memiliki status ekonomi yang tinggi, terutama dalam sistem pelayanan kesehatan. Karena kurangnya pengalaman di masyarakat, kaum muda akan berada di bawah tekanan tambahan sebagai akibat dari kondisi ini (Chan & La Greca, 2020), terutama pada pernikahan dini. Tidak hanya pernikahan dini, tetapi juga pernikahan lainnya. Kondisi pendapatan rumah tangga berhubungan dengan kesehatan mereka (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Situasi kehidupan adalah penyebab umum depresi pada perempuan. Situasi kehidupan dipengaruhi oleh status sosial ekonomi (Strauss, Witoelar, & Sikoki, 2016). Hal ini akan berubah jika pengetahuan dan gaya hidup rumah tangga membaik (Global Annual Results Report, UNICEF, 2019). Masalah ini akan menambah beban bagi mereka yang telah menderita depresi, terutama perempuan muda. Hal ini akan menjadi lebih buruk ketika perempuan juga menjadi pengungsi. Mereka merasa bahwa gender adalah masalah di masyarakat (Poole, Hedt-Gauthier, Liao, Raymond, & Bärnighausen, 2018). Penelitian lain

menemukan hal yang sama bahwa perbedaan jenis kelamin merupakan masalah di masyarakat dan berhubungan dengan depresi (Kang, Park, Yoo, Kim, Kim, Kim, & Kim, 2020). Kondisi tempat tinggal berhubungan dengan kualitas tidur yang berhubungan dengan depresi pada wanita hamil dan pasca melahirkan (Stone, Salisbury, Miller-Loncar, Mattera, Battle, Johnsen, & O'grady, 2017). Perempuan akan mengalami banyak tekanan sebagai akibat dari pengaruh masyarakat. Konsekuensi pertama dari pernikahan yang dilakukan oleh pasangan ini adalah kemiskinan. Kemiskinan akan mengundang masalah lain seperti komplikasi kehamilan, berat badan lahir rendah, tubuh bayi yang tidak sempurna, obesitas, pemborosan, stunting, dan kematian ibu dan bayi. Semua itu terjadi karena keluarga tersebut tidak mampu memberikan makanan yang seimbang kepada istri dan bayinya. Kecerdasan anak dapat berdampak pada masalah-masalah ini. Menurut laporan UNICEF, Indonesia adalah salah satu negara dengan penurunan kecerdasan anak terbesar. Masalah ini akan terus berlanjut di masa depan, karena orang yang memiliki kekurangan gizi lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dibandingkan yang lain (Global Annual Results Report, UNICEF, 2019).

Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa wanita lebih rentan terhadap stres daripada pria. Stres dapat menyebabkan depresi dan bunuh diri (Fahmi, Panjaitan, Habibie, Siregar, Amarullah, Rahma, & Sunjaya, 2019). Perlakuan sosial yang diterima perempuan dapat menjadi prediktor stres (Surjaningrum, Minas, Jorm, & Kakuma, 2018). Emosi seseorang dapat dipicu oleh berbagai perlakuan, terutama jika mereka tidak memiliki sumber daya keuangan. Mempertahankan status mereka juga memberikan beban bagi perempuan yang berujung pada gangguan mental dan keinginan untuk bunuh diri (Lee, Kim, Woo, Chang, Hong, Lee, & Kim, 2020).

IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya di Indonesia. Penelitian ini telah berbasis data kuantitatif. Penelitian ini tidak menyertakan wawancara mendalam dan hanya mengandalkan kuesioner untuk menilai isu utama

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

dari variabel-variabel yang ada. Penelitian ini dapat dianggap konservatif. Selain itu, masih ada kelangkaan informasi mengenai depresi pada perempuan yang sudah menikah, terutama yang berkaitan dengan persepsi sosial dan keluarga. Menurut penelitian ini, usia pernikahan dan pendapatan memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi. Hal ini dapat menjadi petunjuk bahwa warisan dan tradisi masyarakat sudah ada. Masyarakat memiliki stigma yang tidak boleh dihilangkan. Faktor demografi dan sosioekonomi dapat digunakan sebagai variabel untuk mendukung penelitian ini dan menunjukkan hubungan antara depresi dan perempuan yang sudah menikah. Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu penelitian ini merupakan penelitian dengan desain cross-sectional: Penelitian ini tidak dapat menentukan hubungan sebab akibat antar variabel. Dampak dari penelitian ini, seperti rekomendasi untuk praktik klinis/perencanaan kesehatan masyarakat atau saran untuk penelitian di masa depan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menemukan bahwa variabel yang berhubungan dengan depresi adalah stres diikuti oleh pendapatan rumah tangga, usia pernikahan, pengaruh komunitas, dan kondisi tempat tinggal yang buruk. Institusi kesehatan dan tenaga kesehatan seperti perawat, dokter dan lainnya harus menyediakan sistem konseling kepada wanita yang sudah menikah untuk menghadapi masalah mereka dan mengurangi depresi. Selain itu, dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting yang dapat membantu mengurangi depresi pada wanita yang menikah karena mereka sangat membutuhkannya untuk menyembuhkan penderitaan yang mereka alami.

ACKNOWLEDGE

Kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang selalu membimbing dan mendukung kami.

DAFTAR PUSTAKA

Aditomo, A., & Retnowati, S. (2004). Perfeksionisme, harga diri, dan kecenderungan

depresi pada remaja akhir. *Jurnal psikologi*, 31(1), 1-14.

Axinn, W. G., Zhang, Y., Ghimire, D. J., Chardoul, S. A., Scott, K. M., & Bruffaerts, R. (2020). The association between marital transitions and the onset of major depressive disorder in a south asian general population. *Journal of affective disorders*, 266, 165-172.

Badan Pusat Statistik (2019) Statistik Kesejahteraan Rakyat 2019. Diakses dari: <https://www.bps.go.id/publication/2019/11/22/1dfd4ad6cb598cd011b500f7/statistik-kesejahteraan-rakyat-2019.html>

Badan Pusat Statistik (2019). Potret Pendidikan Statistik Pendidikan Indonesia 2019, Diakses dari: <https://www.bps.go.id/publication/2019/11/29/1deb588ef5fdbfba3343bb51/potret-pendidikan-statistik-pendidikan-indonesia-2019.html>

Badan Pusat Statistik (2020). prevention of child marriage. Diakses dari: <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-06/Prevention-of-Child-Marriage-Report-2020.pdf>

Butz, A. M., Christopher, S., & Von Bartheld, J. B. (2017). Impact of upstream oil extraction and environmental public health: a review of the evidence. *Physiology & Behavior*, 176(12), 139-148.

Chan, S. F., & La Greca, A. M. (2020). Perceived stress scale (PSS). In *Encyclopedia of behavioral medicine* (pp. 1646-1648). Cham: Springer International Publishing.

Fahmi, M., Panjaitan, N. A., Habibie, I., Siregar, A. Y., Amarullah, G., Rahma, & Sunjaya, D. K. (2019). Does your neighborhood protect you from being depressed? A study on social trust and depression in Indonesia. *BMC Public Health*, 19, 1-8.

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

- Global Annual Results Report, UNICEF. (2019). Every child survives and thrives Diakses dari: <https://www.unicef.org/media/72471/file/Global-annual-results-report-2019-goal-area-1.pdf>
- Isaura, E. R., Chen, Y. C., Adi, A. C., Fan, H. Y., Li, C. Y., & Yang, S. H. (2019). Association between depressive symptoms and food insecurity among Indonesian adults: results from the 2007–2014 Indonesia family life survey. *Nutrients*, 11(12), 3026.
- Kang, H. J., Park, Y., Yoo, K. H., Kim, K. T., Kim, E. S., Kim, J. W., ... & Kim, J. M. (2020). Sex differences in the genetic architecture of depression. *Scientific Reports*, 10(1), 9927.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Health Nationality Report. In *Riskesmas 2018* (pp. 182–183). Diakses dari: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesmas-2018_1274.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019). *psychology situation in Indonesia*. In *InfoDATIN* (p. 12).
- Lee, J., Kim, H., Woo, J., Chang, S. M., Hong, J. P., Lee, D. W., ... & Kim, B. S. (2020). Impacts of remaining single above the mean marriage age on mental disorders and suicidality: a nationwide study in Korea. *Journal of Korean Medical Science*, 35(37).
- Milan, S., & Carlone, C. (2018). A two-way street: Mothers' and adolescent daughters' depression and PTSD symptoms jointly predict dyadic behaviors. *Journal of Family Psychology*, 32(8), 1097.
- National Institute of Mental Health (1997) *Genetics and Mental Disorders: Report of the National Institute of Mental Health's Genetics Workgroup*. Diakses dari: <https://www.nimh.nih.gov/about/advisory-boards-and-groups/namhc/reports/genetics-and-mental-disorders-report-of-the-national-institute-of-mental-healths-genetics-workgroup>
- Poole, D. N., Hedt-Gauthier, B., Liao, S., Raymond, N. A., & Bärnighausen, T. (2018). Major depressive disorder prevalence and risk factors among Syrian asylum seekers in Greece. *BMC public health*, 18(1), 1-9.
- Rizkalla, N., Mallat, N. K., Arafa, R., Adi, S., Soudi, L., & Segal, S. P. (2020). "Children are not children anymore; they are a lost generation": adverse physical and mental health consequences on Syrian refugee children. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8378.
- Sekretariat Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *Priority for stunting intervention*. Diakses dari: https://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf
- Stone, K. C., Salisbury, A. L., Miller-Loncar, C. L., Matterna, J. A., Battle, C. L., Johnsen, D. M., & O'grady, K. E. (2017). Pregnancy and postpartum antidepressant use moderates the effects of sleep on depression. *Archives of women's mental health*, 20, 621-632.
- Stone, S. L., Diop, H., Declercq, E., Cabral, H. J., Fox, M. P., & Wise, L. A. (2015). Stressful events during pregnancy and postpartum depressive symptoms. *Journal of women's health*, 24(5), 384-393.
- Strauss, J., Witoelar, F., & Sikoki, B. (2016). *The fifth wave of the Indonesia family life survey: overview and field report* (Vol. 1, pp. 1-94). Santa Monica, CA, USA: Rand.
- Surjaningrum, E. R., Minas, H., Jorm, A. F., & Kakuma, R. (2018). The feasibility of a role for community health workers in integrated mental health care for perinatal depression: a qualitative study from Surabaya, Indonesia. *International journal of mental health systems*, 12(1), 1-16.

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i4.11052>

Faktor – faktor yang berhubungan dengan gejala depresi di kalangan perempuan yang melakukan pernikahan dini

Trehan, I., Grabowsky, M., & Schenker, I. (2019). Oral rehydration therapy and zinc: looking back and looking ahead. *Journal of Tropical Pediatrics*, 65(5), 417-420.

World Health Organization. (2023). Depressive disorder (depression), Fact Sheet, Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

United Nations International Children's Emergency Fund. (2020). Pencegahan Perkawinan Anak Diakses dari: <https://www.unicef.org/indonesia/media/2851/file/Child-Marriage-Report-2020.pdf>

Van der Toorn, S. L., Huizink, A. C., Utens, E. M., Verhulst, F. C., Ormel, J., & Ferdinand, R. F. (2010). Maternal depressive symptoms, and not anxiety symptoms, are associated with positive mother–child reporting discrepancies of internalizing problems in children: a report on the TRAILS Study. *European child & adolescent psychiatry*, 19, 379-388.

Suriyani Tan¹, Machrumnizar¹, Rina Kusumaratna¹, Jipri Suyanto^{2*}

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu.

Korespondensi Penulis: Jipri Suyanto. *Email: jipris17@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i4.11052>