

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan hal yang sangat dinantikan oleh seorang ibu dan keluarga, namun selain membahagiakan dan dinantikan periode persalinan hingga pasca persalinan juga memiliki potensi stres yang cukup tinggi. Biasanya periode terberat yang dilalui seorang ibu adalah pada masa post partum, yaitu waktu setelah melahirkan sampai enam minggu sehingga fungsi organ reproduksi kembali normal. Dalam periode postpartum, wanita pasca melahirkan akan mengalami adaptasi baik secara fisik maupun psikisnya, pada adaptasi psikologis seorang wanita akan mengalami penyesuaian terhadap peran barunya sebagai orang tua (ibu) (Noviyana dan Purwati, 2020).

Pada adaptasi psikologis ibu post partum sangat rentan mengalami gangguan, salah satunya yaitu depresi post partum (*post-partum depression*) yang merupakan kondisi ibu post partum dengan perubahan *mood* yang ekstrem dan persisten selama beberapa bulan atau bahkan bertahun (Maylani, 2019). Depresi postpartum ialah gangguan *mood* yang terjadi pada ibu postpartum dan berlangsung sampai satu tahun (Fatmawati & Gartika, 2021). Sedangkan dalam Indriyani (2013) depresi postpartum bisa diartikan kondisi depresi yang dialami oleh ibu pasca melahirkan dan terutama sekitar 7 – 30 hari meskipun bisa sampai kurun waktu 1 tahun.

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tingkat global, lebih dari 300 juta orang menderita depresi salah satunya yaitu depresi postpartum dengan prevalensi secara global berkisar antara 0,5% hingga 60,8%. Di negara berkembang 10 -50% ibu yang menjalani masa perinatal telah terdeteksi mengalami depresi (WHO, 2020). Asia Tenggara dan Pasifik Barat merupakan wilayah dengan populasi depresi terbanyak, sedangkan Indonesia memiliki prevalensi depresi sebesar 3,7% atau berada dibawah India yang menempati urutan pertama dengan tingkat prevalensi sebesar 4,5% (WHO, 2022).

Berdasarkan dari suatu penelitian angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Ariyanti, 2020). Dari BKKBN provinsi Sumatera Barat di temukan data bahwa 7 dari 10 ibu yang melahirkan di provinsi Sumatera Barat mengalami depresi berat setelah melahirkan, gejala depresi seperti tidak nafsu makan dan susah tidur merupakan keluhan yang paling sering di utarakan para ibu pasca melahirkan (Risnawati & Susilawati, 2019).

Depresi postpartum memiliki tingkatan berdasarkan keparahan yaitu dimulai dari yang ringan *baby blues syndrome (post partum blues)* dan yang paling berat adalah *postpartum psychosis* serta *postpartum depression*. Depresi postpartum dimulai dari ditandainya gejala munculnya *postpartum blues* yang tidak diatasi dengan cepat dan berlangsung cukup lama (Septiani, 2022). Umumnya depresi postpartum muncul dikarenakan seorang ibu yang baru melahirkan tidak dapat melewati 3 fase psikologis ibu postpartum yaitu fase *taking in*, fase *taking hold*, dan fase *letting go*. Oleh karena itu ibu

postpartum akan memiliki potensi resiko mengalami depresi postpartum (Maylani, 2019). Hal ini berkaitan dengan kekecewaan yang berkaitan dengan hebatnya pengalaman melahirkan yang dialami ibu dan keraguan dapat mengatasi dan memenuhi kebutuhan membesarkan anak secara efektif.

Gejala yang biasanya timbul pada ibu yaitu perubahan mood, kehilangan minat dalam aktifitas sehari-hari, berkurangnya energi dan penurunan efek yang berlangsung secara terus menerus selama 4 minggu atau lebih (Indriyani, 2013). Depresi postpartum jika tidak diatasi dengan baik akan berdampak besar, tidak hanya pada ibu namun juga pada janin, suami dan anggota keluarga yang lainnya.

Dampak yang dialami ibu dengan kondisi depresi postpartum yaitu tidak dapat bersosialisasi dengan baik, gangguan tidur, gangguan nutrisi, gelisah dan tidak percaya diri. Selain itu ibu juga akan mengalami kesulitan dalam *bonding* dan *attachment* sehingga ibu akan enggan menyusui anaknya, hal ini berdampak buruk pada bayi. Sedangkan dampak yang dialami oleh keluarga lainnya yaitu dapat menyebabkan kecemasan atau stress pada semua anggota keluarga sehingga keluarga sulit menjalin komunikasi. Selain keluarga, suami pun juga akan mendapatkan dampak terhadap depresi postpartum yang dialami ibu yaitu suami akan merasa kehilangan teman, kontrol, cemas bingung, frustrasi dan cenderung pemarah. Jika hal tersebut, tidak diatasi maka dapat menambah beban keluarga dan mempengaruhi sistem keluarga, bahkan risiko yang dapat terjadi yaitu keretakan dalam rumah tangga hingga berakhir dengan perceraian (Kusuma, 2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi depresi postpartum diantaranya usia, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, status obsetri, jenis persalinan, dan kesiapan persalinan (Marwiyah dkk., 2022). Secara umum yang mendukung kejadian depresi postpartum yaitu; biologis, pendidikan, usia, pengalaman, perkawinan, dukungan sosial peristiwa persalinan, emotional relationship, komunikasi kedekatan, struktur keluarga, antropologi, demografi, stressor psikososial dan terakhir yaitu lingkungan (Indriyani, 2013).

Usia seseorang diidentik dengan pengalaman dan maturitas dalam menjalani suatu kehidupan. Hal ini berhubungan dengan perkawinan usia dini yang menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam kondisi mental untuk menghadapi, menghadapi masalah serta mengambil keputusan dengan peran baru sebagai orang tua (Supriadi, 2017).

Wanita yang memiliki anak dengan perkawinan usia dini disebut dengan ibu remaja, yaitu perempuan berusia remaja 10-21 tahun yang telah melahirkan (Fatmawati & Gartika, 2021). Dampak yang dapat terjadi jika ibu usia muda atau ibu remaja mengalami kehamilan hingga pasca persalinan yaitu sering terjadi ketidaksiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Dan mekanisme koping yang tidak baik banyak diterapkan oleh ibu usia remaja dalam masalah psikologis dengan perilaku menarik diri, minum obat-obatan, melamun, banyak tidur, menangis dan distraksi untuk mengurangi rasa kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan dalam menghadapi fase kehamilan hingga *postpartum* (Suzanna, 2022).

Pasangan atau ayah dari bayi yaitu suami merupakan *social support* yang paling utama. Dukungan suami merupakan tindakan yang dilakukan suami untuk menunjukkan kasih sayang, perhatian dan penghargannya kepada ibu dan anggota keluarga lainnya guna mencapai kesejahteraan keluarga. Hal ini akan sangat dibutuhkan oleh seorang ibu setelah melahirkan anak, peran suami sebagai *support* utama dari ibu juga akan berdampak pada perubahan psikologis ibu setelah melahirkan (Setyaningrum, 2021).

Selama menjalani periode persalinan berbagai peristiwa bisa terjadi, dalam pengalaman melahirkan tidak selalu fisiologis, tetapi juga bersifat patologis yang dapat menimbulkan jejak traumatis bagi ibu. Kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan juga menjadi faktor pencetus depresi postpartum hal ini juga berkaitan dengan kesiapan dalam menghadapi kehamilan dapat dicerminkan dalam kesiapan dan respon emosional ibu (Wiffida dkk., 2022). Kurangnya persiapan wanita dalam menghadapi persalinan akan sangat beresiko mengalami depresi postpartum. Ibu yang pernah melahirkan dan berpengalaman tentu akan tidak siap dalam menghadapi proses persalinan, hal ini akan berdampak pada manajemen diri ibu tersebut. Manajemen diri yang kurang baik akan menyebabkan kelelahan akibat dari rasa sakit yang dialami selama proses persalinan dan setelah melahirkan, hal ini juga berdampak pada perubahan pola tidur serta bertambahnya aktivitas (Wijayanti, 2020).

Dalam penelitian didapatkan hasil kejadian depresi *postpartum* pada ibu remaja sebanyak 55,5%, sedangkan pada penelitian lainnya menyebutkan kelompok usia yang mengalami gejala depresi postpartum berat ada pada

rentang umur 20-35 tahun (Sari dkk., 2020). Berdasarkan penelitian lainnya dari Winarni dkk. (2018) yang menyatakan bahwa usia yang beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) sebesar 27,6% dan usia yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebesar 72,4%. Hal ini juga akan berkaitan dengan dukungan yang sangat diperlukan oleh seorang ibu yang mengalami persalinan hingga pasca melahirkan.

Hal lainnya yang mempengaruhi kondisi psikologis ibu postpartum adalah dukungan suami, dari penelitian Al Mutari di Riyadh Saudi Arabia, 25,7% ibu postpartum memiliki kemungkinan mengalami depresi dan 16% tidak mendapatkan dukungan yang cukup dari suami dimana hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Winarni dkk. (2018) yang menyatakan bahwa ibu dengan dukungan suami yang baik memiliki risiko 0,305 kali untuk mengalami gangguan psikologi ringan saat masa nifas, dibandingkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan suami. Kurangnya dukungan dari pasangan bisa membuat ibu postpartum merasa kurang dicintai dan dihargai (Indriyani, 2013).

Hasil penelitian lainnya juga membuktikan faktor lain pencetus dari terjadinya depresi post dari Marwiyah dkk. (2022) yang menyatakan kesiapan kehamilan rerata skor responden 40,47 dan untuk kesiapan persalinan rerata skor responden 43,31 yang berarti ibu yang memiliki kesiapan dalam menerima kehamilannya serta kesiapan dalam menghadapi persalinan. Hal ini berkaitan dengan hasil penelitian lainnya dari Marwiyah dkk. (2022) yang menjelaskan dengan uji *statistic Pearson's product moment correlation*

menunjukkan bahwa kesiapan persalinan memiliki hubungan dengan kejadian depresi postpartum ($r=0.254$, $p < 0,05$).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, Puskesmas Andalas memiliki kunjungan persalinan dan nifas terbanyak dari 23 Puskesmas di Kota Padang yaitu dengan kunjungan nifas 1.419 orang, terbanyak kedua yaitu di Puskesmas Lubuk Buaya dengan kunjungan nifas 1.188 orang dan Puskesmas Pauh dengan kunjungan 1.136 orang (Dinkes Kota Padang, 2022).

Setelah dilakukannya survey pendahuluan didapatkan 6 dari 10 ibu nifas (60%) yang diwawancarai dan mengisi kuisioner EPDS (*Edinburgh Post-natal Depression Scale*) beresiko mengalami depresi postpartum. Dari hasil wawancara juga didapatkan 50% ibu nifas tergolong usia muda yaitu rentang 19 – 23 tahun, dan 25% ibu nifas tidak mendapatkan dukungan dari suami dengan hasil skor 25-50 menggunakan kuesioner dukungan suami. Selain itu ibu nifas juga diwawancarai untuk mengisi kuesioner untuk kesiapan persalinan ibu, dimana ada 40% ibu nifas memiliki hasil skor 30 – 33 yaitu kesiapan persalinan tergolong buruk.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji apakah ada hubungan antara usia, dukungan suami dan kesiapan persalinan terhadap terjadinya resiko depresi postpartum di Puskesmas Andalas Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara usia, dukungan suami dan kesiapan persalinan pada ibu dengan resiko terjadinya gangguan depresi postpartum di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui ada hubungan antara usia, dukungan suami dan kesiapan persalinan dengan resiko terjadinya gangguan depresi postpartum di Puskesmas Andalas Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi resiko kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di Puskesmas Andalas Kota Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi usia ibu nifas di Puskesmas Andalas Kota Padang
- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan suami pada ibu nifas di Puskesmas Andalas Kota Padang
- d. Diketahui distribusi frekuensi kesiapan persalinan pada ibu nifas di Puskesmas Andalas Kota Padang
- e. Diketahui hubungan antara usia terhadap resiko kejadian depresi postpartum di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- f. Diketahui hubungan antara dukungan suami terhadap resiko kejadian depresi postpartum di Puskesmas Andalas Kota Padang.

- g. Diketahui hubungan antara kesiapan persalinan terhadap resiko kejadian depresi postpartum di Puskesmas Andalas Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka didapatkan manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai informasi dan data tambahan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan edukasi terkait deteksi dini resiko depresi postpartum.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai penambah kepustakaan dan pengetahuan ilmiah keperawatan khususnya mahasiswa STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang dalam lingkup keperawatan maternitas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan referensi dan bahan bandingan dalam penelitian selanjutnya.

