

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan dan kesejahteraan ibu merupakan salah satu point penting yang menjadi tujuan dari Millennium Development Goal's (MDG's). Kesehatan dan kesejahteraan yang dimaksud pada poin ini tidak hanya berhubungan dengan kesehatan fisik, namun juga kesehatan psikis. Pada kenyataannya, masyarakat maupun tenaga medis kurang memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan psikis ibu.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2011 mengungkapkan bahwa prevalensi masalah kesehatan psikologi wanita pada usia reproduktif selalu meningkat setiap tahunnya dan hanya 2 dari 5 wanita yang mendapatkan penanganan secara tepat. Pada tahun 2012, tercatat bahwa masalah kesehatan psikologis pada wanita usia reproduktif (15-45 tahun) memberikan 7% kontribusi terhadap *Global Burden of Disease*. Pada tahun yang sama, prevalensi masalah kesehatan psikologis pada wanita di Negara maju adalah 10-15 %, sedangkan prevalensi di Negara berkembang adalah 10-41% (Agampodi, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa Setiap wanita beresiko mengalami masalah kesehatan psikologis tanpa mempertimbangkan ras, suku, usia, dan tempat tinggal.

Masalah kesehatan psikologis yang paling banyak dialami oleh wanita pada usia produktif meliputi gangguan ansietas dan depresi. Depresi merupakan suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan

nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Kaplan, 2010).

Ibu pada masa *childbearing* sangat rentan mengalami depresi. Hal ini terjadi karena proses selama kehamilan, persalinan, dan adaptasi menjadi orang tua merupakan proses transisi yang harus dilalui oleh seorang wanita agar dapat menjadi seorang ibu. Pada masa ini, tuntutan dalam bentuk apapun dapat menjadi stressor tersendiri bagi ibu sehingga ibu dapat jatuh dalam kondisi depresi. Penelitian tentang tingkat ansietas dan depresi pada wanita Asia pada masa perinatal menunjukkan bahwa 20% wanita pada masa perinatal mengalami kecemasan dan depresi (Agampodi, 2013).. WHO mencatat bahwa 10 % wanita mengalami ansietas dan depresi pada masa kehamilan dan 30% lainnya mengalami depresi dan ansietas pada masa postpartum (WHO 2011).

Masa Postpartum merupakan masa di mana ibu beradaptasi dengan lingkungan dan peran yang baru. Pada masa ini wanita mengalami transisi peran menjadi seorang ibu. Mercer dalam Aligood (2014) dalam teorinya *Maternal Role Attainment* mengatakan bahwa menjadi seorang ibu berarti memperoleh identitas baru yang membutuhkan pemikiran dan penguraian yang lengkap terhadap diri sendiri, peran ibu dicapai dalam kurun waktu tertentu di mana ibu menjadi dekat dengan bayinya termasuk peran dalam mengekspresikan kepuasan dan penghargaan. Setiap wanita melewati proses transisi tersebut dengan berbagai tingkatan stress. Oleh karena itu, masa postpartum sangat rentan terhadap berbagai jenis gangguan afektif seperti baby blues, depresi postpartum, dan postpartum psikosis (Stewart,2003).

Beck pada tahun 2012 mengatakan bahwa depresi postpartum merupakan gangguan yang lebih serius dari *Baby Blues Syndrome* karena

atmosfer kesedihan yang dialami oleh ibu lebih intens dan gejala yang muncul dapat menimbulkan kerugian bagi ibu, bayi, dan anggota keluarga lainnya (Hutagaol, 2010). Beck (2012) mengungkapkan bahwa depresi postpartum memiliki efek yang merusak hubungan interaksi ibu dengan bayinya pada tahun pertama setelah melahirkan. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Tong (2008) di Jepang dikatakan bahwa hal ini juga dapat berdampak pada *sibling* dari bayi tersebut di mana dilaporkan bahwa anak usia toddler dari ibu yang mengalami depresi postpartum memiliki problema tingkah laku dan kemampuan kognitif yang kurang (Nazara, 2009).

O'Hara dalam Nazara (2009) melaporkan bahwa kejadian Depresi Postpartum di Amerika berkisar antara 8-26% dan sekitar 13% ibu primipara mengalami depresi postpartum pada tahun pertama kelahiran. Penelitian serupa dilakukan oleh Alfiben di Taiwan, dan tercatat bahwa 18 dari 40 ibu mengalami depresi postpartum. Berdasarkan penelitian Indiani pada tahun 2012, Prevalensi penderita Depresi postpartum di Indonesia dari 440/18,937 adalah 2, 32% (Idaiani, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan di RS Hasan Sadikin Bandung menunjukkan bahwa 33% ibu mengalami depresi postpartum dan di RSUD Cipto Mangunkusumo Jakarta mencatat bahwa terdapat 37,3% ibu yang mengalami depresi postpartum (Nazara, 2009).

Fenomena di atas menunjukkan bahwa banyak wanita yang tidak mengenali bahwa dirinya mengalami depresi postpartum. Ibu maupun tenaga kesehatan dapat menyadarinya apabila ibu menunjukkan tanda dan gejala yang lebih dalam. Banyak Rumah Sakit yang melakukan program pemulangan dini bagi ibu yang melahirkan tanpa melakukan penyuluhan terkait depresi postpartum, sehingga ibu sering kali mengalami kesulitan dalam beradaptasi

terhadap peran barunya dan jatuh ke dalam kondisi depresi postpartum. Sedangkan di sisi lainnya, kebanyakan ibu tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami depresi postpartum karena manifestasi klinis yang ditimbulkan oleh depresi postpartum merupakan manifestasi klinis yang lazim ditunjukkan oleh gangguan mood lainnya. Tenaga kesehatan pun sering kali menganggap bahwa depresi postpartum merupakan masalah kesehatan yang ringan sehingga sering kali tidak dipedulikan, tidak terdiagnosa, sehingga tidak tertangani oleh karena itu, setiap tenaga kesehatan harus mengetahui tanda dan gejala spesifik yang ditunjukkan oleh ibu yang mengalami depresi postpartum agar dapat memberikan penanganan yang tepat dan meminimalkan resiko psikosis postpartum pada ibu. Melihat fenomena di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengalaman ibu yang mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.

1.2 Rumusan Masalah

Pada masa nifas, setiap wanita mengalami transisi peran menjadi seorang ibu. Setiap wanita harus beradaptasi dengan lingkungan dan peran barunya, namun setiap wanita memiliki stressor dan cara penanganannya sendiri. Pada pada titik tertentu wanita bisa saja mengalami kegagalan dalam proses adaptasi sehingga jatuh dalam kondisi depresi postpartum. Sementara itu, setiap wanita berkesempatan mengalamidepresi postpartum, tetapi tidak semua wanita dapat mengidentifikasi tanda dan gejala depresi postpartum, karena manifestasi klinis yang ditimbulkan oleh depresi postpartum merupakan manifestasi klinis yang lazim ditimbulkan oleh gangguan afektif lainnya. Selain itu, tidak semua masyarakat mengetahui tentang depresi postpartum serta mampu

mengidentifikasi manifestasi klinis dari depresi postpartum sehingga masyarakat sering kali tidak dapat mengidentifikasi anggota keluarganya yang mengalami depresi postpartum. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui pengalaman ibu yang mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk menggali pengalaman ibu yang mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Tergalipersepsi ibu tentang depresi postpartum berdasarkan pengalamannya saat mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.
2. Tergalifaktor predisposisi yang mengakibatkan ibu mengalami depresi postpartum Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.
3. Tergali manifestasi klinis pada ibu yang mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.
4. Tergalidampak depresi postpartum yang dialami oleh ibu saat ibu mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.
5. Tergali upaya yang dilakukan oleh ibu saat ibu mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.
6. Tergali kendala yang dialami oleh ibu dalam menerapkan mekanisme coping yang adaptif saat ibu mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ibu

1. Penelitian ini bermanfaat sebagai informasi bagi ibu di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat terkait pengalaman ibu yang mengalami depresi postpartum.
2. Penelitian ini bermanfaat sebagai pedoman untuk menghadapi kehamilan di masa yang akan datang agar ibu dapat terhindar dari resiko depresi postpartum.

1.4.2 Bagi Keluarga

1. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada keluarga tentang pengalaman ibu yang mengalami depresi postpartum.
2. Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan hubungan interpersonal dengan ibu dalam keluarganya.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan STIK Sint Carolus Jakarta

Sebagai bahan untuk memperluas dan mengembangkan wawasan mahasiswa dan staf pengajar terkait pengalaman ibu yang mengalami depresi postpartum.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan suatu pengalaman baru bagi peneliti dalam melakukan penelitian di bidang Psikologis Postpartum. Penelitian ini juga merupakan salah satu cara untuk mengimplementasikan ilmu yang telah dipelajari yaitu keperawatan Maternitas, Keperawatan Jiwa, Metodologi Riset, dan Biostatistik dan memperluas wawasan peneliti tentang obyek dan ilmu pengetahuan yang dimiliki.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian berkisar tentang depresi postpartum dan berada pada lingkup Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Jiwa. Peneliti meneliti tentang bagaimana pengalaman ibu yang mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat dan mulai dilaksanakan pada bulan Agustus 2015 sampai bulan Januari 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain riset fenomenologi yang merupakan studi terhadap realitas kehidupan ibu yang mengalami depresi postpartum di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan informan ibu yang pernah mengalami depresi postpartum.