

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa transisi bagi ibu karena banyak terjadi perubahan baik fisik, mental, emosional dan sosial (Baston & Hall, 2016). Pada masa ini perubahan yang terjadi tidak hanya fisiologis dan sosiokultural, tetapi juga meliputi psikologi. Perubahan kompleks pada ibu postpartum atau setelah melahirkan perlu penyesuaian terhadap diri dengan pola dan kondisi setelah perawatan (Prawirohardjo, 2013). Di antara para ibu yang tidak bisa beradaptasi dengan perubahan kompleks yang terjadi maka akan menimbulkan gangguan psikis, baik gangguan psikis ringan maupun berat. Gangguan psikologis yang utama disebut dengan depresi maternal antepartum atau postpartum (WHO, 2020) Salah satu gangguan psikologis yang bisa terjadi pada ibu postpartum yaitu depresi postpartum (Prawirohardjo, 2013).

Penduduk mengalami kondisi depresi sebesar 322 juta jiwa diseluruh dunia. Asia Tenggara dan Pasifik Barat merupakan wilayah dengan populasi depresi terbanyak. India menempati urutan pertama dengan tingkat prevalensi sebesar 4,5%, sedangkan depresi di wilayah Asia Tenggara sebesar 27% Masalah psikologis berupa depresi pascapersalinan sering terjadi terjadi di dunia. (WHO, 2017). Menurut organisasi kesehatan dunia prevalensi global depresi postpartum berkisar dari 0,5% hingga 60,8% (WHO, 2017). Perkiraan prevalensi depresi postpartum juga mengikuti pola yang sama dengan perkiraan 20% di negara-negara miskin sumber daya rendah (Ongeri et al., 2018). Indonesia sendiri memiliki prevalensi depresi sebesar 3,7% atau berada dibawah India yang menempati urutan pertama (WHO, 2017). Masalah psikologis di Indonesia pada ibu nifas belum

mendapat perhatian yang khusus. Angka kejadian kejadian depresi postpartum sebanyak 22,4% (WHO, 2018).

Dibandingkan dengan kondisi lainnya kehamilan dan masa setelah persalinan berpotensi lebih besar mengalami depresi. Selama kehamilan dan nifas (*postpartum*) ibu memiliki kecenderungan mengalami depresi yang berat. Ini terjadi karena keterbatasan kondisi fisik ibu dalam melakukan aktivitas fisik selama proses adaptasi psikologis (Prawirohardjo, 2014). Depresi *postpartum* disamakan dengan pencuri yang mencuri kebahagiaan dan kasih sayang dari seorang ibu yang nanti akan diberikan pada bayinya. Selain itu, ibu yang mengalami depresi *postpartum* juga mengalami masalah di dalamnya yaitu kesulitan melakukan atau menjalani aktivitas yang sedang berlangsung (American Psychological Association, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian depresi postpartum antarlain, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, faktor hormonal, latar belakang psikososial dan kondisi fisik (Ikada, et.all, 2020). Dampak depresi terhadap masa nifas adalah mengganggu bonding and attachment karena ibu yang mengalami depresi biasanya tidak tertarik kepada bayinya, menolak menyusui bayinya, cenderung tidak mau mendengarkan saran dari tenaga kesehatan atau keluarganya. Masalah lain yang kemungkinan dialami ibu postpartum adalah gangguan tidur, gangguan nutrisi, gelisah, tidak percaya diri dan lain sebagainya nya (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

Tatalaksana depresi *postpartum* tergantung tingkat keparahan gejala, termasuk kemampuannya untuk merawat dan berinteraksi dengan bayi yang baru lahir. Jika terjadi gejala ringan atau sedang bisa diobati dengan perawatan primer terdekat tetapi lebih baik segera dirujuk ke bagian psikiatri untuk mencegah komplikasi yang lebih serius, terutama saat ibu ingin mencelakai diri sendiri dan orang lain. Penderita dengan gejala ringan,

intervensi sosial yang dapat diberikan adalah meningkatkan dukungan, misalnya dari teman sebaya dan konseling dari praktisi kesehatan yang profesional. Sedangkan penderita dengan gejala sedang dan penderita gejala ringan yang tidak dapat merespon intervensi psikososial, dapat direkomendasikan untuk mendapatkan psikoterapi formal (Stewart & Vigod. 2016).

Salah satu peran yang dapat dilakukan bidan adalah dengan melakukan dukungan sosial dalam bentuk konseling yang dapat dilakukan sejak hamil sebagai coping bagi ibu untuk melewati masa krisis yang akan dilalui selama tahapan masa nifas atau dalam memberikan asuhan bidan dapat mencoba melaksanakan Continuity of Care (CoC). CoC merupakan salah satu model asuhan kebidanan yang memberikan pelayanan dalam membantu wanita membangun hubungan dengan pemberi asuhan yang sama (dapat berupa grup) selama hamil, bersalin dan nifas (Lusiana, dkk. 2019)

Dari uraian di atas maka diperlukannya mengangkat judul terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi *postpartum* karena depresi *postpartum* dapat berpengaruh baik bagi ibu maupun bayinya.

1.1 Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi *postpartum*?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi *postpartum* berdasarkan *literature review*

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor dukungan sosial yang berhubungan dengan depresi *postpartum* berdasarkan *literature review*

2. Mengetahui faktor ekonomi yang berhubungan dengan depresi postpartum berdasarkan *literature review*
3. Mengetahui faktor paritas primipara yang berhubungan dengan depresi postpartum berdasarkan *literature review*

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk melakukan pengembangan ilmu kebidanan dan memperluas wawasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi *postpartum*

1.3.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu nifas mengenai faktor-faktor yang menjadi penyebab dari depresi *postpartum*