

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

Periode postpartum (masa nifas) adalah waktu antara kelahiran plasenta dan kembalinya organ rahim ke keadaan sebelum hamil (sekitar 6 minggu). Masa nifas merupakan masa transisi yang dapat menimbulkan krisis dalam kehidupan ibu dan keluarga, karena pada masa ini ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikologis (Anggraini, 2020).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu nifas menurut Rubin (1963) dalam Purwati (2017) adalah periode *taking in* terjadi setelah persalinan ibu focus pada diri sendiri pasif dan sangat bergantung pada orang lain; *taking hold* merupakan fase transisi terjadi hari kedua dan ke 3 postpartum; periode *letting go* merupakan fase mandiri, berlangsung antara 2-4 minggu setelah persalinan ibu mulai menerima peran barunya. Tidak semua ibu akan mengalami fase-fase perubahan psikologis, namun untuk menghadapi perubahan psikologi yang terjadi diperlukan adaptasi sebagai proses penyesuaian psikologis ibu.

Kemampuan adaptasi ibu sangat dipengaruhi oleh faktor usia, masyarakat, ras, budaya dan demografi. Upaya tenaga kesehatan diperlukan untuk meningkatkan adaptasi ibu dan seluruh anggota keluarga (Bobak et al., 2005). Sejak hamil, proses penyesuaian psikologis ibu sudah dimulai. Kehamilan dan persalinan merupakan hal yang normal, namun banyak ibu

yang akan merasakan kesedihan terkait dengan bayinya, keadaan ini yang disebut *postpartum blues* atau *baby blues*. Apabila *postpartum blues* berlangsung lama atau berkepanjangan dan tidak ditanggapi atau ditangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi depresi postpartum (Marmi, 2012).

Beberapa ibu dapat beradaptasi dengan baik dalam menanggapi perubahan yang mereka alami, namun jika kemampuan adaptasi tidak berjalan dengan baik tidak menutup kemungkinan ibu akan mengalami gangguan psikologis. Depresi merupakan kondisi yang paling umum dalam menerima bayi terkait dengan proses persalinan, paritas, dan kemampuan merawat bayi. Biasanya depresi ini bersifat ringan dan bersifat sementara, dimulai dari 2-3 hari setelah melahirkan dan berakhir setelah 1-2 minggu setelah persalinan, yang apabila berlanjut dan tidak dapat tertangani, dapat menyebabkan depresi postpartum.

Depresi postpartum sebagai episode depresif bisa terjadi kapan saja selama 12 bulan pertama setelah melahirkan. Ibu yang mengalami depresi postpartum, diantaranya timbul gejala yang dialami diantaranya berkurangnya kesenangan di hampir semua aktifitas, tidur terlalu banyak, kenaikan atau penurunan BB yg signifikan, agitasi, kehilangan energi, internalisasi dan lebih banyak berdiam diri, merasa bersalah yang berlebihan, dan hilangnya rasa percaya diri, (Kadek & Cokorda, 2019). Kondisi yang demikian dapat berdampak negatif pada keluarga, yaitu dapat menimbulkan kecemasan atau stres bagi semua anggota keluarga, dan seringkali menimbulkan kesulitan

komunikasi antar anggota keluarga. Dampak yang terjadi pada keluarga dapat menimbulkan beberapa perubahan, perubahan terbesar yang bisa dirasakan suami adalah kehilangan teman, kehilangan kendali, kecemasan, kebingungan, depresi dan kemarahan. Jika masalah ini tidak diselesaikan, hal itu dapat menambah beban keluarga, mempengaruhi sistem keluarga, dan bahkan berisiko hancurnya keluarga atau bahkan perceraian (Fitelson, Kim, Baker & Leight, 2011 di Yayoi Kusama, 2019).

Masalah psikologis berupa depresi postpartum ini merupakan hal yang lazim terjadi di dunia. Pada tingkat global, lebih dari 300 juta orang menderita depresi (WHO, 2018). Berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia prevalensi depresi postpartum secara global berkisar antara 0,5% hingga 60,8% WHO (2017). Sedangkan di Negara berkembang 10 -50% ibu yang menjalani masa perinatal telah terdeteksi mengalami depresi (WHO, 2018). Menurut penelitian Tadesse et al, (2020) Prevalensi PPD dinegara maju diperkirakan sekitar 10% dan hampir 20% terjadi di negara berkembang. Di Negara maju seperti Belanda (2%-10%), Amerika Serikat (8%-26%), dan Kanada (50%-70%) dan negara berkembang seperti India 11-16%, dan Bangladesh 39,4%, di Afrika prevalensi PPD 18,7% di Kenya, 7%, dan Ghana 9,2%.

Sedangkan di Indonesia, masalah psikologis pada ibu postpartum belum mendapat perhatian khusus. Angka kejadian postpartum blues di Indonesia antara 50%–70 dan angka kejadian depresi postpartum tercatat sebanyak 22,4% (WHO, 2018). Hasil penelitian Kusuma (2017), di Yogyakarta

menunjukkan bahwa dari 68 orang ibu postpartum terdapat 44 orang (64,7%) mengalami depresi postpartum. menurut penelitian I komang (2016) Prevalensi depresi postpartum di kota Denpasar menggunakan skoring EPDS sebanyak 9 ibu (20,5%). Sebanyak 4 ibu (9,1%) membutuhkan pemantuan ekstra.

Untuk mengatasi permasalahan yang terjadi pada masa nifas ini, telah dilakukan upaya untuk mencegah dan mengatasi depresi postpartum yang dilakukan dalam kunjungan nifas yang dilakukan 4 kali 1 dilakukan pada 6-8 jam setelah ibu melahirkan, Kunjungan 2 dilakukan 6 hari setelah persalinan, Kunjungan 3 dilakukan 2 minggu setelah ibu melahirkan, dan Kunjungan 4 dilakukan pada 6 minggu setelah ibu melahirkan (Sulistyawati A, 2009). Selain itu menurut Risa (2014) untuk mengatasi depresi postpartum dilakukan dengan 2 cara yaitu pendampingan dari tenaga kesehatan dan dengan peningkatan dukungan mental/ dukungan keluarga.

Fitelson, Kim, Baker & Leight, 2011 dalam Kusuma 2019, mengungkapkan bahwa faktor biologis dan psikososial dapat menyebabkan depresi postpartum. Faktor biologis, seperti kehamilan, persalinan dan perubahan fisiologis pasca persalinan, defisiensi nutrisi, anemia dan perubahan hormonal. Serta faktor psikososial seperti kegagalan pernikahan, kekerasan dalam rumah tangga, riwayat depresi masa lalu, kurangnya dukungan dari suami dan anggota keluarga. Berdasarkan faktor yang bisa menyebabkan depresi postpartum dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional, dukungan harga diri, dukungan peralatan, dukungan informasi dan dukungan

jaringan sosial, sangat dibutuhkan. Dukungan penuh dari anggota keluarga penting bagi ibu karena pada periode ini, ibu menjadi lebih sensitif, merasa cemas, takut, gelisah atau terkadang terjadi perubahan emosi tiba-tiba. Sering bertanya dan menuntut macam-macam pada suaminya, terkadang juga tenggelam pada perasaan yang dalam dan sering menangis. Hal ini tentunya membutuhkan seseorang untuk membantu keluar dari situasi seperti ini, maka dukungan dari keluarga, terutama suami akan menimbulkan ketenangan batin dan kegembiraan dalam diri ibu (Dagon dalam Mahanbang, 2016).

Menurut penelitian Lastri et al. (2018), terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum dalam penelitian ini menjelaskan semakin tinggi tingkat dukungan suami maka semakin rendah tingkat kejadian depresi postpartum. Kemudian menurut Nurfatimah dan Christina Entoh (2018) paritas dan sosial ekonomi, dimensi dukungan sosial keluarga, peran teman dan bidan dapat mempengaruhi depresi postpartum, dalam penelitian ini didapatkan bahwa faktor terpenting yang mempengaruhi depresi postpartum dalam penelitian ini adalah dukungan bidan, artinya asuhan keperawatan tidak hanya memperhatikan kesehatan fisik ibu, tetapi juga turut serta memberikan dukungan sosial dan psikologis kepada ibu, seperti dengan memberikan informasi tentang gaya hidup sehat, perubahan fisik dan kondisi psikologis yang terjadi saat masa nifas membantu mengatasi kecemasan ibu, tidak hanya dalam memberikan pengasuhan kepada ibu, tetapi juga memberikan layanan pengasuhan dan dukungan bagi keluarga. Dalam laporan penelitian Adinda et al. (2019),

menyatakan bahwa dukungan suami berperan penting dalam tren depresi postpartum. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi dukungan suami maka semakin rendah derajat depresi postpartum, hal ini karena suami adalah orang terdekat, bertanggung jawab untuk mendorong munculnya kenyamanan dan keamanan dan dukungan orang-orang terdekat (seperti keluarga) dipenuhi. Kebahagiaan dan dukungan dapat meningkatkan kondisi emosi ibu dan mengurangi ancaman penyakit mental pasca melahirkan. Menurut Inge (2019) faktor dukungan sosial keluarga dan latihan fisik selama hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan depresi postpartum, bahwa kurangnya dukungan keluarga terutama suami dan anggota keluarga dekat lainnya dapat memicu terjadinya depresi postpartum.

Berdasarkan hal dan data-data di atas penulis berpendapat bahwa kejadian depresi postpartum masih menjadi masalah di Indonesia dan disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya kurangnya dukungan dari orang terdekat bagi ibu untuk menjalankan perannya, disamping itu depresi postpartum dapat berdampak pada ibu, suami, dan anak. Pada ibu dapat berdampak menjadi gangguan depresif yang kronis bila tidak segera ditangani atau dicegah, bagi suami juga memiliki kemungkinan untuk mengalami depresi postpartum, bagi anak dapat beresiko mengalami gangguan perilaku dan masalah emosional seperti tidak mau makan, menangis terus menerus dan kemampuan bicaranya terlambat. Sehingga berdasarkan uraian tersebut dibutuhkan dukungan dari keluarga sebagai upaya pencegahan terhadap depresi postpartum. Penelitian tentang depresi postpartum dan dukungan dari suami

atau keluarga telah banyak dilakukan namun masih sedikit yang melakukan review terhadap penelitian ini, oleh karena itu, diperlukan adanya literature review dengan judul “Dukungan Keluarga dalam Kejadian Depresi Postpartum” keluarga merupakan keluarga inti dari ibu meliputi suami, orangtua atau mertua dan anggota keluarga dekat lainnya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas didapatkan rumusan masalah “ Bagaimanakah gambaran Dukungan Keluarga dalam Menghadapi Kejadian Depresi Postpartum ? ”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran tentang dukungan keluarga dalam kejadian depresi postpartum

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga dalam menghadapi kejadian depresi postpartum pada ibu nifas
- b. Mengidentifikasi bentuk-bentuk dukungan yang bisa diberikan keluarga dalam menghadapi kejadian depresi postpartum pada ibu nifas

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan pengembangan ilmu kebidanan dalam mengidentifikasi dukungan keluarga dalam mengatasi kejadian depresi postpartum

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya mengetahui pentingnya peran suami dan keluarga yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi postpartum sebagai tindakan pencegahan, dan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, terutama bidan mengenai pemberian tindakan dan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) kepada ibu postpartum dalam mengetahui pentingnya dukungan keluarga dalam kejadian depresi postpartum depresi postpartum.