

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kehamilan dan persalinan cenderung memicu tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan kondisi lainnya. Proses melahirkan sendiri adalah proses yang sangat berat dan melelahkan. Selama kehamilan dan persalinan, wanita umumnya menghadapi berbagai perubahan, baik dari aspek hormonal, fisik, emosi, serta psikologis. Setelah melahirkan, seorang ibu bisa mengalami berbagai emosi, mulai dari rasa bahagia dan puas karena kelahiran bayinya, hingga perasaan sedih dan menangis.¹ Masa setelah melahirkan adalah periode yang menantang bagi ibu, dimana beberapa wanita mampu menyesuaikan diri dengan baik setelah melahirkan, sementara yang lain mengalami kesulitan dalam beradaptasi, sehingga meningkatkan risiko masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi pada periode pasca persalinan.²

Ibu yang baru saja melahirkan biasanya mengalami kecemasan setelah persalinan yang sering disebut dengan *baby blues*. *Baby blues* timbul pada 2 minggu pertama setelah melahirkan dengan gejala yang mirip dengan depresi pasca melahirkan dan umumnya akan hilang sendiri.³ Jika tidak ditangani dengan baik, 10-15% *baby blues* akan menetap dan berkembang menjadi depresi pasca melahirkan dengan onset lebih dari 2 minggu.⁴ Sementara itu, pada ibu dengan riwayat gangguan bipolar sebelumnya memiliki risiko lebih tinggi mengembangkan *psikosis* pasca melahirkan. Gejala *psikosis* pasca melahirkan berupa halusinasi dan delusi.^{5,6}

Menurut Riskesdas tahun 2018, angka kejadian depresi di Indonesia mencapai 6,1% dan tersebar di seluruh daerah, baik di daerah perkotaan maupun di pedesaan. Berdasarkan jenis kelamin, sekitar 7,4% wanita mengalami depresi dan di antaranya 5,7% wanita yang berada pada usia subur mengalami depresi.⁷ Menurut WHO 2017, prevalensi depresi pasca melahirkan secara global diperkirakan sekitar 100-150 kasus dari 1000 ibu yang melahirkan. Sementara itu, di Indonesia sendiri sekitar 50-70% ibu mengalami depresi setelah melahirkan. Di Asia, prevalensi depresi pasca melahirkan termasuk tinggi dan beragam, berkisar sekitar 26-85%. Prevalensi depresi pada ibu di negara berkembang lebih besar

dibandingkan di negara maju dengan prevalensi antara 5,2%-74%. Hal ini dikarenakan oleh kurangnya ketersediaan sistem kesehatan perinatal di negara berkembang.^{8,9} Penelitian yang dilakukan di Denpasar pada tahun 2019 oleh Lindayani, didapatkan kemungkinan 25,4% ibu mengalami depresi setelah melahirkan.⁶ Hasil studi oleh Syafrianti di tahun 2018, menemukan bahwa kemungkinan 61,25% ibu di Puskesmas Andalas dan Lubuk Buaya mengalami depresi pasca melahirkan.¹⁰

Depresi setelah melahirkan adalah jenis depresi yang dialami oleh wanita setelah persalinan, biasanya terjadi dalam rentang waktu 6 minggu sampai 1 tahun.¹¹ Kondisi ini merupakan bagian dalam gangguan depresi mayor, yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang terus menerus dan hilangnya minat terhadap kehidupan serta aktivitas sehari-hari. Depresi pasca melahirkan ini disebabkan oleh reaksi biologis setelah persalinan, termasuk perubahan hormon yang memengaruhi reaksi kimia otak dan diperparah oleh perasaan tertekan dan lelah yang dialami selama proses persalinan.¹²

Depresi pasca melahirkan ini dapat menimbulkan perasaan sedih dan kecemasan yang mendalam pada ibu sehingga menghambat kemampuannya untuk membentuk ikatan dengan menyusui bayinya. Gejala depresi pasca melahirkan menurut DSM-V berupa penurunan suasana hati, kehilangan energi, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari, kesulitan tidur, perasaan bersalah, pikiran untuk bunuh diri, khawatir akan menyakiti bayinya, berkurangnya hasrat seksual, kehilangan nafsu untuk makan serta kesulitan untuk berpikir secara rasional dan gejala tersebut berlangsung setiap hari selama 2 minggu. Pada tingkat keparahan tertentu, ibu dapat mengalami pemikiran yang akan merugikan diri sendiri dan bayinya.^{3,13}

Penelitian yang dilakukan oleh Arimurti *et al* tahun 2020 menemukan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian depresi pasca melahirkan, diantara lain adalah umur ibu saat melahirkan, status ekonomi, ibu pasca melahirkan tanpa dukungan dari suami dan keluarga, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah kelahiran sebelumnya, jenis persalinan serta faktor hormonal.⁸

Dampak dari depresi pasca melahirkan ini dapat memengaruhi perkembangan bayi secara signifikan. Jika depresi pasca melahirkan ini tidak

ditangani dengan cepat, maka dapat menyebabkan dampak jangka panjang yang sangat merugikan, yaitu ibu bisa menderita depresi kronis yang berkelanjutan. Sementara itu dampak bagi sang anak akibat dari depresi ibu yang terus-menerus bisa memengaruhi aspek emosional, kognitif, perilaku, dan hubungan interpersonal di masa depan.¹⁴

Banyaknya faktor yang diduga berkontribusi terhadap depresi pada ibu setelah melahirkan, hal ini membuat deteksi dini perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya depresi pada ibu pasca melahirkan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Depresi pada Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.”

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Depresi pada Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Depresi pada Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu pasca melahirkan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan berdasarkan usia di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan berdasarkan paritas di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.

6. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.
7. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan berdasarkan status pernikahan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.
8. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan berdasarkan tempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.
9. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan berdasarkan pendapatan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.
10. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan berdasarkan jenis persalinan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi saran dalam meningkatkan pelayanan di Puskesmas Andalas terhadap kejadian depresi pasca melahirkan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi terkait tingkat depresi pada ibu pasca melahirkan, Sehingga masyarakat dapat mengetahui gejala awal terjadi depresi pada ibu pasca melahirkan.

1.4.3 Bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Gambaran Tingkat Depresi pada Ibu Pasca Melahirkan.