

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode setelah melahirkan juga disebut dengan periode postpartum, merupakan masa enam minggu sejak bayi lahir sampai saat organ-organ reproduksi kembali seperti semula (Bobak, 2005). Pada priode ini merupakan masa transisi bagi ibu karena banyak terjadi perubahan, baik secara fisik, psikologis, emosional dan sosial (Baston & Hall, 2013).

Perubahan pada pasca persalinan ini merupakan tantangan bagi ibu dan keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian yang dapat menimbulkan respon emosi yang berbeda-beda pada setiap ibu (Sinta, 2011). Tidak semua ibu bahagia menjalani perannya, mereka justru merasakan hal yang sebaliknya seperti timbulnya perasaan sedih, cemas, kemurungan, kehilangan nafsu makan, gangguan tidur dan terkadang tidak peduli dengan bayinya, jika keadaan ini terjadi secara terus menerus dan tidak segera diatasi maka ibu akan jatuh pada keadaan depresi (Bobak 2005).

Menurut Jarvis (2011), depresi adalah merupakan gangguan *mood*, perasaan sedih, kecewa yang menetap dan menjadi sangat buruk yang dapat mengganggu kehidupan. Sedangkan depresi postpartum adalah depresi yang terjadi pada ibu pasca melahirkan yang ditandai dengan kecemasan, serangan panik, kelelahan, perasaan menyalahkan diri dan

merasa tidak mampu mengurus bayinya (Litter, 2010). Depresi postpartum merupakan masalah yang serius dari *baby blues* yang dapat terjadi lebih dari dua minggu yang menimbulkan dampak yang merugikan baik pada ibu, bayi dan keluarga. Ibu yang mengalami depresi akan beresiko untuk melakukan bunuh diri dan membunuh bayinya, bayi dari ibu yang mengalami depresi postpartum menunjukkan perilaku yang rewel serta memiliki kemampuan intelektual yang rendah dan depresi postpartum juga akan menimbulkan dampak yang merugikan pada keluarga karena tidak adanya keharmonisan dalam keluarga (Soep, 2011).

Menurut Beck, C.T (2008) dalam Lynna & Joan, (2013) mengemukakan terdapat banyak faktor resiko ibu mengalami depresi postpartum diantaranya seperti : depresi pada masa kehamilan, ketidaksiapan merawat anak, stress kehidupan, kecemasan pada masa kehamilan, kurangnya dukungan sosial, riwayat depresi sebelumnya, tempramen bayi, *maternity blues*, harga diri rendah status sosial ekonomi yang rendah, serta kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan.

Data dari WHO (2008) mencatat prevalensi gangguan depresi secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8 % dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. WHO juga menyatakan bahwa gangguan depresi ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu kehidupan (Hutagaol 2010). Sementara prevalensi depresi postpartum di Negara-negara Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85 % dari wanita pasca persalinan (Munawaroh, 2008).

Berdasarkan hasil dari *Center For Disease Control and Prevention* (CDC) prevalensi depresi postpartum berkisar antara 11,7%-20,4% pada tahun 2004-2005. Pada tahun 2010 penelitian yang dilakukan oleh Osaka di Jepang prevalensi depresi postpartum adalah sebanyak 13,8% (Simanjuntak, 2005). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Klainin & Athur (2009) melaporkan di Malaysia tahun 1995 jumlah ibu yang mengalami depresi nifas sebanyak 3,9% dan pada tahun 2009 jumlah ibu yang mengalami depresi nifas adalah sebanyak 63,3%.

Di Indonesia beberapa penelitian sudah dilakukan tentang depresi postpartum diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Elvira (2007) dalam Nazra (2009), di RS. Hasan Sadikin Bandung mencatat 33% ibu bersalin mengalami depresi dan di RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta mencatat 37,3% ibu mengalami depresi postpartum selanjutnya penelitian yang dilakukan Soep (2009) di RSU dr. Pringadi Medan mencatat 54,55% ibu pasca melahirkan mengalami depresi postpartum. Hingga kini angka kejadian depresi postpartum di Indonesia belum dapat diketahui secara pasti dikarenakan belum adanya lembaga terkait yang melakukan penelitian terhadap kasus ini serta sistem pencatatan dan pelaporan yang belum lengkap.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vijayalakshmi, (2013) mengenai prevalensi depresi postpartum di RS Pundapur terhadap 60 orang ibu nifas ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkatan depresi dengan dukungan sosial.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Idel, (2013) tentang faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada ibu postpartum di RSIA Siti Fatimah Makasar melaporkan hasil penelitiannya dari 32 orang responden terdapat 13 orang ibu mengalami depresi ringan, 14 orang mengalami depresi sedang dan 2 orang mengalami depresi berat dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial (suami) dan status ekonomi terhadap tingkat depresi ibu postpartum.

Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan oleh El- hacheem dkk, (2014) di Lebanon yang berjudul identifikasi awal terhadap perempuan dengan resiko depresi postpartum menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* didapatkan dari 228 responden dan 31,1 % ibu mengalami depresi postpartum.

Pada periode transisi menjadi ibu banyak hal yang perlu dipersiapkan agar ibu tidak merasa terbebani dengan kelahiran buah hatinya sehingga ibu siap untuk merawat dan membesarkan anak, adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga terutama suami akan mengurangi kerisauan, kekecewaan, ketakutan, kepanikan yang mungkin akan timbul setelah melahirkan (Urbayatun,2012) ditambah oleh pendapat yang dinyatakan oleh Andry dalam Idel (2013) yang menyatakan bahwa keadaan ekonomi sangat berhubungan dengan depresi postpartum dimana keluarga harus mempunyai kesiapan secara finansial karena setelah periode pasca melahirkan akan banyak kebutuhan-kebutuhan yang akan dipenuhi. Bila ibu tidak mampu beradaptasi dan melewati fase-fase dengan baik dan

ibu tidak mendapatkan dukungan dari keluarga maka ibu akan mengalami stres berkepanjangan yang menyebabkan ibu menjadi depresi (Litter, 2010).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2014 didapatkan komulatif kunjungan nifas lengkap sebanyak 15 909 orang dan Puskesmas Lubuk Buaya merupakan Puskesmas yang memiliki kunjungan nifas tertinggi yaitu sebanyak 1970 ibu nifas pada tahun 2014. Selanjutnya pada tahun 2015 jumlah ibu nifas di puskesmas Lubuk Buaya adalah sebanyak 1882 ibu nifas dengan jumlah persalinan pada tahun 2015 adalah sebanyak 1902 orang.

Hasil pengambilan data awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Lubuk Buaya, terdapat 6 Kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya dan didapatkan jumlah ibu bersalin rata-rata 27 orang perbulannya. Hasil observasi langsung terlihat di Puskesmas Lubuk Buaya belum maksimal melakukan pelayanan terhadap psikologis ibu, pelayanan diberikan hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik saja.

Pada survey pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 29 November 2015 di Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan 3 dari 8 ibu postpartum mengatakan merasa bingung, cemas, kelelahan, kurang tidur, mudah marah serta merasa malas menyusui bayinya serta merasa tidak mampu mengurus anaknya mereka juga mengatakan bahwa mereka kurang mendapatkan perhatian dan bantuan dari suami dikarenakan suami sibuk berkerja dan suami jarang ikut serta menemani ibu untuk

memeriksa kesehatan ibu dan anak mereka ke Puskesmas atau ke fasilitas kesehatan lainnya.

Berdasarkan uraian-uraian di atas dan fenomena yang ada maka peneliti tertarik untuk meneliti dan melihat lebih jauh lagi tentang Apakah ada hubungan antara dukungan suami dan status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka masalah penelitian dapat dirumuskan yaitu “ Apakah ada hubungan antara dukungan suami dan status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang ?

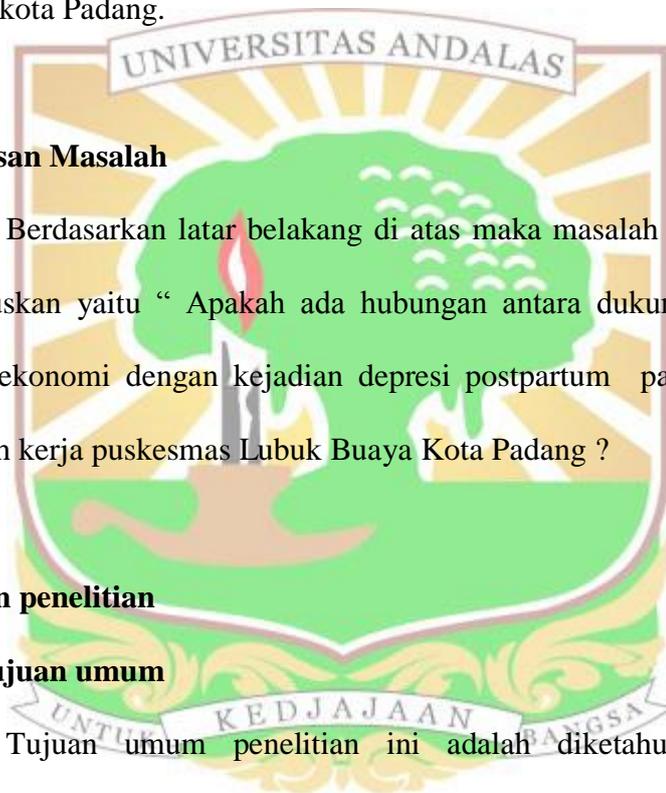
C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan suami dan status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2016.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dukungan suami di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2016.



- b. Diketahui distribusi frekuensi status ekonomi di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2016.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kejadian depresi postpartum di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2016.
- d. Diketahui hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2016.
- e. Diketahui hubungan status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2016.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan maternitas yang dapat dikembangkan dalam proses pembelajaran mengenai depresi postpartum.

2. Bagi Institusi Pelayanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi bagi puskesmas untuk lebih mengkaji lagi aspek psikologis sehingga dapat mendeteksi secara dini agar ibu tidak jatuh kemasalah psikologis yang lebih berat.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi bagi ibu dan suami untuk dapat mengenali gejala yang berkaitan dengan depresi postpartum.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Untuk dapat menambah wawasan dan acuan serta tambahan informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti dalam bidang maternitas khususnya tentang depresi postpartum.

