

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hamil dan melahirkan merupakan momen spesial dalam hidup yang dialami oleh seluruh ibu di dunia dan merupakan suatu proses yang sulit dan melelahkan. Selama masa kehamilan seorang wanita mengalami banyak perubahan hormonal, fisik, emosional, dan psikologis. Setelah melahirkan, seorang ibu dapat mengalami berbagai emosi, mulai dari kegembiraan dan kesenangan hingga kesedihan dan tangisan (Mughal, Azhar & Siddique, 2022).

Perubahan emosional yang dialami oleh wanita Nifas adalah ibu cenderung menangis yang tidak dapat dijelaskan, lekas marah dan tidak sabar, kurang tidur, tangisan, kecemasan dan kesepian (Manurung & Setyowati, 2021). Perubahan emosional ini merupakan fase yang paling berat dan bahaya dan jika tidak ditangani akan jatuh pada fase depresi setelah ibu melahirkan yang sering dikenal dengan istilah depresi *post partum* (Kurnia, 2018).

Depresi *post-partum* atau *post-partum depression* (PPD) menurut Ukatu dkk (2018) merupakan gangguan psikologis ibu yang ditandai dengan episode depresi yang terjadi setelah persalinan. PPD ini biasanya dialami kurang lebih dalam kurun waktu 4 minggu setelah melahirkan. Pada ibu yang mengalami PPD ditandai dengan adanya perasaan yang sedih, penurunan suasana hati, hilangnya minat dalam melakukan aktivitas sehari-hari, terdapat peningkatan atau penurunan dari berat badan, suka merasa bersalah atau tidak berguna, mudah

lelah, dan turunnya konsentrasi dalam beraktifitas hingga timbul rasa ingin melakukan bunuh diri.

Depresi *post partum* merupakan masalah kesehatan utama yang dialami wanita di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa di negara berkembang, sekitar 19,8% wanita hamil mengalami depresi setelah melahirkan. *Central of Disease Control* (CDC) menyatakan bahwa sekitar 11,5% dari populasi wanita melahirkan mengalami depresi setelah melahirkan (Mc Kelvey & Espelin, 2018 dalam Upadani, Dewi & Damayanti, 2022). Di benua Asia sekitar 3,5% hingga mencapai 63,3% ibu melahirkan mengalami PPD. Di negara yang sedang berkembang PPD terjadi sekitar 1,9% hingga 82,1% dari kelahiran hidup. Angka kejadian PPD di negara maju sekitar 5,2% hingga 74% (Yusuff *et al.*, 2015 dalam Upadani, Dewi & Damayanti, 2022). Di wilayah Asia Tenggara, kejadian PPD diperkirakan sebesar 27% dan di Indonesia sekitar 3,7% (Dira & Wahyuni, 2016).

Penyebab pasti dari PPD ini belum diketahui, namun beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya PPD sudah diidentifikasi. Faktor risiko terjadinya PPD seperti wanita yang memiliki riwayat penyakit depresi sebelum hamil, riwayat kekerasan atau pelecehan, kurangnya dukungan keluarga, usia ibu yang terlalu muda dibawah umur, usia ibu terlalu tua, ibu yang sering melahirkan, jarak kehamilan yang pendek, kalangan keluarga yang memiliki tingkat sosioekonomi yang rendah (Hutchens & Kearney, 2020).

Depresi *post partum* paling sering terjadi dalam 6 minggu setelah melahirkan. PPD terjadi pada sekitar 6,5% hingga 20% wanita. Ini terjadi lebih

sering pada wanita remaja, ibu yang melahirkan bayi prematur, dan wanita yang tinggal di daerah perkotaan (Mughal, Azhar & Siddique, 2022). Angka prevalensi terjadinya PPD sekitar 1 sampai 2 per 1000 kelahiran dan 50 sampai 60% mengalami PPD pada kehamilan anak pertama. Kebanyakan dari penderita PPD ini datang ketika sudah mengalami depresi yang berat yaitu *post partum psychosis* dikarenakan gejala dari PPD yang dianggap oleh masyarakat sebagai gejala yang biasa. Depresi post-partum di Indonesia memang tidak sebanyak di negara lain dan masih banyak yang menganggap bahwa depresi post-partum ini hal yang wajar bagi ibu setelah melahirkan (Nasri, Wibowo & Ghozali, 2017).

Depresi post partum merupakan komplikasi perinatal yang serius dan menjadi perhatian bagi banyak ibu setelah melahirkan karena bukan hanya berdampak kepada ibunya tetapi juga berdampak kepada anaknya. PPD yang dialami oleh ibu menyebabkan terjadinya kesulitan dalam hal interaksi dan komunikasi antara ibu dan anak. Sulitnya interaksi yang terjadi ini mengakibatkan terjadinya risiko gangguan dalam tingkah laku dan gangguan kognitif pada anak (Manurung & Setyowati, 2021).

Depresi post partum dapat menyebabkan ikatan ibu-bayi yang buruk, kegagalan menyusui, praktik pengasuhan yang negatif, perselisihan perkawinan, serta hasil yang lebih buruk terkait perkembangan fisik dan psikologis. PPD tidak hanya membahayakan fisik anak, juga akan mempengaruhi ikatan ibu-anak. Seringkali anak diperlakukan tidak tepat dengan sikap yang sangat negatif, sehingga dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Setengah dari PPD pada ibu baru tidak terdiagnosis karena konflik privasi

dan tidak ingin mengungkapkan kepada anggota keluarga dekat. Ada juga stigma seputar ibu baru karena pengungkapan itu dapat menyebabkan pengabaian dan ketakutan akan kurangnya dukungan. Lahir dari ibu dengan PPD akan menunjukkan perubahan perilaku yang nyata, perkembangan kognitif yang berubah, dan awal penyakit depresi. Lebih penting lagi, anak-anak ini sering mengalami obesitas dan mengalami disfungsi dalam interaksi sosial (Mughal, Azhar & Siddique, 2022).

Dampak yang ditimbulkan akibat PPD bukan hanya bagi ibunya tetapi juga bagi proses pertumbuhan dan perkembangan anak serta keluarganya, sehingga dibutuhkan penanganan awal yang tepat dan akurat pada ibu nifas sebelum PPD itu terjadi. Penanganan awal sebagai tindakan preventif adalah dengan melakukan skrining risiko terjadinya PPD pada ibu nifas (Dennis, Coghlan & Vigod, 2013 dalam Upadani, Dewi & Damayanti, 2022).

Deteksi dini atau skrining PPD lebih baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan, karena akan mempengaruhi kepada kualitas ibu dan anaknya untuk menjalani kehidupan sehari-hari (Sari, Densy & Keraman, 2020). *Literatur review* yang dilakukan oleh Sari R. A (2020) tentang depresi *post partum* memperoleh hasil pentingnya dilakukan diagnosis dini depresi *post partum* untuk mencegah maupun memperparah gejala yang ditimbulkan akibat depresi *post partum*. Skrining depresi *post partum* bermanfaat membantu mendeteksi lebih awal adanya depresi pada Ibu *post-partum*. Semakin awal dilakukan SKRINING maka akan semakin mudah mendeteksi adanya depresi Ibu *post*

*partum* sehingga kejadian depresi *post partum* dapat segera ditangani dan mencegah kondisi yang semakin buruk.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oliveira *et al* (2022) tentang *Screening of Perinatal Depression Using the Edinburgh Postpartum Depression Scale* pada tahun 2022 menunjukkan 19,7% ibu mengalami depresi yang disebabkan oleh pendapatan keluarga yang rendah, multiparitas, jarang konsultasi kandungan, gangguan emosional sebelum kehamilan, ketidakpuasan terhadap kehamilan, hubungan yang buruk dengan pasangan, dan agresi psikologis yang mana juga merupakan faktor risiko yang terkait dengan depresi pada kehamilan atau periode pasca persalinan. Penelitian dari Sudhanthar *et al* (2019) tentang *Postpartum depression screening: Are we doing a competent job* hasilnya sebanyak 44% ibu tidak melakukan screening depresi *post partum* pada ibu nifas.

Hasil studi pendahuluan di RSUD RAFFA Majenang jumlah ibu melahirkan dari bulan Juli sampai September tahun 2023 adalah 100 orang, dengan usia rata-rata ibu 23,5 tahun, rata-rata ibu melahirkan anak pertama sebanyak 73 orang. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Skrining Depresi *Post partum* Pada Ibu nifas di RSUD RAFFA Majenang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diteliti adalah bagaimanakah Skrining Depresi *Post partum* Pada Ibu nifas di RSU RAFFA Majenang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui gambaran hasil skrining depresi *post partum* pada ibu nifas di RSU RAFFA Majenang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan keilmuan dan memberikan sumbangan atau referensi tentang skrining depresi *post partum* pada ibu nifas di RSU RAFFA Majenang

### 2. Manfaat praktis

#### a. Manfaat bagi peneliti

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan bagi peneliti serta peneliti mampu mengetahui skrining depresi *post partum* pada ibu nifas di RSU RAFFA Majenang

#### b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan informasi oleh peneliti selanjutnya mengenai skrining depresi *post partum* pada ibu nifas serta menjadi bahan acuan dan referensi untuk mata kuliah keperawatan maternitas.

c. Manfaat bagi masyarakat dan responden

Hasil dari penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan baik bagi ibu *post partum* maupun keluarga untuk meningkatkan skrining depresi *post partum* pada ibu nifas sehingga dapat dideteksi sedini mungkin dan meningkatkan derajat kesehatan.

d. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan pertimbangan pendekatan dan sumber informasi dalam meninjau pentingnya skrining depresi *post partum* pada ibu nifas.

## **E. Keaslian penelitian**

1. *Edinburgh Post-Natal Depression Scale* (EPDS): deteksi dini dan skrining depresi *post-partum*

Peneliti : Farhan Kamali Adli (2022)

Tujuan penelitian ini untuk melakukan review mengenai ketepatan penggunaan instrumen *Edinburgh Post-natal Depression Scale* (EPDS) dalam melakukan skrining dari gejala depresi *post-partum*. Peneliti menggunakan metode “*Literature review*” dari berbagai artikel yang ada pada *PubMed* dan *Google scholar* dengan memperhatikan kesesuaian tema dengan judul yang akan penulis buat. Kata kunci yang digunakan dalam melakukan pencarian artikel yaitu Deteksi dini; EPDS; Depresi *post-partum*; Skrining. Hasil penelitian menunjukkan *Edinburgh Post-natal Depression Scale* (EPDS) merupakan salah satu instrumen yang banyak digunakan untuk melakukan skrining sebagai penegakan diagnosis awal pada kasus depresi *post-partum/post-partum depression* (PPD) di berbagai negara dan salah satunya

di Indonesia. EPDS memiliki 10 pertanyaan dengan skala jawaban dari setiap pertanyaan 0-3 tergantung dengan tingkat keparahan perasaan yang dirasakan selama 7 hari kebelakang. EPDS sendiri memiliki sensitivitas 96% dan spesifisitas 82% dengan nilai *cut off* 10. Oleh karena itu, karena EPDS memiliki tingkat spesifisitas dan sensifisitas yang cukup tinggi untuk digunakan sebagai alat untuk melakukan skrining dan deteksi dini pada ibu yang baru melahirkan.

## 2. Implementasi Skrining Resiko Depresi *Post Partum* Dengan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* Pada Ibu nifas

Peneliti : Ni Wayan Sari Upadani, Komang Ayu Purnama Dewi, dan Putu Ayu Ratna Darmayanti (2022)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi skrining risiko depresi *post partum* dengan EPDS pada ibu nifas. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisa data menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi. hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden dengan lama bekerja  $\geq 6$  bulan melakukan implementasi skrining risiko depresi *post partum* dengan EPDS pada kategori kurang.

## 3. *Literature Review: Depresi Post Partum*

Peneliti : Retno Arienta Sari (2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penting dilakukan diagnosis dini depresi *post partum* untuk mencegah maupun memperparah gejala yang ditimbulkan. Hasil penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa angka



kejadian depresi *post partum* adalah 1 sampai 2 dari 1000 Gangguan *mood*; kelahiran dan 25% ibu yang baru pertama melahirkan mengalami depresi pasca Ibu; melahirkan yang berat dan pada ibu yang melahirkan anak selanjutnya sekitar 20%.

#### 4. Determinan Kecemasan Yang Terjadi Pada Ibu Post Partum

Peneliti : Desi Rohmana, Irma Jayatmi, Sobar Darmaja (2020)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh peran tenaga kesehatan, dukungan teman sebaya, peran orang tua, peran suami, *self efficacy* dan *self esteem* terhadap kecemasan ibu *post partum* di RS Kesdam Cijantung Tahun 2020. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Analisis data menggunakan *smartPLS* 2.0 dan *SPSS* 18. Hasil pengujian hipotesis menggunakan Structural Equation Modelling (SEM) menghasilkan temuan penelitian yakni peran tenaga kesehatan (19,20%), dukungan teman sebaya (19,59%), peran orang tua (11,75%), peran suami (23,06%), *self efficacy* (5,43%), dan *self esteem* (5,17%). Pengaruh langsung kecemasan ibu *post partum* sebesar 84,20% dan pengaruh tidak langsung sebesar 3,76%. Peran suami merupakan faktor dominan yang sangat mempengaruhi kecemasan ibu *post partum*. Peneliti menyarankan agar beberapa pihak bekerja sama untuk membantu ibu dalam menghadapi kecemasan setelah melahirkan.

## 5. Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi *Post Partum*

Peneliti : Ikada Septi Arimurti, Rita Dwi Pratiwi, Amanda Rischa Ramadhina (2020)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian depresi post partum. Metode penulisan studi literatur ini menggunakan cara telaah buku dan jurnal – jurnal penelitian. Hasil terdapat hubungan yang mempengaruhi antara status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, faktor hormonal, latar belakang psikososial dan fisik dengan kejadian Depresi Post partum. Kesimpulan penulisan studi literatur yang didapatkan dari berbagai literatur ada beberapa macam faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya depresi *post partum* diantaranya adalah usia, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, paritas dan jenis persalinan yang dilakukan oleh ibu tersebut.

Perbedaan penelitian-penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah judul penelitian yaitu Skrining Depresi *Post partum* Pada Ibu nifas di RSUD RAFFA Majenang. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui gambaran depresi *post partum* pada ibu nifas di RSUD RAFFA Majenang. Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian *deskriptif* kuantitatif dengan metode pengambilan data menggunakan *cross sectional*. Teknik pengambilan data menggunakan *Total Sampling*. Data diambil menggunakan

data primer dan data sekunder. Alat pengumpulan data berupa kuesioner, uji analisis menggunakan univariat dengan menggunakan SPSS 26.