

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengalaman menjadi seorang Ibu kadang kala tidak menjadi hal yang menyenangkan bagi wanita (Amalia et al., 2019). Pada masa postpartum wanita rentan mengalami depresi klinis yang ditandai dengan suasana hati tertekan, agitasi, kekecewaan dan gangguan tidur selama masa postpartum (Abdollahi & Zarghami, 2018). Setelah melahirkan, ibu perlu melakukan kunjungan nifas ke fasilitas kesehatan. Pandemi COVID-19 menyebabkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir mengalami pembatasan, hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas. Pelayanan nifas dapat dilakukan secara kunjungan rumah atau hanya melalui *telemedicine* (Kemenkes RI, 2020). Pada bulan Februari 2020, WHO menyatakan bahwa COVID-19 adalah virus yang menyebabkan penyakit pernafasan akut (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 – SARS-CoV2) dan menyatakan hal ini sebagai pandemi (Mizrak & Nur, 2020).

Kasus pertama dan kedua terinfeksi COVID-19 di Indonesia terjadi pada tanggal 2 Maret 2020 (Almuttaqi, 2020) dan penyebaran COVID-19 menjadi krisis kesehatan masyarakat yang baru (El-Gilany, 2021). Situasi pandemi COVID-19 berdampak besar terhadap kehidupan masyarakat terutama perekonomian dikarenakan kebijakan pemerintah terkait dengan pembatasan sosial (Kementrian Kesehatan RI, 2020), kebijakan ini membuat banyak keluarga mengalami perubahan sistem, misalnya tentang peraturan bekerja dan sekolah dari rumah (Cameron et al., 2020). Pandemi COVID-19 saat ini adalah salah satu

pemicu stress yang berpotensi dengan kehamilan dan persalinan. Sebanyak 1-5% ibu mengalami peningkatan resiko depresi postpartum dengan gejala depresi postpartum yang lebih tinggi dikaitkan dengan lebih banyak kekhawatiran tentang ancaman COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi (Lebel et al., 2020).

Rata-rata kejadian depresi postpartum di dunia adalah 20%. Kejadian depresi postpartum di Asia sekitar 15-20% (R. Kusuma, 2019). Indonesia memiliki prevalensi depresi sebesar 3,7% (World Health Organization, 2017). Menurut data WHO pada tahun 2019, sebanyak 20% Ibu pada negara berkembang mengalami depresi setelah melahirkan dibandingkan dengan negara maju (World Health Organization, 2019). Penelitian yang dilakukan di China pada tahun 2020 didapatkan prevalensi kejadian depresi postpartum pada wanita 6-12 minggu postpartum sebanyak 30%. Jumlah wanita yang mengalami depresi postpartum mulai dari ringan, sedang sampai berat adalah 125 (14,8%), 91 (10,8%), 37 (4,4%). Studi yang dilakukan di Guangzhou, China membuktikan bahwa kejadian depresi postpartum meningkat selama pandemi COVID-19 (Liang et al., 2020). Studi lain yang dilakukan di Saudi Arabia membuktikan bahwa prevalensi kejadian depresi postpartum dibandingkan sebelum pandemi meningkat dari 17,8% menjadi 38,5% (Tarabay et al., 2020). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2020 sebanyak 817 ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan nifas di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Maret 2021 di puskesmas tanah kali kedinding Surabaya, didapatkan informasi dari kepala KIA puskesmas bahwa terdapat kejadian depresi postpartum. Peneliti

juga melakukan wawancara pada 10 ibu postpartum yang berkunjung untuk pemeriksaan nifas di puskesmas tanah kali kendinding dengan kriteria memiliki anak berusia 2 minggu - 1 tahun dan ditemukan hasil antara lain dari 10 ibu 5 diantaranya memiliki gejala depresi postpartum, 3 ibu memiliki gejala ringan depresi postpartum dan 2 ibu tidak memiliki gejala depresi postpartum. Gejala yang dirasakan hampir sama 6 dari 10 ibu mengatakan bahwa sering cemas dan khawatir, 5 dari 5 ibu mengatakan sering merasa takut dan panik tanpa alasan yang jelas. Hampir semua ibu memiliki dukungan pasangan yang baik, hal ini ditemukan kesenjangan antara dukungan pasangan yang baik tidak berhubungan dengan kejadian depresi postpartum. Ibu yang berusia dalam rentang masa dewasa akhir 36-45 tahun menyatakan bahwa memiliki ketakutan saat akan melahirkan. Kondisi pandemi juga menyebabkan beberapa sektor pekerjaan mengalami penurunan, sehingga menyebabkan pemasukan keluarga berkurang. Hal ini menyebabkan ibu cemas dan khawatir dengan pemenuhan kebutuhan rumah tangga, dan meningkatkan resiko depresi postpartum.

Depresi postpartum merupakan penyakit mental yang serius dan dipertimbangkan menjadi masalah kesehatan masyarakat (Nurbaeti et al., 2019). Banyak faktor penyebab depresi postpartum pada Ibu (Arimurti et al., 2020). Faktor usia ibu yang terlalu muda <20 tahun dan >35 tahun beresiko mengalami depresi postpartum. Pada usia <20 tahun secara fisik dan mental belum siap, emosi dan kejiwaannya masih labil, cenderung kurang memiliki kesabaran. Sementara pada usia >35 tahun kemampuan fisiknya mulai menurun, sehingga ibu mudah lelah dan rentan terjadinya depresi (Kebidanan et al., 2015). Dukungan sosial yang rendah dapat berpengaruh terhadap depresi postpartum (Pao et al.,

2019). Ketika memiliki peran baru sebagai Ibu, wanita memerlukan adaptasi yang kompleks untuk menyesuaikan diri dengan pola hidup dan peran baru sebagai Ibu secara fisik dan emosional (Pangesti, 2018). Banyaknya kerabat yang membantu pada saat kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan, membuat beban Ibu sedikit berkurang (P. D. Kusuma, 2017). Sedangkan selama masa pandemi COVID-19 pemerintah memiliki kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) untuk mempercepat penanganan kasus COVID-19 (Kementrian Kesehatan RI, 2020), hal tersebut dapat menyebabkan masalah karena dukungan sosial mencakup dukungan dari pasangan memiliki peran yang baik dalam mencegah stress pada ibu (Lebel et al., 2020). Penelitian membuktikan bahwa risiko gejala depresi postpartum akan menurun dengan meningkatnya tingkat sosial atau ekonomi (Mukherjee et al., 2017). Selama masa pandemi dilaporkan terjadi penurunan status ekonomi dan pengurangan karyawan (Ahlers-Schmidt et al., 2020). Rendahnya status ekonomi secara signifikan berdampak pada depresi postpartum. Status ekonomi atau pendapatan yang rendah menyebabkan gejala depresi postpartum karena kurangnya ketersediaan sumber seperti perawatan kesehatan, transportasi, dan dukungan pasangan (Han et al., 2019). Pengalaman melahirkan berhubungan dengan gejala depresi postpartum (MacKinnon et al., 2017). Selama masa pandemi COVID-19 dilaporkan terjadi banyak perubahan dalam mengakses fasilitas atau pelayanan kesehatan. Banyak ibu yang harus menunda pemberian kontrasepsi setelah persalinan. Ibu juga mengatakan bahwa mengalami penurunan untuk melakukan pemeriksaan mengenai kesehatan mental dan pengobatannya (Ahlers-Schmidt et al., 2020). Jenis persalinan dan intervensi selama melahirkan dapat mempengaruhi pengalaman wanita saat melahirkan (Unsal Atan et al.,

2018). Ibu yang melahirkan dengan komplikasi beresiko meningkatkan depresi postpartum (Ria et al., 2018).

Depresi postpartum dapat menyebabkan kemampuan seorang wanita untuk merawat anaknya menurun (World Health Organization, 2016). Depresi postpartum dapat membuat Ibu merasakan kesulitan setiap harinya, dan dapat berdampak pada kemampuan untuk merawat bayi atau diri sendiri (Knaak, 2009). Terdapat 5 intervensi untuk menurunkan dan mengurangi kondisi depresi postpartum, seperti terapi pendidikan terstruktur, terapi *thought stopping*, terapi *managing our mood* (MOM), terapi relaksasi musik, dan intervensi pemberian suplemen zat besi yang efektif dalam mencegah atau mengurangi depresi postpartum (Solehati et al., 2020). Pendekatan dan penjelasan kepada keluarga yang memiliki ibu hamil atau perempuan mengenai bahayanya depresi postpartum jika tidak ditangani dengan baik adalah solusi yang tepat untuk menekan angka kejadian depresi postpartum di Indonesia (Heni, 2018). Deteksi dini depresi postpartum penting dilakukan untuk mencegah atau memperparah gejala yang ditimbulkan. Perlu penatalaksanaan secara luas dan maksimal dari berbagai pihak, meliputi keluarga, orang terdekat, dan tenaga kesehatan dari multidisiplin ilmu untuk penatalaksanaan Ibu dengan depresi postpartum (Sari, 2020).

Menjadi ibu melibatkan perubahan ekstensif dalam kehidupan wanita yang membutuhkan perkembangan berkelanjutan. Hal ini tidak dapat berhenti dan merupakan proses yang berkelanjutan (Paech, 2007). Teori Mercer berfokus pada transisi wanita menjadi seorang ibu. Pada teori ini dijelaskan ada beberapa hal yang dikaitkan dengan pencapaian peran sebagai ibu seperti konsep diri ibu, status kesehatan, depresi, keluarga dan fungsi keluarga, stress, pengalaman melahirkan

serta terdapat mikrosistem yang terdiri dari fungsi keluarga, hubungan ayah dan ibu, dukungan keluarga, dan stressor. Pada konsep makrosistem terdapat pelayanan kesehatan (Mercer, 2003 dalam *Nursing Theorist and Their Work* 2017), selama masa pandemi COVID-19 pelayanan kesehatan mengalami beberapa perubahan kebijakan (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Kebijakan pembatasan kegiatan masyarakat juga berpengaruh terhadap hubungan didalam mesosistem. Pembatasan membuat keluarga dan komunitas disekitarnya mengalami pembatasan hubungan (Cameron et al., 2020). Menurut Ramona, peran dan partisipasi suami sangat penting terhadap peran baru wanita sebagai ibu (Afiyah et al., 2020). Hubungan ayah dan ibu berkontribusi dalam perkembangan wanita menjadi seorang Ibu dan tidak dapat tergantikan dengan apapun (Meighan, 2017). Pengalaman melahirkan yang kurang menyenangkan, rendahnya status ekonomi untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga dan usia yang kurang matang untuk siap memiliki bayi, dapat menyebabkan wanita belum siap untuk mencapai perannya sebagai Ibu selama masa pandemi COVID-19, dan hal ini dapat menyebabkan depresi postpartum yang akan dijelaskan lebih lanjut dalam penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan depresi postpartum pada Ibu selama masa pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan depresi postpartum pada Ibu selama masa pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara usia ibu dengan kejadian depresi postpartum pada Ibu postpartum selama masa pandemi COVID-19.
2. Menganalisis hubungan antara status ekonomi dengan kejadian depresi postpartum pada Ibu postpartum selama masa pandemi COVID-19.
3. Menganalisis hubungan antara pengalaman melahirkan dengan kejadian depresi postpartum pada Ibu postpartum selama masa pandemi COVID-19.
4. Menganalisis hubungan antara dukungan pasangan dengan kejadian depresi postpartum pada Ibu postpartum selama masa pandemi COVID-19.
5. Menganalisis hubungan antara perubahan kebiasaan dengan kejadian depresi postpartum pada Ibu postpartum selama masa pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tentang hubungan depresi postpartum pada Ibu selama masa pandemi COVID-19 dengan pendekatan *Theory Maternal Role Attainment* dapat digunakan sebagai landasan perkembangan Ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Maternitas dan Anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi ibu

Sebagai informasi kepada responden terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi postpartum pada masa pandemi COVID-19.

2. Bagi tenaga kesehatan dan puskesmas

Sebagai acuan dan bahan evaluasi atau masukan pada bagian program screening kepada ibu postpartum secara optimal sesuai dengan kondisi masyarakat.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan mengenai depresi postpartum dan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat.

4. Bagi masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat mengenai betapa pentingnya screening awal depresi postpartum dan bahayanya jika tidak ditangani dengan baik.