

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Periode *postpartum* (masa setelah bayi lahir) menjadi periode yang penuh tantangan bagi seorang ibu. Periode ini akan ditandai dengan berbagai perubahan, seperti perubahan peran, fisik, dan psikologis, terlebih jika ibu tersebut mengalami kelahiran bayi pertama. Menurut Rusli dkk. (2011) kelahiran bayi pertama pada ibu primipara (ibu yang melahirkan pertama kali) disebutkan sebagai peristiwa yang penting, hal ini karena seorang wanita untuk pertama kalinya membutuhkan tanggung jawab yang lebih dari sebelumnya dalam menjalani aktivitas serta kehidupan yang berbeda. Maka dari itu, seorang ibu yang baru saja melahirkan akan membutuhkan proses penyesuaian diri. Sebagian wanita diketahui berhasil dalam menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya sebagai ibu, namun sebagian lainnya kurang berhasil melakukan penyesuaian diri dengan baik. Kurang berhasilnya ibu dalam melakukan penyesuaian diri menyebabkan periode *postpartum* menjadi masa-masa yang rentan akan timbulnya penyakit mental seperti kecemasan dan depresi *postpartum* (Pavlov, et al., 2014; Hermon, et al., 2019, dalam Pariente, 2020).

Depresi *postpartum* merupakan gangguan yang sering ditemukan terjadi pada ibu setelah melahirkan. Gangguan ini diklasifikasikan dalam episode depresi mayor dengan onset gejala dalam 4 minggu pasca persalinan (American Psychiatric Association, 2013). Qobadi et al. (2016) menyebutkan bahwa depresi *postpartum*

ini bahkan dapat berlangsung sampai satu tahun. Menurut Fitelson et al. (2010), depresi *postpartum* seringkali dikaitkan dengan perilaku *self injury* atau melukai diri sendiri dengan sengaja dan morbiditas pada ibu. Selain itu dalam diri ibu akan timbul perasaan sedih, mudah tersinggung, menangis tanpa sebab, tidak nafsu makan, insomnia, kelelahan, sulit beraktifitas, kecurigaan yang tinggi terhadap sesuatu, merasa kurang perhatian, *self blaming* atau menyalahkan diri sendiri, tidak memiliki harapan, kurang memperhatikan hingga mengabaikan bayinya, dan memiliki perasaan tidak mampu berperan sebagai ibu (Reeder, 2011).

Sadock et al. (2007) menyebutkan bahwa angka insiden depresi *postpartum* ini mencapai 1 hingga 2 per 1000 kelahiran. Selain itu sebanyak 50% hingga 60% perempuan yang mengalami merupakan ibu primipara dan 50% perempuan memiliki riwayat keluarga dengan gangguan suasana hati. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nurbaeti dkk. (2019) menyebutkan bahwa prevalensi (proporsi dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu) depresi *postpartum* di Indonesia mencapai sekitar 18,37%. Dari angka kejadian depresi *postpartum* tersebut ternyata tidak hanya terjadi pada ibu dewasa, namun juga ditemukan pada ibu usia remaja.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dinwiddie et al. (2017) ditemukan bahwa prevalensi depresi *postpartum* pada ibu usia remaja lebih besar dari ibu dewasa, yaitu sebesar 25% dan 10% bagi ibu dewasa. Penelitian lain menunjukkan bahwa depresi *postpartum* pada ibu usia remaja memiliki prevalensi hingga 61%, sedangkan pada ibu dewasa sebesar 38% (Yozwiak, 2010). Fatmawati & Gartika (2021) menyatakan bahwa setiap tahunnya, angka depresi *postpartum* pada ibu usia remaja semakin meningkat.

Tingginya depresi *postpartum* pada ibu usia remaja ini salah satunya disebabkan oleh ketidaksiapan ibu usia remaja dalam menerima peran baru (Fatmawati & Gartika, 2021). Birkeland et al. (2005) menyebutkan bahwa usia remaja merupakan periode penting individu dalam membangun identitasnya secara mandiri dan mengembangkan kemampuannya untuk tidak bergantung secara emosional terhadap orang tua (*emotional autonomy*). Hal ini sesuai dengan tugas perkembangan psikososial Erikson yaitu pada usia remaja ini akan terjadi krisis psikososial antara identitas diri dengan keinginan identitas (*identity cohesion versus identity diffusion/role confusion*). Lebih lanjut, remaja memiliki tugas-tugas perkembangan remaja dan tuntutan unik di tahap usia tersebut, serta akan menempatkan ibu usia remaja pada risiko permasalahan emosional yang lebih besar. Kerentanan depresi *postpartum* pada ibu usia remaja dipengaruhi juga oleh tekanan yang berkaitan dengan permasalahan khas remaja, seperti permasalahan citra tubuh (*body image*), gangguan berat badan atau bentuk tubuh, ketidakpuasan, *self efficacy* (keyakinan dalam diri) yang buruk, konflik keluarga, harga diri dan gangguan makan. Ibu usia remaja juga memiliki risiko yang tinggi untuk melahirkan. Noya (2019) menyebutkan usia ideal bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun). Rahayu & Basoeki (2018) menyebutkan bahwa banyak remaja yang berusaha menyembunyikan kehamilannya hingga berefek buruk bagi kehamilannya, seperti kurangnya berbagai perawatan prenatal, risiko kehamilan seperti komplikasi dan prematuritas. Hal ini karena usia yang terlalu muda bagi ibu usia remaja diikuti pula dengan tingginya risiko kehamilan dan perawatan anaknya

(WHO, 2004; Aderibigbe, et al., 2011; Pinzon & Jones, 2012; Goossens, et al., 2015 dalam Rahayu & Basoeki, 2018). Selain itu adanya trauma emosional pada remaja terkait dengan kehamilan yang tidak diinginkan akan menyebabkan perlunya penanganan medis dan permasalahan psikososial, seperti munculnya penilaian buruk pada kehamilan remaja (Rahayu & Basoeki, 2018).

Secara umum, adanya perubahan peran dari remaja ke ibu muda, akan menyebabkan ibu muda tersebut belajar untuk mengintegrasikan peran hidup remaja, anak, pelajar, dan pasangan sebagai seorang ibu baru (Clare & Yeh, 2012). Tidak jarang seorang remaja sebagai seorang ibu akan menghadapi tuntutan peran secara bersamaan, yaitu perannya sebagai orang tua dan juga perannya sebagai remaja yang harus menyelesaikan tugas perkembangan fase remaja bagi dirinya sendiri (Klein & Cordell, 1987). Selain itu, menurut Clare & Yeh (2012) jika dibandingkan dengan ibu dewasa, ibu usia remaja cenderung lebih terisolasi dan dimungkinkan mengalami stres pengasuhan yang lebih tinggi. Peran ibu baru pada remaja mungkin akan memengaruhi fungsi akademik ibu usia remaja, hubungan dengan teman dan keluarga, serta dimungkinkan untuk menghadapi perubahan aspirasi karir dan aspirasi vokasional remaja. Ibu usia remaja mungkin akan putus sekolah karena harus mengalami pengalaman hamil dan melahirkan, terputusnya hubungan dengan teman-teman sebaya dan timbul konflik dengan keluarga.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018), dari proporsi remaja usia 10-19 tahun, 58,8% pernah hamil dan 25,2% sedang hamil. Tingginya prevalensi kelahiran pada ibu usia remaja akan meningkatkan risiko depresi *postpartum* pada ibu usia remaja (Fatmawati & Gartika, 2021). Dampak

depresi *postpartum* ibu usia remaja tidak hanya dirasakan oleh ibu usia remaja tersebut, namun dirasakan oleh bayi dan anggota keluarga lainnya. Pada ibu, depresi *postpartum* menyebabkan ibu menarik diri dari lingkungan, menolak untuk merawat bayi, munculnya keinginan untuk bunuh diri dan membunuh bayi, dan jika tidak ditangani dengan baik maka akan berkembang menjadi psikosis *postpartum* dengan gejala psikotik (halusinasi dan delusi) (Atmadibrata, 2005). Pada bayi, ibu dengan depresi *postpartum* akan menimbulkan dampak jangka Panjang pada perkembangan fisik, kognitif, dan sosial anak (Borra et al., 2015 dalam Fatmawati & Gartika, 2021). Bayi akan kekurangan kasih sayang dan ikatan tali kasih ibu dan anak akan terganggu (Fatmawati et al., 2018). Sedangkan dampak depresi *postpartum* ibu terhadap keluarga akan menyebabkan anggota keluarga turut mengalami kecemasan dan stres, suami kehilangan figur istri, timbul kebingungan akan apa yang harus dilakukan, cemas, sulit mengendalikan emosi, mudah marah, hingga berdampak pada kehidupan rumah tangga (Fitelson et al., 2010).

Depresi *postpartum* pada ibu usia remaja tidak luput dari berbagai faktor risiko seperti depresi yang sudah ada sebelumnya, pelecehan, status sosial ekonomi yang lebih rendah, dan dukungan sosial yang terbatas (Dinwiddie et al., 2017). Selain itu, Faisal-Cury et al. (2017) juga menyatakan faktor risiko lain depresi *postpartum* adalah kehamilan yang tidak direncanakan. Ibu usia remaja diketahui menghadapi tantangan psikososial yang lebih banyak, termasuk isolasi dari teman sebaya, keadaan sebagai ibu tunggal, konflik keluarga, rendahnya harga diri, primiparitas, dan ketidakpuasan dengan bentuk tubuh (Dinwiddie et al., 2017).

Menurut data laporan kelahiran di Amerika Serikat selama tahun 2015 (Martin et al., 2017), depresi *postpartum* pada ibu dewasa telah banyak diteliti, namun penelitian terkait depresi *postpartum* pada ibu usia remaja masih kurang dipahami, meskipun memiliki prevalensinya dua kali lipat daripada prevalensi depresi *postpartum* ibu dewasa. Pengalaman depresi *postpartum* yang spesifik terjadi pada populasi pada ibu usia remaja penting untuk diteliti, selain karena prevalensinya yang lebih tinggi dibanding depresi *postpartum* ibu dewasa, pemahaman akan depresi *postpartum* pada populasi khusus ibu usia remaja juga diperlukan. Hal ini karena berkaitan dengan usaha-usaha preventif untuk mencegah adanya kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja dan intervensi yang tepat untuk ibu usia remaja yang mengalami depresi *postpartum*.

Penelitian sebelumnya terkait pengalaman depresi *postpartum* telah diteliti oleh Palupi (2019) berupa studi fenomenologi terhadap pengalaman primipara saat mengalami depresi *postpartum*. Sedangkan pengalaman depresi *postpartum* pada ibu usia remaja sebelumnya telah diteliti oleh Boath et al. (2013) menggunakan metode kualitatif yang berfokus untuk mengeksplorasi pengalaman ibu usia remaja dengan depresi *postpartum* yang berfokus pada pengalamannya menjadi ibu usia remaja, dukungan dan potensi dukungan yang dibutuhkan, serta edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan atau sebaya. Selain jenis penelitian fenomenologi diatas, ditemukan juga penelitian berupa review literatur oleh Dinwiddie et al. (2017) yang dilakukan bukan fokus untuk mengeksplorasi pengalaman depresi *postpartum* pada ibu usia remaja, namun untuk mendeskripsikan epidemiologi, faktor risiko, pengobatan dan prognosis (prediksi mengenai pengembangan suatu penyakit) pada

remaja dengan depresi *postpartum* melalui literatur Medline yang diterbitkan antara tahun 1996 dan 2015. Selain itu penelitian-penelitian yang selama ini banyak beredar terkait depresi *postpartum* pada ibu usia remaja, tidak spesifik pada eksplorasi & pemaknaan pengalaman, namun berupa penelitian *survey*, eksperimen, dan korelasional. Sebagai contoh penelitian oleh Fatmawati & Gartika (2021) tentang hubungan kondisi psikososial dan paritas dengan kejadian depresi *postpartum* pada ibu usia remaja dan penelitian eksperimen oleh Pramudianti dkk. (2020) terkait pengaruh edukasi pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang pencegahan depresi *postpartum*. Selain itu juga terdapat penelitian yang dilakukan oleh Kim et al. (2014) yang menguji pengaruh dukungan sosial selama masa kehamilan dan pasca persalinan pada ibu usia remaja dan ibu dewasa.

Penelitian ini berbeda dari penelitian kualitatif sebelumnya yaitu oleh Boath et al. (2013) karena spesifik membahas atau mengeksplorasi pengalaman depresi *postpartum* ibu usia remaja dengan fokus penelitian pada pengalaman hamil dan melahirkan, pengalaman pasca melahirkan, dan strategi menghadapi depresi *postpartum*. Jika dibandingkan dengan penelitian oleh Palupi (2019), penelitian ini memiliki kriteria partisipan yang berbeda yaitu pada ibu usia remaja, sedangkan penelitian sebelumnya terhadap primipara. Diharapkan penelitian ini akan menambah pengetahuan publik terkait gambaran pengalaman depresi *postpartum* pada populasi khusus ibu usia remaja, sehingga timbul pemahaman yang lebih dan sikap suportif terhadap ibu usia remaja yang rentan akan depresi *postpartum*. Selain itu, dengan mengetahui pengalaman hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan pada ibu usia remaja, penulis berharap bahwa hasil penelitian ini dapat menunjukkan

pentingnya langkah preventif untuk mencegah terjadinya depresi *postpartum* pada ibu usia remaja, keterlibatan pihak-pihak khusus yang dapat diandalkan oleh remaja, seperti lembaga pendidikan dan keragaman intervensi pada ibu usia remaja. Hal ini karena menurut Mansur (2009) stres yang ditimbulkan melalui pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan pada ibu dapat menjadi salah satu faktor risiko penyebab depresi *postpartum*. Secara teoritis, penulis berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dan menjadi bahan kajian atau *literature review* untuk penelitian selanjutnya.

1.2. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas, maka permasalahan pada penelitian ini dapat dirumuskan menjadi *grand tour question* yaitu, “Bagaimana pengalaman depresi *postpartum* pada ibu usia remaja?”. Sehingga dapat disusun beberapa pertanyaan terkait (*subquestion*), diantaranya:

1. Bagaimana pengalaman kehamilan dan melahirkan ibu usia remaja yang mengalami depresi *postpartum*?
2. Bagaimana pengalaman pasca melahirkan ibu usia remaja yang mengalami depresi *postpartum*?
3. Bagaimana strategi ibu usia remaja dalam menghadapi depresi *postpartum*?

1.3. Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Salah satu penelitian terdahulu sudah ada yang membahas pengalaman primipara saat mengalami depresi *postpartum* dengan metode penelitian fenomenologi yang dilakukan oleh Palupi (2019). Penelitian tersebut bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman primipara saat mengalami depresi *postpartum*.

Hasil penelitian Palupi (2019) ialah ditemukan empat tema yaitu: (1) Melahirkan merupakan penderitaan dan membawa konsekuensi finansial; (2) Perubahan psikologis *postpartum* dan merasa menjadi orang yang berbeda dengan sebelumnya; (3) Ada hambatan dalam mengurus diri sendiri dan perawatan pada anak; dan (4) Ketidaksiapan menjadi ibu pada primipara.

Penelitian lain dilakukan oleh Boath et al. (2013) dengan metode penelitian kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman ibu usia remaja dengan depresi *postpartum* yang berfokus pada pengalamannya menjadi ibu usia remaja, dukungan dan potensi dukungan yang dibutuhkan, dan edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan atau sebaya. Pada penelitian tersebut ditemukan empat tema kunci yaitu persepsi dan stigma pada ibu usia remaja, dukungan sosial dan profesional, pengetahuan dan informasi, serta hambatan dalam memanfaatkan dukungan. Stigma yang dirasakan dan dihadapi oleh ibu usia remaja karena memiliki bayi di usia muda semakin meningkat pula ketika ibu usia remaja didiagnosa mengalami depresi *postpartum*. Pada penelitian ini ditemukan bahwa ibu usia remaja memiliki kebutuhan akan dukungan dari pasangan dan keluarga, serta pengembangan layanan yang berguna untuk ibu usia remaja dengan depresi *postpartum*. Kemudian ditemukan juga kurangnya pengetahuan ibu usia remaja tentang depresi *postpartum*.

Selain itu penulis menemukan beberapa penelitian lain namun tidak berupa penelitian kualitatif atau fenomenologi. Seperti *literature review* oleh Dinwiddie et al. (2017) yang dilakukan bukan fokus untuk mengeksplorasi pengalaman depresi *postpartum* pada ibu usia remaja, namun untuk mendeskripsikan epidemiologi,

faktor risiko, pengobatan dan prognosis pada remaja dengan depresi *postpartum* melalui literatur *Medline* yang diterbitkan antara tahun 1996 dan 2015, penelitian oleh Fatmawati & Gartika (2021) tentang hubungan kondisi psikososial dan paritas dengan kejadian depresi *postpartum* pada ibu usia remaja dan penelitian eksperimen oleh Pramudianti dkk. (2020) terkait pengaruh edukasi pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang pencegahan depresi *postpartum*. Selain itu juga terdapat penelitian yang dilakukan oleh Kim et al. (2014) yang menguji pengaruh dukungan sosial selama masa kehamilan dan pasca persalinan pada ibu usia remaja dan ibu dewasa.

Penelitian ini berbeda dari penelitian kualitatif sebelumnya yaitu oleh Boath et al. (2013) karena spesifik membahas atau mengeksplorasi pengalaman depresi *postpartum* ibu usia remaja dengan fokus penelitian pada pengalaman hamil dan melahirkan, pengalaman pasca melahirkan, dan strategi menghadapi depresi *postpartum*. Jika dibandingkan dengan penelitian oleh Palupi (2019), penelitian ini memiliki kriteria partisipan yang berbeda yaitu pada ibu usia remaja, sedangkan penelitian sebelumnya terhadap primipara. Diharapkan penelitian ini akan menambah pengetahuan publik terkait gambaran pengalaman depresi *postpartum* pada populasi khusus ibu usia remaja, sehingga timbul pemahaman yang lebih dan sikap suportif terhadap ibu usia remaja yang rentan akan depresi *postpartum*. Selain itu, dengan mengetahui pengalaman hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan pada ibu usia remaja, penulis berharap bahwa hasil penelitian ini dapat menunjukkan pentingnya langkah preventif untuk mencegah terjadinya depresi *postpartum* pada ibu usia remaja, keterlibatan pihak-pihak khusus yang dapat diandalkan oleh

remaja, seperti lembaga pendidikan dan keragaman intervensi pada ibu usia remaja. Hal ini karena menurut Mansur (2009) stres yang ditimbulkan melalui pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan pada ibu dapat menjadi salah satu faktor risiko penyebab depresi *postpartum*. Penelitian ini juga didukung oleh ditemukannya prevalensi depresi *postpartum* pada ibu usia remaja yang lebih tinggi daripada prevalensi depresi *postpartum* pada ibu usia dewasa, tingginya kerentanan depresi *postpartum* pada ibu usia remaja dihubungkan dengan karakteristik remaja, dan perlunya pemahaman akan faktor risiko depresi *postpartum* sehingga dapat meminimalisir kejadian depresi *postpartum* pada ibu usia remaja.

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian yang ada, maka tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah:

1. Mengetahui gambaran pengalaman kehamilan dan melahirkan pada ibu usia remaja yang mengalami depresi *postpartum*.
2. Mengetahui gambaran pengalaman pasca melahirkan pada ibu usia remaja yang mengalami depresi *postpartum*.
3. Mengetahui strategi ibu usia remaja dalam menghadapi depresi *postpartum*.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Memberikan kontribusi positif dan informasi untuk mengembangkan pengetahuan penelitian terkait depresi *postpartum* pada ibu usia remaja.
2. Dapat menjadi bahan kajian dan *literature review* untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Melalui penelitian ini, diharapkan secara praktis dapat menambah pengetahuan publik terkait gambaran pengalaman depresi *postpartum* pada populasi khusus ibu usia remaja. Sehingga dapat menunjukkan urgensi langkah preventif untuk mencegah terjadinya depresi *postpartum* pada ibu usia remaja di masa depan, serta perlunya keterlibatan pihak-pihak khusus yang dapat diandalkan oleh remaja, seperti lembaga pendidikan dan munculnya keragaman intervensi pada ibu usia remaja yang mengalami depresi *postpartum*.
2. Memberikan kontribusi positif seperti timbulnya pemahaman yang terkait fenomena tersebut dan sikap suportif terhadap ibu usia remaja yang rentan akan depresi *postpartum*.
3. Memberikan alternatif strategi menghadapi depresi *postpartum* pada ibu usia remaja.