

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi Pascamelahirkan merupakan salah satu tantangan utama kesehatan masyarakat global. Depresi Pascamelahirkan adalah komplikasi paling umum terkait dengan persalinan dan memberikan efek berbahaya bagi ibu maupun bayi. Meskipun ratusan studi tentang depresi Pascamelahirkan telah dipublikasikan, perkiraan prevalensi depresi Pascamelahirkan global ataupun prevalensi pada suatu Negara tidak pasti dan tidak memiliki perhitungan yang pasti mengapa angka depresi Pascamelahirkan muncul sangat bervariasi diantara Negara-negara (Hahn-Holbrook, Cornwell-Hinrichs dan Anaya, 2018).

Ibu yang beresiko depresi pascamelahirkan jarang teridentifikasi selama hamil maupun persalinan (Nielsen *et al.*, 2000; dalam Abdollahi, Etemadinezhad and Lye, 2016). Hal ini terjadi terutama di Negara berkembang, dimana *issue* psikologis kebanyakan diabaikan (Halbreich and Karkun, 2006). Hal yang perlu dicatat bahwa 80% kasus tidak mencari pengobatan medis dan tidak didiagnosa oleh spesialis yang *representative* (Abdollahi, Etemadinezhad and Lye, 2016). Penelitian menyebutkan bahwa depresi Pascamelahirkan muncul sekitar 15-85% pada wanita di dalam 10 hari pertama Pascamelahirkan, dengan puncak insidennya pada hari kelima pasca melahirkan (Teri Pear *et al.*, 2009).

Ibu yang menderita depresi pascapersalinan sering menunjukkan permusuhan dan kelalaian, memiliki toleransi yang lebih rendah, dan kurang responsif terhadap kebutuhan bayi mereka (Stein *et al.*, 2014). Depresi

pascamelahirkan tidak hanya mengganggu ikatan ibu-bayi dan mengurangi pemberian ASI tetapi juga merusak perkembangan kognitif, perilaku, sosial-emosional dan kesehatan fisik anak (Stein *et al.*, 2014; Shorey *et al.*, 2018).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan di beberapa kota di Indonesia yaitu di Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya, ditemukan bahwa angka kejadian depresi Pascamelahirkan 11-30 % (Fitriana, Lisna Anisa, 2015). Prevalensi depresi Pascamelahirkan di kota Denpasar berdasarkan skor EPDS adalah 20,5% (Ariguna Dira and Wahyuni, 2016). Selain itu terdapat penelitian di Kota Bandung yang menyebutkan hampir setengah dari respondennya mengalami *postpartum blues* ringan (42,5%) dan 35,0% respondennya mengalami *postpartum blues* berat (Fitriana, Lisna Anisa, 2015). Angka tersebut terbilang cukup tinggi dibandingkan penelitian di kota-kota lainnya.

Tidak banyak data mengenai perawatan awal *postnatal* secara spesifik, namun terdapat hal yang jelas bahwa banyak wanita yang tidak menerima perawatan yang optimal. Banyak wanita yang melahirkan di fasilitas kesehatan di pulangkan dalam beberapa jam setelah melahirkan dengan alasan karena kondisi sudah baik dan tidak menunjukkan komplikasi apapun padahal masa tersebut adalah saat yang tepat mereka dapat memperoleh perawatan atau dukungan lebih lanjut. Dan juga wanita cenderung menggunakan praktik perawatan kesehatan berbahaya yang menjadikannya sebagai salah satu penyumbang angka kematian Ibu maupun bayi (WHO, 2010).

Praktik perawatan kesehatan yang berbahaya memiliki berbagai macam jenis, salah satunya adalah praktik perawatan kesehatan tradisional yang masih

banyak dilakukan oleh masyarakat Indonesia. Kepercayaan tradisional dapat memiliki efek positif maupun efek negatif sebagaimana seperti penelitian di Taiwan menyatakan bahwa wanita yang mengikuti praktik tradisional memberikan efek positif pada Ibu dan mengurangi kemungkinan gejala depresi pascamelahirkan pada 4-6 minggu masa nifas (Chien *et al.*, 2006). Namun, di lain sisi terdapat penelitian yang menyebutkan mengenai efek negatif dari praktik tradisional pada masa nifas yaitu mempengaruhi tingkat depresi pascamelahirkan (Wong and Fisher, 2009). Studi lainnya yaitu dari Singapura juga menyebutkan bahwa praktik pada *postpartum* berkorelasi dengan lebih tingginya tingkat depresi (Lemasters *et al.*, 2020).

Praktik perawatan kesehatan tradisional adalah praktik berdasarkan kepercayaan, tradisi, nilai-nilai dan budaya. Keyakinan dan praktik tradisional digunakan dengan frekuensi yang bervariasi hampir di manapun di dunia (Demirel *et al.*, 2018). Kepercayaan dan keyakinan budaya terhadap perawatan ibu Pascamelahirkan, masih banyak di jumpai di lingkungan masyarakat. Mereka meyakini budaya perawatan ibu setelah melahirkan dapat memberikan dampak yang positif dan menguntungkan bagi mereka (Mudatsir, 2017).

Kepercayaan dan perawatan tradisional mengenai kehamilan dan persalinan pada umumnya diturunkan antar generasi dari ibu atau ibu mertua ke anak perempuannya. Dilaporkan bahwa wanita yang melanjutkan praktik tradisional tersebut dilakukan untuk mengikuti tradisi, atau karena tugas dan tekanan dari anggota keluarga atau seseorang yang lebih tua (nenek, ibu dsb), bahkan ketika wanita tersebut tidak ingin berpartisipasi atau mengikutinya (Withers, Kharazmi and Lim, 2018).

Beberapa contoh praktik tradisional pada masa nifas di beberapa Negara yaitu wanita di China, Kamboja, Singapore, Laos, Nepal, Thailand, dan Vietnam memiliki persamaan kepercayaan bahwa hari-hari pertama hingga 40 hari Pascamelahirkan adalah waktu untuk isolasi dan kurungan (Withers, Kharazmi and Lim, 2018). Sedangkan di Indonesia sendiri banyak praktik dan kepercayaan tradisional pada perawatan ibu Pascamelahirkan, beberapa di antaranya yaitu pembatasan asupan cairan, makanan dibatasi dan hanya boleh makan sayur-sayuran, tidak boleh mandi, diet makanan, tidak boleh keluar rumah, menggunakan alas kaki, menggunakan gurita, tidak boleh tidur di siang hari bahkan beberapa meyakini kolustrum tidak baik untuk anak (Bhvaneswari, 2013) dalam (Mudatsir, 2017).

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi Indonesia yang terletak di pulau Jawa. Menurut Badan Statistika Nasional jumlah penduduk di Jawa Barat pada tahun 2017 yaitu, 48.037.827. Kota Depok merupakan salah satu dari kota di Jawa Barat dengan jumlah penduduk yang terbanyak dan padat, Kota Depok menempati posisi 10 besar dengan jumlah penduduk terbanyak dan terpadat. Menurut Badan statistika Jawa Barat pada tahun 2003, Kota Depok merupakan salah satu kota dengan jumlah kelahiran dan kematian ibu tertinggi. Pada tahun 2017 jumlah tersebut sudah menurun namun dapat dikatakan masih tinggi. Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di Kota Depok memiliki angka 91,1% hal ini dibawah rata-rata dari Jawa Barat yaitu 95,4% yang menjadikan Kota Depok menjadi kota dengan peringkat 5 terbawah dalam pelayanan nifas (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017). Melihat dari paparan diatas Kota Depok memiliki tingkat kepadatan penduduk, keadaan ekonomi dan kesediaan

pelayanan kesehatan yang tinggi namun memiliki angka pelayanan nifas masih rendah dan angka kematian ibu (AKI) terbilang tinggi.

Di Indonesia prevalensi depresi Pascamelahirkan sendiri belum ada angka pastinya, namun dari penelitian beberapa daerah tingkat depresi Pascamelahirkan cukup tinggi. Di Jawa Barat khususnya di Kota Depok sendiri angka prevalensi depresi Pascamelahirkan belum ada, namun dengan jumlah penduduk yang padat dan cakupan pelayanan nifas yang terbilang rendah perlunya dikaji mengenai angka depresi Pascamelahirkan. Indonesia merupakan Negara kepulauan yang terdiri dari banyak suku yang memiliki ciri dan kebudayaan masing-masing. Selain itu, banyak penelitian yang menyebutkan tentang praktik tradisional pada masa nifas yang dilakukan di Indonesia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menghubungkan 2 fenomena tersebut karena belum ada penelitian di Indonesia yang menghubungkan antara perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi Pascamelahirkan.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi Pascamelahirkan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi Pascamelahirkan di

Klinik Kita, Praktik Mandiri Bidan (PMB) Siluh Ketut Armini dan PMB Renni Roostriyani Depok, Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, paritas, suku, pekerjaan, pendidikan dan Jenis Persalinan) di Klinik Kita, Praktik Mandiri Bidan (PMB) Siluh Ketut Armini dan PMB Renni Roostriyani Depok, Jawa Barat.
2. Mengidentifikasi jenis jenis kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas di Klinik Kita, Praktik Mandiri Bidan (PMB) Siluh Ketut Armini dan PMB Renni Roostriyani Depok, Jawa Barat.
3. Mengidentifikasi prevalensi depresi pascamelahirkan di Klinik Kita, Praktik Mandiri Bidan (PMB) Siluh Ketut Armini dan PMB Renni Roostriyani Depok, Jawa Barat.
4. Menganalisis Hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi pascamelahirkan di Klinik Kita, Praktik Mandiri Bidan (PMB) Siluh Ketut Armini dan PMB Renni Roostriyani Depok, Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi sumbangan teoritis dalam memperkaya dan mengembangkan teori mengenai factor penyebab

depresi pascamelahirkan untuk tenaga kesehatan maupun masyarakat.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Responden Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden dan keluarga. Khususnya yang berhubungan dengan penggunaan perawatan tradisional pada masa nifas dan membantu menskrining gejala depresi pascamelahirkan.

2. Bagi tempat penelitian

Dapat mengetahui prevalensi depresi pascamelahirkan pada ibu nifas dan perawatan tradisional yang sering dilakukan oleh pasien.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat mencegah atau mengurangi terjadinya depresi pascamelahirkan maupun melakukan persiapan konseling untuk ibu dengan melihat suku dan keberagaman mengenai perawatan tradisional pada masa nifas.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat ikut serta dalam melakukan kaderisasi terhadap ibu nifas di wilayahnya mengenai perawatan tradisional pada masa nifas yang sehat dan boleh dilakukan dan untuk mencegah munculnya Depresi Pascamelahirkan.

1.5 Resiko Penelitian

Penelitian ini memiliki resiko yang minimal karena ibu hanya diminta untuk mengisi kuesioner. Meskipun begitu, dapat berdampak pada terganggunya kenyamanan dan terganggunya waktu ibu untuk pengisian kuesioner namun hal ini dapat diminimalisir dengan menjelaskan keamanan pengisian, kerahasiaan pengisian dan penjelasan sebelumnya mengenai tujuan dan manfaat penelitian.

1.6 Penelitian Terdahulu

Berikut merupakan beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan, penelitian dilakukan di beberapa negara Asia yaitu ;

Table 1.1 Penelitian Terdahulu

Judul Penelitian	Metode	Hasil	Sumber
<i>“Effects of traditional practices in the postpartum period on postpartum depression”</i>	<i>Cross-sectional</i>	Wanita yang menggunakan perawatan tradisional pada masa nifas memiliki kemungkinan yang lebih rendah untuk terkena depresi <i>postpartum</i>	Demirel, G. <i>et al.</i> (2018) <i>‘Health Care for Women International</i> . Taylor & Francis, doi: 10.1080/07399332.2017.1370469.
<i>“The role of traditional confinement practices in determining postpartum depression in women in Chinese cultures: A systematic review of the English language evidence”</i>	<i>Systematic Review</i>	Terdapat 16 penelitian yang dianalisa 8 penelitian menyebutkan hubungan yang melindungi, 4 penelitian menyebutkan terdapat peningkatan gangguan <i>mood</i> pada saat <i>postpartum</i> , dan 4 lainnya dengan hasil tidak meyakinkan	Wong, J. and Fisher, J. (2009) ‘, <i>Journal of Affective Disorders</i> . Elsevier B.V., 116(3), pp. 161–169. doi: 10.1016/j.jad.2008.11.002.