

BAB I

PENDAHULUAN

Menjadi seorang ibu merupakan karunia sekaligus menjadi hal yang membahagiakan bagi setiap perempuan. Proses yang dimulai dari kehamilan, melahirkan, dan menjadi ibu dianggap sebagai wujud kesempurnaan bagi perempuan. Bahkan terdapat anggapan bahwa seorang perempuan telah menjadi perempuan yang seutuhnya setelah melewati proses-proses tersebut. Namun, dalam melewati proses tersebut seringkali diwarnai dengan berbagai perubahan yang dapat mengganggu bagi perempuan terutama yang terjadi pada masa postpartum (Mansur, 2009:152).

Masa pascapartum atau postpartum merupakan suatu masa antara kelahiran hingga kembalinya organ-organ reproduksi ke dalam keadaan sebelum hamil. Masa postpartum dikenal juga dengan istilah *puerperium*. *Puerperium* berasal dari kata *puer* yang berarti seorang anak, dan kata *parere* yang berarti kembali ke semula (Reeder *et al.*, 2011:4). Periode postpartum biasanya merujuk pada fase enam minggu pertama setelah kelahiran bayi dan kembalinya organ reproduksi ke kondisi normal sebelum melahirkan (Johnson, 2010:272).

Periode postpartum menjadi masa krisis bagi ibu, sebab pada masa ini terjadi perubahan baik fisik maupun psikologis. Perubahan fisik pada ibu postpartum antara lain ialah perubahan organ-organ reproduksi, pinggul membesar, flek hitam di bagian perut, payudara membengkak, kaki bengkak, varises, dan kenaikan berat badan (Tolongan *et al.*, 2019:1). Sementara perubahan psikologis antara lain kekecewaan pada bayi, ketidaknyamanan akibat perubahan fisik yang dialami, khawatir tidak bisa merawat dan menyusui bayi, dan perasaan sensitif (Lubis, 2013:250).

Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang ibu dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya pada beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan. Sebab, dalam periode ini ibu rentan terkena depresi postpartum jika ibu tidak bisa beradaptasi dengan baik dengan perubahan-perubahan yang dialaminya. Mappiare dalam Taufik (2009: 189) mengartikan depresi sebagai perasaan tidak

berdaya dan putus asa di mana kecemasan lebih terfokus ke dalam diri individu daripada ke luar dirinya.

Depresi postpartum adalah suatu masa terganggunya fungsi psikologis ibu setelah melahirkan, yang berkaitan dengan perasaan sedih yang berlebihan dan diikuti dengan gejala penyertaannya termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, rasa putus asa, dan tak berdaya (Suryati dalam Sumantri dan Budiyan, 2015:30). Depresi postpartum dapat dialami oleh ibu paling lambat 8 minggu setelah melahirkan, dan dalam kasus yang lebih parah dapat berlanjut selama setahun. Penyebab depresi postpartum adalah ketidakmampuan seorang ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang dialaminya baik perubahan fisik maupun psikisnya (Mansur, 2009:152).

Depresi postpartum biasanya disertai dengan beberapa gejala yaitu, cenderung menarik diri dari kehidupan sosial, acuh, kurang sensitif, dan kurang terlibat dalam hubungan dengan bayinya; kurang merespon tangisan bayi; menyamakan dirinya dengan bayi dengan cara mengisap jari tangan; melakukan defensif; merasa tidak menarik lagi; merasa tidak memiliki kemampuan merawat bayi; rasa sakit masa nifas; dan kelelahan karena kurang tidur selama persalinan (Lubis, 2013:249).

Angka kejadian depresi postpartum menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, 25%-85% ibu postpartum akan mengalami postpartum *blues* dan 7% dari 17% mengalami depresi postpartum. Menurut Bureau *et al.* (2009) menyatakan bahwa kejadian postpartum di negara berkembang terjadi antara 10%-15% (Azmi, 2017: 2). Ada sekitar 50% kejadian depresi postpartum tidak terdiagnosa akibat adanya stigma masyarakat tentang gangguan mental (Beck dalam Azmi, 2017: 2).

Angka kejadian depresi postpartum di Asia menunjukkan angka yang cukup tinggi dan bervariasi antara 3,5% sampai 63,3% (Yusuff *et al.* dalam Putriarsih *et al.*, 2018:396). Hasil Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa kejadian gangguan mental emosional di Indonesia dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sebesar 16% dari 14 juta penduduk. Hingga kini angka kejadian depresi postpartum di Indonesia belum diketahui secara pasti, karena belum ada lembaga terkait yang

melakukan penelitian terhadap kasus ini dan sistem pencatatan serta pelaporan yang belum lengkap (Putriarsih *et al.*, 2018:396).

Namun, terdapat beberapa peneliti yang telah melakukan penelitian di beberapa rumah sakit di Indonesia tentang kejadian depresi postpartum. Hasil penelitian tersebut menunjukkan angka yang bervariasi. Penelitian Kasdus (2013), di Rumah Sakit Umum Sigli terdapat 6 (40%) ibu yang mengalami perasaan sedih (*postpartum blues*) yang dapat berlanjut hingga depresi postpartum. Penelitian yang dilakukan oleh Asmayati, (2017) di RSUD Senopati Bantul, Yogyakarta menunjukkan 26,9% ibu mengalami depresi sedang. Penelitian yang dilakukan oleh Imaninditya, (2014) di Puskesmas Klaten Selatan kejadian depresi postpartum mencapai 33,3% (Tolongan, *et al.*, 2019:2).

Faktor yang menyebabkan depresi postpartum cenderung kompleks. Terdapat beberapa faktor yang bisa menjadi pendorong seorang ibu menderita depresi postpartum. Faktor pertama adalah faktor hormonal, berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, dan estriol. Kedua, faktor demografi yang meliputi umur dan paritas. Faktor ketiga ialah faktor fisik yang disebabkan kelelahan akibat mengasuh dan merawat bayi. Faktor keempat, faktor psikososial yang meliputi latar belakang ibu seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan dukungan sosial (Mansur, 2009:356).

Analisis psikososial menyatakan bahwa depresi postpartum terjadi karena adanya masalah-masalah pendahuluan yang mengiringi persalinan. Misalnya, ibu yang sedang dalam proses perceraian, masalah-masalah yang melatarbelakangi perceraian tersebut turut mendorong terjadinya depresi setelah melahirkan. Atau ibu yang mengalami masalah pekerjaan atau keuangan, sementara tanggapan dari suami atau anggota keluarga jauh dari apa yang ia harapkan (Taufik, 2011:201).

Depresi postpartum menimbulkan dampak yang negatif baik pada ibu maupun anak. Clark *et al.* Dalam Sumantri dan Budiyan (2015:31) menyebutkan dampak depresi postpartum yang dialami oleh bayi yang dilahirkan antara lain ialah pola pengasuhan yang buruk, gangguan perilaku bayi, penundaan perkembangan kognitif, serta mendapatkan kekerasan fisik. Ibu yang mengalami depresi postpartum akan sering menunjukkan ekspresi negatif kepada bayinya seperti sedih,

tidak bersemangat, dan malas. Selain itu, ibu juga akan mudah marah, cemas, bahkan melakukan tindakan yang dapat melukai fisik.

Depresi postpartum yang tidak tertangani dengan baik akan berlanjut ke masalah yang lebih serius, yaitu munculnya postpartum psikosis. Postpartum psikosis merupakan masalah kejiwaan serius yang dialami ibu setelah melahirkan yang ditandai dengan agitasi hebat, pergantian perasaan dengan cepat, depresi, dan delusi (Mansur, 2009:159). Oleh sebab itu, ibu postpartum yang menunjukkan gejala depresi harus segera ditangani sebab dapat membahayakan bagi ibu maupun anak.

Penanganan terhadap penderita depresi postpartum meliputi pengobatan medis, terapi psikologis, psikososial, dan penanganan tanpa obat seperti latihan akupuntur, dan massage terapi (Fitelson *et al.*, 2011 dalam Kusumastuti *et al.*, 2019: 452). Sayangnya, tidak semua masyarakat paham akan adanya depresi postpartum dan cara menanganinya. Terlebih ditambah dengan masih adanya stigma negatif terhadap orang yang mengalami depresi. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk mengembangkan sebuah media komunikasi, informasi, dan edukasi bagi masyarakat mengenai metode untuk mencegah depresi postpartum.

Tujuan dari pengembangan media komunikasi, informasi, dan edukasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai metode untuk mencegah depresi postpartum. Dengan adanya media ini, masyarakat diharapkan lebih memahami dan mengerti mengenai langkah apa saja yang harus diambil ketika mengetahui ada pasangan maupun anggota keluarga yang mengalami gejala depresi postpartum.

Media komunikasi, informasi, dan edukasi yang penulis pilih sebagai produk luaran ialah buku saku. Setyono (2013) dalam (Putri, 2017: 89) berpendapat bahwa buku saku merupakan buku yang ukurannya kecil, ringan, mudah dibawa ke mana-mana, dan bisa dibaca kapan saja. Adapun kelebihan dari buku saku antara lain ukuran buku yang kecil sehingga mudah untuk dibawa, isi buku lebih ringkas, isi lebih mudah dipahami karena bacaannya relatif lebih sedikit, biaya pembuatan lebih murah, dan dapat dijadikan sebagai media hafalan (Putri, 2017: 89). Buku saku mempunyai manfaat sebagai media informasi singkat mengenai suatu hal

sehingga mudah dipahami oleh masyarakat. Alasan penulis memilih media buku saku ialah praktis dan mudah untuk dibawa kemana saja.

Ada tiga manfaat yang hendak dicapai dari pengembangan media komunikasi, informasi, dan edukasi ini. Pertama, menambah wawasan bagi masyarakat mengenai metode untuk mencegah depresi postpartum. Kedua, media komunikasi dan edukasi ini dapat dijadikan sebagai tambahan khasanah ilmu pengetahuan mengenai metode untuk mencegah depresi postpartum. Dan ketiga, pengembangan media komunikasi dan edukasi ini menjadi sarana bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama di bangku pendidikan serta sebagai wujud pengabdian kepada masyarakat.