BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas adalah masa setelah persalinan selesai sampai enam minggu, pada masa ini organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil (Maritalia, D. 2014). Pada masa nifas dibutuhkan beberapa penyesuaian pada seorang wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu dalam beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun psikologis (Nova & Zagoto, 2020).

Dalam *American Journal of Psychiatry and Neuroscience*, sejumlah wanita yang baru melahirkan mengeluhkan tekanan psikologis, tekanan lingkungan, suasana hati dan emosi yang tidak stabil beberapa hari setelah melahirkan. Hal ini disertai dengan gangguan perilaku seperti mudah marah yang tidak terduga, menangis, ketidakpedulian terhadap bayi, penolakan untuk menyusui dan perawatan bayi. Kegagalan atau ancaman terhadap proses adaptasi dalam mengembangkan rasa tanggung jawab terhadap bayi yang baru lahir ini menyebabkan perubahan psikologi, hal tersebut merupakan gangguan psikologi pada ibu yang baru melahirkan, disebut dengan depresi pasca persalinan (Moyo & Djoda, 2020). Depresi pasca persalinan terdiri dari tiga kategori, yaitu (1) *baby blues* atau *postpartum blues*, (2) depresi *postpartum*, dan (3) psikosis *postpartum* (Gondo, 2022).

Postpartum blues atau *baby blues* mulai banyak disuarakan oleh wanita di media sosial yang dialami oleh mayorita 70%-80% ibu pasca persalinan

baik di negara berkembang maupun di negara maju (American Pregnancy, 2018). *Postpartum blues* atau sering disebut *baby blues* merupakan depresi pasca persalinan yang awal dimana muncul perasaan sedih atau kemurungan setelah melahirkan, yang dapat muncul pada sementara waktu yaitu sekitar dua hari sampai tiga minggu setelah kelahiran bayi (Sulfianti *et al*., 2021).

Kurangnya perhatian terhadap masalah depresi pasca persalinan yaitu *baby blues* di Indonesia semakin diperparah oleh anggapan awam yang keliru. Tidak sedikit orang yang menganggap *baby blues* hanya dialami oleh perempuan-perempuan di luar Indonesia, *baby blues* ini dianggap tidak terlalu penting. Kalaupun banyak yang mengalaminya, sering hanya dianggap sebagai efek samping dari keletihan setelah melahirkan. Tingginya angka kejadian *baby blues* pada ibu pasca melahirkan dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap keadaan psikologis ibu, kesehatan ibu, hubungan dengan pasangan, keterikatan ibu dan bayi, serta juga dapat berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan anak dimana kondisi ini dapat berpengaruh pada perkembangan kognitif emosional dan perilaku anak-anak (Susanti & Sulistiyanti, 2017). Gondo menjelaskan efek bagi ibu yang mengalami *baby blues* pasca persalinan bervariasi, dapat membaik namun juga dapat mengalami perburukan menjadi kelainan depresi mayor yaitu depresi *postpartum* dan psikosis *postpartum*. Meskipun depresi *postpartum* jarang tejadi, namun dapat berkembang menjadi psikosis *postpartum* yang terburuk dari komplikasi ini adalah bunuh diri dan pembunahan anak sendiri (Gondo, 2022).

Melansir BBC News Indonesia (2018) pada wawancaranya dengan ibu yang pernah mengalami depresi *postpartum* menceritakan bahwa depresi yang dialami setelah melahirkan anak kedua membuat ia ingin bunuh diri bersama anaknya. Melalui sejumlah konsultasi diketahui bahwa beliau sudah mengalami depresi setelah kehilangan anak pertamanya karena meninggal dalam kandungan dan selama lima bulan kemudian ketika masih dalam kondisi depresi beliau hamil anak kedua. Pengalaman itu yang membuatnya menyadari bahwa seseorang ibu hamil dan melahirkan membutuhkan pendampingan psikologis dan teman, serta dukungan keluarga dalam melewati masa depresi *postpartum* (Lestari, 2018).

Bahayanya dampak dari *baby blues* yang ditemukan pada ibu *postpartum* pada dua hari sampai tiga minggu setelah kelahiran bayi menurut uraian para peneliti di atas yaitu berupa perubahan psikologis ibu, kesehatan ibu, hubungan dengan pasangan, keterikatan ibu dan bayi yang dapat berpengaruh pada perkembangan kognitif emosional dan perilaku anak-anak serta rasa keinginan ibu untuk melukai diri sendiri dan juga bayi, maka diperlukan upaya dalam mencegah terjadinya depresi yang berkelanjutan pada ibu. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan deteksi dini menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). EPDS didisain oleh Cox, Holden dan Sagovski yang dapat digunakan pada ibu sedang rawat inap, *home visit* atau pada 6-8 minggu pasca melahirkan. Skrining EPDS sudah di-*translate* dalam berbagai bahasa dan validasi di berbagai negara diantaranya Arab, Cina, Belanda, Perancis, Jerman, Jepang, Norwegia, Vietnam, Malaysia. Dalam penerjemahan EPDS ke dalam bahasa

Indonesia sudah dilakukan dan telah divalidasi di Jakarta sehingga membuktikan bahwa instrumen dalam bahasa Indoensia lebih sahih dan dapat diandalkan untuk digunakan pada wanita Indonesia (Lailiyana & Permata, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Edward (2017) angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia mencapai 23%, dan skrinning dengan menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) didapatkan bahwa 14-17% wanita *postpartum* berisiko mengalami *baby blues* (Nafidina *et al*., 2022). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Oktaputrining, Susandi dan Suroso pada tahun 2017 di wilayah Kabupaten Madiun dengan menggunakan metode EPDS menyebutkan terdapat 51% responden mengalami *baby blues* atau *postpartum blues* dengan subjek 35 ibu primipara di RS Bersalin Al-Hasanah 3 subjek, Puskermas Mojopurno 10 subjek, Puskesmas Wungu 8 subjek, Puskesmas Dagangan 8 subjek, Puskesmas Kebonsari 6 subjek (Oktaputrining *et al*., 2017).

Berdasarkan latar belakang yang ada, peneliti tertarik dalam melakukan deteksi dini kejadian depresi *postpartum* dengan menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) pada ibu *postpartum* di Kota Madiun dengan penelitian "Deteksi Dini Depresi *Postpartum* Pada Ibu *Postpartum* di Ruang Mawar RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kejadian depresi *postpartum* di Ruang Mawar RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dalam upaya deteksi dini depresi *postpartum* berdasarkan skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)?

1.3 Tujuan Penelitian

Pada penelitian ini bertujuan untuk deteksi dini kejadian depresi *postpartum* pada ibu *postpartum* berdasarkan skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dalam upaya membantu ibu, keluarga dan tenaga kesehatan dalam menangani lebih dini dan dapat menekan terjadinya depresi pasca persalinan yang berkelanjutan pada ibu *postpartum* di Ruang Mawar RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan kaji dalam menambah teori atau menambah pengetahuan di bidang kesehatan khususnya keperawatan maternitas dalam deteksi dini depresi pasca persalinan yang berkelanjutan dengan menggunakan skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ilmu Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber infromasi tambahan bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan

dengan gangguan psikologi ibu *postpartum* yaitu depresi *postpartum*.

b. Bagi Fasilitas Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai alternatif dalam pembuatan atau meningkatkan program kerja kesehatan mengenai pencegah dan deteksi dini gangguan psikologi pada ibu *postpartum*.

c. Bagi Pasien

Dapat dijadikan sebagai pengetahuan dalam upaya menangani depresi *postpartum* akibat perubahan psikologi ibu *postpartum*.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat mengetahui kejadian depresi *postpartum* pada ibu *postpartum* dengan deteksi dini depresi *postpartum* menggunakan skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).