

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Masa *postpartum* merupakan masa adaptasi dan merupakan bagian dari kehidupan ibu dan bayinya yang bersifat kritis, proses ini tentu membawa banyak perubahan pada seorang wanita yang sedang mengalaminya. Perubahan-perubahan tersebut tentu membuat ibu harus menyesuaikan diri dengan keadaan yang kini sedang dialami baik itu perubahan fisiologis maupun psikologis. Namun, tidak semua ibu nifas dapat melalui fase penyesuaian dengan lancar, ibu nifas dapat mengalami gangguan psikologis selama masa nifas, termasuk depresi. Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu *postpartum* akan berbeda-beda setiap individunya, ada yang mengalami perasaan sedih, gelisah, jantung berdebar, reaksi terkejut, perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, cemas, mudah terganggu bahkan depresi, terutama pada ibu yang melahirkan di usia remaja yang secara psikologis belum matang dengan adanya peran dan tugas baru yang akan di alami (Ningrum, 2017).

Perubahan yang dialami oleh ibu *postpartum* dapat menyebabkan gangguan, baik dari aspek fisik dan psikologikal. Perubahan psikologis tersebut dapat menjadi suatu depresi setelah melahirkan yang disebut depresi pasca melahirkan(R. A. Sari, 2020a). Depresi pasca melahirkan adalah suatu gangguan mood yang terjadi setelah melahirkan dan merefleksikan disregulasi psikologikal yang merupakan tanda dari gejala depresi mayor (Pradnyana et al., 2018). Depresi merupakan gangguan

kemurungan, kesedihan, patah semangat, yang ditandai dengan perasaan gelisah, menurunnya kegiatan dan pesimisme menghadapi masa yang akan datang (Wahyuningsih, 2018). Jika depresi tidak diperhatikan dan ditangani dengan benar, maka akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan tidak bisa melakukan aktivitas dengan sewajarnya. Depresi yang terjadi pada ibu *postpartum* akan berbeda-beda setiap individunya, ada yang mengalami depresi ringan, sedang bahkan berat, terutama pada ibu yang melahirkan di usia remaja.

Masa remaja adalah peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa (Cindrya, 2019). Dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan remaja belum siap dalam segi fisik maupun psikologis dalam menghadapi *postpartum* dan persalinan karena akan menimbulkan banyak risiko, terutama dalam hal psikologis, psikologis remaja belum siap dalam menghadapi perubahan-perubahan yang mendadak mulai dari fisik, peran maupun tanggung jawab. Beberapa orang tua remaja akan sulit menerima perubahan gambaran diri dan menyesuaikan peran baru terkait dengan tanggung jawab perawatan bayi (Lowdermilk et al., 2013).

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2018 mencatat prevalensi depresi yang di alami oleh *postpartum* secara umum pada penduduk dunia adalah 3-8 % dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. Sedangkan berdasarkan data BKKBN pada tahun 2024 di Indonesia sebanyak 57% ibu di Indonesia mengalami gejala depresi ringan setelah melahirkan. Persentase tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan risiko depresi pada *postpartum* tertinggi di Asia. Di Jawa Timur, menurut studi pendahuluan

adbeberapa kabupaten di Jawa Timur, salah satunya di kabupaten Ngawi Jawa Timur dengan sampel penelitian berjumlah 12 responden. Menunjukkan bahwa 2 ibu mengalami depresi tingkat tinggi (17%), sedangkan 3 ibu menunjukkan depresi tingkat sedang (25%) (Herdianti, M & Diarsvitri, W. 2022), Sedangkan di Kabupaten Lamongan sendiri menurut studi pendahuluan yang dilakukan Putri, D (2014) di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dari 85 responden sebanyak 34 responden mengalami depresi ringan (40%), 8 responden mengalami depresi sedang (9,41%), 17 responden mengalami depresi tingkat tinggi *postpartum* (20%). Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan menggunakan kuisioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) di kecamatan Ngimbang 18 dari 23 (78,3%) ibu *postpartum* mengalami depresi ringan, 5 dari 23 (21,7%) ibu *postpartum* mengalami depresi sedang. Depresi *postpartum* sering diabaikan dan tidak tertangani dengan baik karena depresi *postpartum* dikategorikan sebagai gangguan mental yang menurut bagi masyarakat umum hal yang wajar, padahal jika tidak tertangani dapat menyebabkan penderita mengalami gangguan mental berat dan dapat membahayakan ibu *postpartum* dan juga bayinya (Kusuma, 2019).

Depresi ibu selama periode *postpartum* dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kelelahan, cemas dengan kesehatannya sendiri atau bayinya dan juga dukungan yang di dapatkan untuk ibu. Perubahan yang mendadak dan dramatis pada status hormonal menyebabkan ibu yang berada dalam masa nifas menjadi sensitif terhadap faktor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya (Sampara et al., 2020). Depresi pada ibu *postpartum* menurut Irvana, 2021 terdapat 3 faktor utama yang dapat mempengaruhi depresi pada ibu *postpartum* yaitu usia

ibu, pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun lebih banyak yang terkena depresi. Bagi ibu dengan usia kurang dari 20 tahun secara fisik dan mental belum siap dalam menghadapi *postpartum* dan persalinan. Pada umur lebih dari 35 tahun juga akan mengalami kesulitan, dari segi fisik karena sering terkena penyakit akibat organ kandungan yang telah menua. Selanjutnya paritas, ibu primipara berisiko lebih besar mengalami depresi *postpartum*. Dukungan sosial, dukungan suami dan keluarga sangat bermanfaat dalam pengendalian seseorang terhadap tingkat depresi dan dapat pula mengurangi tekanan-tekanan yang ada pada konflik yang terjadi pada dirinya. Dan juga faktor lainnya yaitu faktor ekonomi, proses menyusui dan perawatan bayi (Irvana, 2021).

Dampak dari depresi pada ibu *postpartum* yaitu ibu mengalami kesedihan yang mendalam dan merasa tidak berharga, sehingga merasa terganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga akan menimbulkan dampak yang berkepanjangan dan semakin berat hingga berkeinginan untuk melukai bayi atau diri (Yunitasari & Suryani, 2020). Depresi *postpartum* memiliki dampak jangka panjang untuk kesehatan mental ibu dan pada perkembangan fisik, kognitif dan sosial anak-anak (Borra et al., 2015). Ibu akan menghentikan pemberian ASI. Bayi yang tidak diberikan ASI lebih dari 9 bulan tidak memperlihatkan perkembangan kognitif yang signifikan dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI lebih dari 9 bulan (Lee et al., 2016). Dampak lain yaitu akan menyebabkan ikatan tali kasih ibu dan anak terganggu (Fatmawati et al., 2018). Dampak depresi *postpartum* terhadap keluarga dapat menyebabkan anggota keluarga mengalami depresi dan stres, terutama suami akan merasakan kehilangan sosok istri, merasa tidak bisa

mengendalikan emosi, cemas, tidak tahu apa yang harus dilakukan, dan mudah marah. Hal ini akan berdampak buruk terhadap kehidupan rumah tangga (Fatmawati et al., 2018)

Oleh karena itu petugas kesehatan memiliki peran penting dalam mengatasi hal ini dengan cara memberikan terapi pada seseorang yang mengalami depresi untuk mencegah dampak depresi menjadi lebih parah. Salah satu terapi yang dapat diberikan kepada seseorang yang mengalami depresi adalah pemberian terapi melalui terapi kognitif (pikiran) seseorang seperti: terapi *thought stoping*. *Thought stoping* merupakan salah satu teknik konseling kognitif *behavior* yang dapat membantu seseorang yang mengalami depresi. Pada penelitian sebelumnya Sari & Abdullah, (2021) mendapatkan hasil penelitian yang menunjukkan terdapat perbedaan penurunan depresi antara sebelum diberikan terapi *thought stoping* dan sesudah diberikan terapi *thought stoping*, terapi kognitif dan konseling berupa *thought stoping* yang merupakan teknik yang efektif dan cepat dalam membantu seseorang yang terganggu pikiran negatif, kekhawatiran, dan panik (Badriyah, 2020). Dengan memberikan keyakinan kepada diri sendiri untuk menghentikan alur pikiran negatif melalui penghadiran rangsangan yang positif, sebab dengan stimulus ini, didasarkan pada pandangan bahwa pikiran tersebut dapat membantu cara pikir yang bekerja seperti aliran sungai. Oleh karena itu dengan adanya pemblokiran cara pikir, dapat menghentikan proses pikir dari yang negatif untuk menjadi pikiran yang positif (Yuslinar, 2019).

Mengingat peran petugas kesehatan yang cukup besar terhadap penurunan tingkat depresi pada ibu *postpartum* maka penulis tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi *thought stoping* Terhadap Tingkat Depresi pada Ibu *Postpartum* Remaja Di Kecamatan Ngimbang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang jadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh pemberian terapi *thought stoping* terhadap tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja di kecamatan Ngimbang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi *thought stoping* terhadap *stoping* terhadap tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja di kecamatan Ngimbang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja di kecamatan Ngimbang sebelum diberikan terapi *thought stoping* .
- 2) Mengidentifikasi tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja di kecamatan Ngimbang setelah diberikan terapi *thought stoping* .
- 3) Mengetahui pengaruh *thought stoping* terhadap tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja di kecamatan Ngimbang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan khususnya pada Pengaruh terapi *thought stoping* terhadap tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja di kecamatan Ngimbang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi praktis, penelitian ini akan bermanfaat bagi :

1) Bagi Profesi Keperawatan

Untuk menambah referensi dan memberikan informasi tentang penerapan terapi *thought stoping* pada ibu *postpartum* remaja dan seberapa besar pengaruhnya terhadap tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja.

2) Bagi Tempat Penelitian

Dapat menjadi tambahan informasi kejadian tingkat depresi di daerah tersebut, dan juga menjadi acuan dalam mengembangkan pelayanan maupun penanganan terhadap pasien, khususnya dalam meningkatkan edukasi dengan metode terapi *thought stoping* pada ibu *postpartum* yang mengalami depresi.

3) Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi ilmu peneliti yang telah didapatkan selama perkuliahan dan untuk menambah pengetahuan bagi peneliti tentang pengaruh terapi *thought stoping* terhadap tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pertimbangan dan referensi yang bermanfaat untuk memperhatikan beberapa hal yang dapat menggambarkan

pengaruh terapi *thought stoping* terhadap tingkat depresi pada ibu *postpartum* remaja.

