

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehamilan dan kelahiran merupakan peristiwa kodrati dan wujud feminitas yang memiliki resiko mempertaruhkan jiwa dan raga bagi seorang wanita, khususnya pada saat melahirkan bayinya. Melahirkan anak pertama adalah episode baru dalam kehidupan seorang wanita. Pengalaman baru tersebut menimbulkan banyak perubahan drastis baik fisik maupun psikologis.

Kartono (Yanita & Zamralita, 2001, h. 39) mengungkapkan hal yang sama bahwa masa kehamilan dan persalinan umumnya memberikan arti emosional yang sangat besar bagi setiap perempuan. Seorang perempuan, pada umumnya sangat berbahagia akan kehamilannya. Apalagi jika kehamilan itu merupakan kehamilan pertama baginya. Seorang wanita akan merasa bahwa dirinya telah sempurna, sesuai dengan kodratnya sebagai perempuan. Namun, sekalipun perempuan itu sangat berhasrat untuk menjadi seorang ibu, disertai dengan sikap hidup sehat terhadap dirinya dan orang lain, kehamilan tetap dianggap sebagai suatu ujian berat, yang akan menimbulkan ketakutan-ketakutan tertentu.

Pasangan suami istri terutama ibu baru yang pertama kali melahirkan seharusnya berbahagia dengan hadirnya anak pertama hasil dari sebuah pernikahan. Segala persiapan telah dilakukan untuk menyambut kehadiran buah hati mereka. Mulai dari membersihkan rumah, membeli buku-buku tentang

merawat anak, mengumpulkan perlengkapan bayi sampai merayakan kelahiran anak pertamanya. Kenyataannya, tidak selamanya kondisi setelah melahirkan selalu menuai kesenangan dan kebahagiaan bagi seorang wanita. Kondisi yang dihadapi tersebut justru malah sebaliknya, kesusahan dan kesedihan atau yang dikenal *postpartum depression* (Isa & Hairunnisa, 2008, h. 201).

Kondisi tersebut dialami oleh beberapa pasien pasca persalinan anak pertama dari Pondok Bersalin Alamanda Ungaran kabupaten Semarang yang ditangani oleh Bidan Heni Suharni, ditemukan pernah mengalami gejala-gejala depresi pasca persalinan. Hasil wawancara dilakukan secara non formal dengan salah satu pasien yang berinisial SL (22 tahun) dan RU (21 tahun) yang dilakukan di Rumah pasien daerah Langen Sari 7/V, pada tanggal 29 November 2008 mengungkapkan bahwa mereka sempat mengalami depresi pada minggu pertama sampai 4 minggu, yaitu merasa tidak mampu, kebingungan dalam merawat bayinya sehingga cepet jengkel terhadap bayinya, hilangnya rasa percaya diri akan perubahan tubuh yang terjadi setelah melahirkan, enggan memandikan bayinya, panik ketika anak sakit, memiliki perasaan cemas dan takut jika melukai bayinya.

Perubahan fisik, hormonal, dan emosional memerlukan adaptasi yang tidak ringan untuk menghadapi pola hidup sesuai dengan proses kehamilan. Perubahan pola hidup berlanjut sampai setelah wanita melahirkan bayinya, dimana diperlukan proses adaptasi lebih berat lagi dalam menghadapi “manusia baru” dan peran barunya sebagai ibu (Ardini, 2007, h. 41). Beberapa penyesuaian perlu dilakukan oleh perempuan, baik dari segi fisik maupun dari segi mental. Tuntutan sebagai ibu, akan dirasa makin berat karena kurangnya pengetahuan

perempuan akan hal perawatan bayi, terutama pada perempuan yang baru pertama kali melahirkan (Yanita & Zamralita, 2001, h.35).

Kartono menjelaskan bahwa gangguan terhadap kehidupan rutin sehari-hari, seperti berkurangnya kebebasan yang disebabkan oleh ketidakberdayaan dan ketergantungan dari bayi, serta tuntutan untuk selalu mengurus dan memperhatikan bayi akan mengakibatkan stres baik secara fisik maupun psikologis, pada awal pengalamannya sebagai orang tua (Yanita & Zamralita, 2001, h. 35). Kondisi dan situasi baru menuntut tanggung jawab baru sebagai salah satu tugas perkembangan masa dewasa awal, dan hal ini menuntut individu untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut (Effendi & Tjahjono, 1999, h. 215).

Gangguan psikologis secara umum dibagi dalam tiga kategori sesuai dengan beratnya gangguan yaitu: *postpartum blues* atau yang juga dikenal dengan *baby blues* atau *maternity blues*, *postpartum depression* dan *psychosis postpartum* (Yanita & Zamralita, 2001, h. 39). *Postpartum depression* atau depresi pasca persalinan yang akan dibahas lebih lanjut.

Al-Qur'an menjelaskan tabiat manusia yang suka sedih dan berkeluh kesah, sebagaimana firman Allah dalam surat Al-Ma'aarij: 19-21

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا

وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا

Artinya: “..Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah, dan apabila ia mendapat kebaikan ia amat kikir” (QS. Al-Ma’aarij:19-21)

Masalah depresi pasca melahirkan ini bukan hal yang baru, sebab sejak 460 tahun SM telah disinggung pertama kali oleh Hippocrates seorang dokter Yunani yang dikenal sebagai “Bapak Kedokteran” (Marshall, 2004, h. 30). Abad kesembilan belas, Louis Marce, seorang dokter bangsa Prancis melakukan penelitian yang menandai awal dari minat ilmiah sejati terhadap masalah depresi pasca persalinan (Marshall, 2004, h. 30).

Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan pada tahun 1990 depresi menduduki ranking empat penyakit yang banyak diderita, sedangkan prediksi tahun 2020 posisi itu meningkat menjadi urutan nomor dua (Pungky & Indri, 2007, h. 36). Wanita ternyata lebih mudah mengalami depresi dibandingkan dengan pria, hal ini disebabkan karena wanita memiliki banyak *stressor*, diantaranya rutinitas aktivitas sehari-hari baik sebagai karyawan maupun ibu rumah tangga (Pungky & Indri, 2007, h. 38).

Kedadaan depresi pasca persalinan menyebabkan ibu tidak dapat menjalankan perannya sebagai seorang ibu dengan baik yang berakibat buruk bagi perkembangan jiwa anak. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dirksen dan De Jonge Andriaanssen juga menyatakan hal yang sama bahwa di Nederland kurang lebih 1 dari 10 wanita mengalami depresi *post-partum* hingga mengganggu fungsi mereka sebagai isteri dan ibu (Monks, 1999, h. 95).

- Angka kejadian kasus depresi diungkapkan oleh Ann Dunnewold, seorang ahli jiwa di Dallas bahwa 10 sampai 20 persen wanita pada periode pasca kelahiran anak mengalami depresi (Hadi, 2004, h. 72). Beberapa penelitian yang telah dilakukan di berbagai tempat di Indonesia pada tahun 1998-2001, diantaranya di Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya ternyata menemukan bahwa angka kejadian depresi pasca persalinan mencapai 11 sampai 30 persen (Elvira, 2006, h. 5).

Salah satu penelitian menunjukkan bahwa depresi paling umum ditemukan pada kehamilan pertama, diikuti kehamilan kedua. Pada kehamilan ketiga, depresi menurun sekitar separuhnya dan makin menurun pada kehamilan yang terakhir. Kehamilan keempat pada umumnya paling sedikit disertai depresi (Marshall, 2004, h. 33-34).

Gejala-gejala yang muncul sama dengan gejala depresi pada umumnya, namun berkaitan dengan fungsi, peran sebagai ibu. Gejala yang sering ditemukan antara lain sedih, menangis, cepat tersinggung, cemas, sulit untuk berkonsentrasi, labilitas perasaan serta gangguan tidur dan nafsu makan seringkali muncul pada perempuan pascasalin (Yanita & Zamralita, 2001, h. 35).

Depresi pasca persalinan atau *postpartum depression* menurut Elly Risman adalah suatu bentuk *baby blues* yang lebih dalam dan berlangsung lama dengan gejala yang lebih beragam (Syamil & Sulaeman, 2007, h. xii). Gejala paling umum dari depresi pasca persalinan yang banyak dialami oleh para ibu setelah melahirkan adalah perasaan kosong yang luar biasa (*emptiness*), diikuti dengan perasaan lainnya seperti kehilangan nafsu makan; hilangnya kesenangan

dalam hidup, energi dan motivasi; perasaan tidak berguna; tidak berharga; banyak menangis; tanpa harapan dan rasa bersalah yang berlebihan dan ketakutan yang luar biasa jika bayinya akan terluka atau disakiti orang lain (Indri, 2007, h. 75).

Kasus-kasus yang ditemukan diantaranya ibu asal Houston Amerika Serikat, Andrea Yates dalam koran Kompas tanggal 1 Juli 2001 ini membunuh kelima anaknya dengan memasukkan mereka satu per satu kedalam *bathup*. Para ahli berpendapat bahwa peristiwa tragis tersebut dipicu oleh depresi pasca melahirkan yang dialami Andrea setelah melahirkan anak kelimanya (www.bkkbn.go.id, 11/01/05). Kasus serupa juga ditemukan di Indonesia, diantaranya kasus ibu membunuh anak di tahun 2008 mulai banyak terjadi di lingkungan masyarakat seperti yang disiarkan oleh Apa Kabar Indonesia di Stasiun Televisi TvOne pada tanggal 21 November 2008, di duga bahwa kasus-kasus tersebut akibat dari depresi pasca persalinan yang tidak segera diatasi dengan baik. Beberapa kasus yang di liput antara lain pada bulan Maret terjadi kasus seorang ibu yang di duga mengalami stres berat sehingga nekad membunuh kedua anaknya, kemudian bulan November terjadi lagi kasus seorang ibu yang tega mengakhiri hidup anak kandungnya yang berusia empat bulan dengan meminumkan racun serangga yang dimasukkan ke dalam botol susu. Beberapa surat kabar yang mempublikasikan kasus ibu yang meracuni anaknya tersebut menyebutkan bahwa diduga ibu tersebut menderita *baby blues syndrom* atau penyakit kejiwaan karena merasakan kekhawatiran yang mendalam tentang masa depan anaknya (Media Indonesia, 20/11/2008).

Menurut Rosemini, seorang psikolog yang diwawancarai secara langsung oleh Apa Kabar Indonesia di Stasiun Televisi TvOne memberikan ulasan atas kasus-kasus yang dikemukakan di atas. Menurutnya orang yang mengalami depresi pasca persalinan memiliki kecemasan yang luar biasa, yang tidak dapat dikendalikan oleh individu yang bersangkutan sehingga cenderung melakukan tindakan-tindakan irrasional yang berakibat fatal bagi anak hingga sampai mengancam nyawa anak. Individu tersebut biasanya beranggapan bahwa tindakan-tindakan yang dilakukan tersebut merupakan alternatif tindakan yang terbaik bagi anak.

Depresi *postpartum* juga dapat mempengaruhi bayi dan mengakibatkan hambatan dalam perkembangan bicara, problem ikatan emosi dengan orang lain, masalah perilaku, aktivitas rendah, gangguan tidur, dan stres. Seorang wanita yang memiliki keinginan untuk menyakiti bayi, maka jiwa anak akan terancam. Depresi *postpartum* juga akan memperburuk hubungan wanita dengan pasangannya dan keluarga (Ardini, 2007, h. 43), dan menurut para ahli depresi ibu yang tidak tertangani dengan baik akan berpengaruh pada perkembangan fisik dan mental anak setidaknya sampai si anak berumur lima tahun (Syamil & Sulaeman, 2007, h. Vii). Kebutuhan akan rasa aman pada anak usia dini, yaitu 0 sampai 1 tahun tidak terpenuhi dan anak akan berkembang menjadi tidak percaya diri (Arief, 2008, h. 172).

Sarafino (Yanita & Zamralita, 2001, h.40) mengungkapkan, faktor yang dianggap sebagai penyebab gejala ini adalah masa lalu ibu tersebut, yang mungkin mengalami penolakan dari orang tuanya atau orang tua yang *overprotective*,

kecemasan yang tinggi terhadap perpisahan, dan ketidakpuasan dalam pernikahan. Perempuan yang memiliki sejarah masalah emosional rentan terhadap gejala depresi ini. Kepribadian dan variabel sikap selama masa kehamilan seperti kecemasan, kekerasan, dan kontrol eksternal berhubungan dengan munculnya gejala depresi.

Ketidakpuasan pernikahan ternyata merupakan salah satu faktor yang dianggap Sarafino (Yanita & Zamralita, 2001, h. 40) sebagai penyebab munculnya gejala depresi pasca persalinan ini. Faktor psikososial dipandang memainkan peran penting, dimana terlihat bahwa hidup yang penuh beban selama masa mengandung atau pada saat akan melahirkan meningkatkan terjadinya gangguan depresi pasca persalinan. Satu hal yang sangat konsisten adalah pada mereka yang melaporkan perkawinan yang tidak memuaskan atau dukungan sosial yang tidak memadai mengalami gangguan emosional lebih banyak (www.balipost.co.id, 13/07/03).

Chappel dan Leigh (Pujiastuti & Retnowati, 2004, h. 2) menyebutkan kepuasan pernikahan sebagai evaluasi subjektif terhadap kualitas pernikahan secara keseluruhan. Apabila seseorang merasa puas terhadap pernikahan yang telah dijalani, maka ia beranggapan bahwa harapan, keinginan dan tujuan yang ingin dicapai pada saat ia menikah telah terpenuhi, baik sebagian ataupun seluruhnya. Ia merasa hidupnya lebih berarti dan lebih lengkap dibandingkan dengan sebelum menikah.

Seorang wanita yang merasa tidak puas dengan pernikahannya yang telah dijalani, beranggapan bahwa harapan, keinginan dan tujuan yang ingin dicapai

pada saat ia menikah tidak terpenuhi, baik sebagian ataupun seluruhnya. Wanita merasa hidupnya kurang berarti dan kurang lengkap dibandingkan dengan sebelum menikah. Kondisi ini akan membuat aktivitas keseharian yang biasanya mudah untuk dilakukan berubah menjadi beban yang berat, hal ini tidak bisa dipungkiri bahwa kondisi depresi pasca persalinan juga dipengaruhi bahkan diperberat oleh trauma dan kondisi lingkungan sekitar dari wanita yang baru melahirkan tersebut, termasuk ketidakpuasan dalam pernikahan.

Wright (Pujiastusti & Retnowati, 2004, h. 2) menemukan bahwa pernikahan yang tidak bahagia dan banyak mengalami konflik merupakan penyebab serius terjadinya depresi. Roy (Pujiastusti & Retnowati, 2004, h. 2) menyebutkan bahwa lebih dari 50 persen penderita depresi melaporkan masalah-masalah pernikahan. Hasil penelitian Coney (Pujiastusti & Retnowati, 2004, h. 2) juga mengungkapkan bahwa depresi berkaitan erat dengan adanya kekacauan pernikahan, yang ditandai dengan adanya ketergantungan yang berlebihan, hambatan dalam berkomunikasi, menarik diri, perasaan benci dan amarah yang meluap, friksi atau perselisihan, serta berbagai perasaan negatif yang kuat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pujiastusti dan Retnowati (2004, h. 8) menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara kepuasan pernikahan dengan depresi. Hal ini menyatakan bahwa makin tinggi kepuasan yang dirasakan terhadap pernikahan, maka makin ringan tingkat depresi yang mungkin dialami, sebaliknya apabila kepuasan pernikahannya makin rendah, maka tingkat depresi yang dialami cenderung makin berat. Penelitian yang akan penulis lakukan adalah kepuasan pernikahan dengan depresi pasca persalinan,

apakah akan ditemukan hasil yang sama bila ditemukan pada depresi pasca persalinan.

Berbagai macam reaksi emosi yang negatif sudah pasti menyelimuti perasaan wanita yang baru melahirkan anak pertamanya. Kegembiraan, perasaan was-was, reaksi orang lain, kejengkelan, keletihan merupakan reaksi yang sering dialami. Sarafia (Meliani dkk, 2007, h. 22) menyatakan bahwa sebagian orang tua mengembangkan reaksi-reaksi depresi, misalnya perasaan tidak mampu, tidak berharga, perubahan mood, merasa hidup tidak berarti, perasaan bersalah/berdosa. Reaksi tersebut ternyata sama dengan reaksi depresi yang dialami oleh wanita setelah melahirkan. Meliani, dkk (2007, h. 22) berpendapat bahwa reaksi-reaksi emosional seperti perasaan benci terhadap diri sendiri, sedih, marah, dan merasa hidupnya tidak berarti yang terus menerus ditekan dapat menyebabkan depresi baik depresi ringan, sedang, atau berat.

Wanita yang telah melahirkan anak pertamanya akan menunjukkan reaksi emosi yang kuat, dimana hal tersebut merupakan situasi dan pengalaman yang baru dan umum dialami oleh wanita yang baru saja melahirkan anak pertama. Goleman (Meliani dkk, 2007, h. 25) menyatakan bahwa emosi yang terlampau ditekan, terlampau ekstrim dan terus menerus akan menjadi sumber penyakit. Selain itu, emosi dengan intensitas yang tinggi dan melampaui titik wajar akan beralih menjadi kecemasan kronik, amarah yang tak terkendali dan depresi.

Goleman (Meliani dkk, 2007, h. 25) menyatakan bahwa individu yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan memiliki kemampuan untuk

menyadari dan memahami keseluruhan proses yang terjadi pada dirinya. Ia juga memiliki kemampuan mengelola emosi, kemampuan memotivasi diri sendiri, kemampuan menunjukkan empati serta ketrampilan sosial. Ibu dengan kecerdasan emosional yang tinggi memiliki kesadaran diri dan memahami emosi-emosinya lalu dapat mengelola emosinya. Ibu akan mempunyai motivasi untuk berjuang mengatasi emosinya dan berempati dengan orang dan dapat berinteraksi dengan orang lain dengan baik.

Kemampuan yang baik dalam mengelola emosi memungkinkan ibu menjalankan rutinitas kehidupan dengan baik (Meliana dkk, 2007, h. 25) yang salah satunya adalah merawat, mengasuh dan mendidik anak pertamanya. Meliana dkk (2007, h. 25) berpendapat bahwa resiko menderita depresi akan menjadi lebih kecil karena ia dapat mengatasi reaksi-reaksi emosi yang muncul dengan baik dengan adanya kecerdasan emosional.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meliana dkk (2007, h. 29) menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara kecerdasan emosional dan depresi pada ibu dengan anak autis. Hal ini menegaskan bahwa makin tinggi kecerdasan emosional yang dimiliki oleh ibu, maka makin ringan depresi yang dialami, sebaliknya makin rendah kecerdasan emosional yang dimiliki oleh ibu, maka makin berat depresi yang dialami. Penelitian yang akan peneliti lakukan adalah kecerdasan emosional dengan depresi pasca persalinan, apakah akan ditemukan hasil yang sama bila ditemukan pada depresi pasca persalinan.

Seorang wanita yang memiliki kepuasan dalam pernikahan dan kemampuan yang baik dalam mengelola emosi diperkirakan akan lebih rendah tingkat depresinya sekalipun baru pertama kali melahirkan. Apabila wanita merasa puas dan bahagia dengan pernikahan dan rumah tangga yang dijalannya, berarti pernikahan tersebut mampu memberikan perasaan tenang, aman, dan membuat wanita merasa lebih optimis menghadapi masa depannya, terlebih ketika ada kehadiran seorang bayi. Demikian juga dengan wanita yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan lebih mampu mengelola emosi negatifnya agar tidak berkepanjangan.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka penulis tertarik dan ingin mengetahui ada tidaknya hubungan antara kepuasan pernikahan dan kecerdasan emosional dengan depresi pasca persalinan pada wanita yang melahirkan anak pertama.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara kepuasan pernikahan dan kecerdasan emosional dengan depresi pasca persalinan pada wanita yang melahirkan anak pertama di Pondok Bersalin Alamanda Ungaran kabupaten Semarang.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pemikiran dan pertanyaan diatas maka penelitian ini akan dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui secara empiris hubungan antara kepuasan pernikahan dan kecerdasan emosional dengan depresi pasca persalinan pada wanita yang melahirkan anak pertama di Pondok Rumah Bersalin Alamanda Ungaran kabupaten Semarang.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat teoritis dan praktis sebagai berikut:

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan terhadap pengembangan dunia psikologi khususnya psikologi sosial dan psikologi klinis.

#### **2. Manfaat Praktis**

Jika hipotesis dalam penelitian ini terbukti, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan para calon ibu untuk mengantisipasi atau mencegah terjadinya depresi pasca persalinan dengan memperhatikan faktor kepuasan pernikahan dan kecerdasan emosional.

### E. Orisinalitas Penelitian

Sepengetahuan penulis, bahwa penelitian tentang depresi pasca persalinan sudah pernah dilakukan oleh Moch. Choirul Fajri mahasiswa Fakultas Psikologi Unissula tahun 2007, yang menghubungkan antara religiusitas dengan depresi pasca melahirkan (*postpartum blues*) pada wanita yang baru saja melahirkan anak pertama. Hasil dalam penelitiannya adalah sebagai berikut, berdasarkan hasil uji korelasi diperoleh  $r_{xy} = - 0,586$ ,  $p < 0,01$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara religiusitas dengan depresi pasca melahirkan (*postpartum blues*) pada wanita yang baru saja melahirkan anak pertama, artinya makin tinggi religiusitasnya maka makin ringan depresi pasca melahirkan yang dialami seorang wanita yang baru saja melahirkan anak pertama, sebaliknya makin rendah religiusitas maka makin berat depresi yang dialami seorang wanita yang baru saja melahirkan anak pertama.

Agnes yanita dan Zamralita juga pernah melakukan penelitian secara kualitatif yang menghubungkan persepsi perempuan primipara tentang dukungan suami dalam usaha menanggulangi gejala depresi pascasalin. Hasil penelitiannya yang disimpulkan oleh Agnes yanita dan Zamralita adalah makin positif dukungan suami yang dipersepsi oleh perempuan primipara maka gejala depresi pascasalin relatif tidak muncul, sebaliknya, kurangnya dukungan suami yang dirasakan oleh perempuan primipara maka gejala depresi pascasalin cenderung semakin terlihat.

Penelitian yang menghubungkan antara kepuasan pernikahan dan kecerdasan emosional dengan depresi pasca persalinan pada wanita yang melahirkan anak pertama sepengetahuan penulis sampai saat ini belum ada, oleh karena itu penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kepuasan pernikahan dan kecerdasan emosional dengan depresi pasca persalinan pada wanita yang melahirkan anak pertama.

