



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah keadaan dimana sel ovum dan sel sperma (spermatozoa) mengalami fertilisasi pada rahim wanita. Proses kehamilan dapat dimulai sejak tahap fertilisasi atau konsepsi hingga janin dilahirkan. Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis (Ayers et al., 2016) Kehamilan Perinatal merupakan masa kehamilan ibu dari usia kandungan hingga bayi berusia 12 bulan. (Koutra et al., 2016).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan

Pada masa kehamilan, seorang ibu akan banyak mengalami perubahan. Perubahan yang dialami merupakan perubahan anatomi dan fisiologis yang signifikan dalam rangka memelihara dan mengakomodasi janin yang sedang berkembang. Perubahan ini dimulai setelah pembuahan dan mempengaruhi setiap sistem organ dalam tubuh. Seperti misalnya, pada masa kehamilan minggu ke depalan terjadi perubahan pada *cardiac output* yang meningkat sebanyak 20%, dan juga dapat terjadi vasodilatasi pada ginjal yang menyebabkan mengingkatnya aliran plasma ginjal dengan *glomerular filtration rate* (GFR) hingga 40-65% dan 50-85%. (Chhabra et al., 2020)

Bagi kebanyakan wanita yang mengalami kehamilan tanpa komplikasi, perubahan ini hilang setelah kehamilan dengan efek residual yang minimal. Memahami perubahan fisiologis normal yang terjadi pada

kehamilan sangat penting karena ini akan membantu membedakan dari adaptasi yang abnormal. (Gross et al., 2020).

Selain itu, perubahan yang dialami bukan hanya fisik tetapi ibu hamil juga mengalami perubahan psikologis misalnya pada periode pertama terdapat fluktuasi antara emosi positif seperti kegembiraan dan negatif seperti tidak percaya diri untuk mengurus bayi, serta rasa khawatir akan masa depan. (Bjelica et al., 2018)

Hal ini tergantung pada berbagai faktor, seperti penyakit kehamilan seperti mual muntah, penyakit refluks, insomnia, lalu kehamilan yang direncanakan/tidak direncanakan, situasi keuangan, dukungan keluarga, persepsi pembatasan gaya hidup, dan rasa kehilangan kemandirian. Oleh karena itu, sangat penting untuk bisa menjaga kesehatan mental ibu pada masa kehamilan karena hal tersebut sangat krusial. (Bjelica et al., 2018).

2.2 Konsep Depresi Perinatal

2.2.1 Definisi Depresi Perinatal

Depresi perinatal adalah gangguan suasana hati yang dapat mempengaruhi seorang ibu pada masa kehamilan (prenatal), pasca melahirkan (post partum) atau keduanya. Depresi perinatal terjadi ketika masa kehamilan sampai 1 tahun pasca persalinan. Kata "perinatal" mengacu pada waktu sebelum dan sesudah kelahiran seorang anak. (Erickson, 2018).

Depresi perinatal adalah sebuah gangguan pada suasana hati yang biasanya dimulai selama masa kehamilan (disebut depresi prenatal) dan setelah bayi lahir (disebut depresi pasca melahirkan). Ibu dengan depresi perinatal dapat mengalami perasaan sedih, cemas, dan kelelahan yang ekstrim yang dapat menyulitkan mereka

untuk melakukan tugas sehari-hari, termasuk merawat diri sendiri atau orang lain. (Ayers et al, 2016).

Depresi perinatal mempengaruhi 10 sampai 25% wanita hamil, dan keadaan ini dapat mengancam kesejahteraan ibu dan bayi (Erickson, 2018). Depresi selama kehamilan (yaitu, depresi prenatal) biasanya dikaitkan dengan amplifikasi gejala fisik dari kehamilan, termasuk peningkatan sakit kepala, gangguan pencernaan, kelelahan, dan mual dan merupakan yang terkuat prediktor depresi berlanjut ke periode postpartum (Koutra et al. 2016).

2.2.2 Faktor Resiko Depresi Perinatal

a. Kondisi sosio-ekonomi ibu

Karakteristik sosiodemografi dapat berhubungan dengan kejadian depresi pada masa kehamilan atau pasca melahirkan. Salah satunya pemicunya adalah status sosial ekonomi atau tingkat penghasilan yang rendah. Keadaan status sosial ekonomi ibu yang rendah dapat meningkatkan risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi pascamelahirkan (Powers *et al.*, 2020). Gangguan mental pada maternal biasanya lebih tinggi di negara yang berpenghasilan rendah sampai menengah, terutama pada wanita yang memiliki ekonomi yang kurang baik (Ayers,*et al* 2016).

b. Stessor psikososial

Memiliki bayi adalah peristiwa besar yang membawa banyak perubahan dalam hidup seorang ibu. Beberapa peristiwa pasca melahirkan dapat membuat seorang ibu merasa lelah dan *stress* jika tidak memiliki orang di sekitar yang dapat memberikan support baik secara fisik maupun emosional seperti pasangan atau anggota keluarga. Kurangnya *support* dari keluarga atau pasangan dapat meningkatkan resiko depresi

ibu pada masa kehamilan dan pasca melahirkan. Ibu yang tidak memiliki *support* dari pasangan atau keluarga juga akan cenderung mengisolasi diri. Terlebih jika seseorang memiliki status sebagai *single parent* (Koutra et al., 2016).

Selain itu, terdapat beberapa stressor sosial-budaya yang juga dapat menyebabkan terjadinya depresi pada masa perinatal. Di Indonesia khususnya pada pulau Jawa, beberapa wanita mengalami tekanan dari orang tua untuk menikah atau bahkan memiliki anak. Hal ini dapat menimbulkan ketidaksiapan mental pada seorang ibu untuk memiliki dan mengurus anak yang akhirnya dapat menyebabkan *stress* berkepanjangan, karena hal tersebut merupakan keinginan dari orang lain dan bukan merupakan keinginan diri sendiri.

c. **Rasa Percaya Diri Yang Rendah**

Rasa kurang percaya diri pada seorang ibu terutama ini dapat membuat seseorang lebih rentan untuk mengalami masalah kesehatan mental di kemudian hari. Kurangnya percaya diri pada seseorang dapat dipengaruhi dari pengalaman yang buruk di masa lalu, seperti misalnya bullying, mengalami kekerasan maupun dipermalukan didepan umum. Riwayat pola asuh orang tua juga dapat memiliki keterkaitan terhadap rasa percaya diri seseorang. Jika orangtua bersifat selalu membandingkan anak dengan orang lain, hal ini juga dapat mempengaruhi rasa percaya diri seorang anak. (Tebeka et al, 2016).

Pengalaman-pengalaman ini dapat memiliki pengaruh besar pada bagaimana mereka dapat berinteraksi dengan orang lain. Misalnya, jika seseorang pernah mengalami kekerasan saat tumbuh dewasa, maka akan sulit ketika orang tersebut ingin berhubungan dengan orang lain. Jika orang tua tidak memiliki keterampilan mengasuh anak yang baik, maka anak tersebut di kemudian hari akan tumbuh menjadi orang tua yang merasa sulit untuk beradaptasi dengan perannya sebagai orang tua. Seperti

misalnya merasa tidak yakin bagaimana cara memenuhi dan merawat bayinya. (Erickson, 2018)

d. Riwayat Trauma

Seseorang yang mengalami trauma dapat merasakan berbagai emosi baik segera setelah kejadian maupun dalam jangka panjang. Mereka mungkin merasa sedih, tidak berdaya, *shock*, atau mengalami kesulitan dalam memproses perasaan dan pengalaman yang terjadi pada mereka. Beberapa orang dapat mengalami reaksi fisik atau emosional yang kuat ketika mengalami peristiwa traumatis. Beberapa orang akan menyadari bahwa perasaan mereka akan dapat menghilang selama beberapa hari atau minggu.

Namun, bagi sebagian individu, gejala trauma psikologis dapat semakin parah dan berlangsung lebih lama. Hal ini bergantung pada tingkat peristiwa traumatis yang dialami, ketersediaan dukungan emosional, stres kehidupan masa lalu dan sekarang, tipe kepribadian, dan mekanisme koping yang tersedia (Bissonette *et al*, 2022).

Selain itu, Trauma juga dapat memiliki efek jangka panjang pada kesejahteraan seseorang. Jika gejalanya menetap dan tidak berkurang tingkat keparahannya, hal ini dapat menunjukkan bahwa trauma telah berkembang menjadi gangguan kesehatan mental yang disebut gangguan stres pascatrauma (PTSD). Wanita yang memiliki riwayat trauma yang tidak ditangani memiliki resiko yang lebih tinggi untuk terkena depresi, gangguan kecemasan dan percobaan bunuh diri dibandingkan dengan yang tidak memiliki trauma (Tebeka, et al 2021). Selain itu wanita dengan trauma di masa kecil 4,95 kali dapat memiliki resiko untuk memiliki gangguan pada kesehatan mental selama masa perinatal seperti depresi dan gangguan kecemasan. (Bissonnette, et al 2022).

2.2.3 Gejala Depresi Perinatal

Depresi perinatal pada wanita dapat menimbulkan beberapa gejala. Gejala yang umum dapat meliputi perasaan bersalah, tidak berharga, putus asa, atau tidak berdaya. Selain itu, ibu hamil dan pasca melahirkan yang mengalami gejala depresi juga sering mengalami perasaan sedih, cemas, atau "kosong" yang terus-menerus. Hal ini biasanya dapat menyebabkan seseorang menjadi kehilangan minat atau kesenangan dalam melakukan hobi dan aktivitas sehari-hari, cenderung merasa gelisah, sulit untuk berkonsentrasi, dan mengalami kesulitan tidur (Ayers, et al 2016).

Seorang ibu yang mengalami depresi perinatal juga dapat mengalami kesulitan untuk membangun ikatan emosional yang baik dengan bayinya karena ibu tersebut memiliki keraguan dan merasa tidak cukup baik dalam mengurus bayinya. Jika hal ini tidak ditangani dengan baik maka ibu akan dapat mengalami perburukan kondisi yang akan dapat menyebabkan seorang ibu memikirkan tentang kematian, bunuh diri, ataupun melakukan hal yang menyakiti diri sendiri (Rotenstein et al., 2012)

2.2.4 Skoring Depresi Perinatal

Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Skala Edinburgh* yang terdiri dari 10 item pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dimana masing-masing jawaban memiliki skor 0-3. Cara penyebaran dan pengisian kuisisioner Skala Edinburgh adalah responden dapat memberi tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih selama 30 menit. Observasi dilakukan saat bersamaan dengan pengisian kuisisioner skala Edinburgh. Setelah perlakuan diberikan sesuai waktu yang telah direncanakan maka di akhir program, hasil pengisian kuisisioner akan dikelompokkan, dihitung dan di skoring untuk mengetahui perbedaan resiko. Resiko dikategorikan menjadi 3 kategori. Skor kurang dari 8 menunjukkan bahwa tidak ada resiko depresi, skor 9-13 menunjukkan resiko rendah depresi, skor 14 keatas menunjukkan resiko tinggi depresi, sedangkan skor

positif (1,2, atau 3) pada pertanyaan ke 10 pada kuisisioner memiliki arti resiko melukai diri sendiri atau *suicidality risk*. (Gondo, 2012).

2.2 Konsep Trauma Psikologis

2.2.1 Definisi Trauma Psikologis

Trauma psikologis adalah respons emosional seseorang terhadap pengalaman yang menyedihkan. Peristiwa traumatis cenderung datang secara tiba-tiba dan tidak dapat diprediksi dan dapat melibatkan ancaman serius terhadap kehidupan seseorang seperti cedera tubuh atau kematian. Trauma yang dialami umumnya terjadi diluar kendali seseorang. Kehilangan orang tua di masa kanak-kanak, kecelakaan mobil, kekerasan fisik, penyerangan seksual, pengalaman pertempuran militer, kehilangan orang yang dicintai secara tak terduga biasanya merupakan peristiwa traumatis. Peristiwa traumatis adalah peristiwa menakutkan dan dapat berbahaya bagi seseorang. (Farrell et al., 2017).

Suatu peristiwa dapat menjadi traumatis ketika seseorang menghadapi atau menyaksikan ancaman langsung terhadap diri sendiri atau orang yang dicintai, dan sering kali memiliki keterkaitan dengan cedera atau bahaya serius. (McDonnell & Valentino, 2018).

2.2.2 Klasifikasi Trauma Psikologis

Trauma psikologis adalah respons emosional seseorang terhadap pengalaman yang menyedihkan. Peristiwa traumatis cenderung datang secara tiba-tiba dan tidak dapat diprediksi dan dapat melibatkan ancaman serius terhadap kehidupan seseorang seperti cedera tubuh atau kematian. Trauma yang dialami umumnya terjadi diluar kendali seseorang. Kehilangan orang tua di masa kanak-kanak, kecelakaan mobil, kekerasan fisik, penyerangan seksual, pengalaman pertempuran militer, kehilangan orang yang dicintai secara tak terduga biasanya merupakan peristiwa traumatis.

Peristiwa traumatis adalah peristiwa menakutkan dan dapat berbahaya bagi seseorang. (Farrel et al., 2017). Suatu peristiwa dapat menjadi traumatis ketika seseorang menghadapi atau menyaksikan ancaman langsung terhadap diri sendiri atau orang yang dicintai, dan sering kali memiliki keterkaitan dengan cedera atau bahaya serius. (McDonnel & Valentino, 2018).

2.2.3 Skoring Trauma Psikologis

Penelitian ini dilakukan menggunakan TEQ (*Traumatic Events Questionnaire*) sebagai alat ukur screening untuk mengetahui ada tidaknya kejadian traumatis yang dialami oleh responden. TEQ merupakan self-report yang mengukur pengalaman dari 11 tipe kejadian trauma yang spesifik yang diambil dari *guidance* DSM-III-R dan literatur lain yang relevan yang berpotensi mendatangkan gejala posttraumatic (Rotenstein et al., 2016).

Sebelas peristiwa traumatis tersebut yaitu perkelahian, kebakaran, kecelakaan kerja yang serius atau kecelakaan pertanian, kekerasan seksual, pemerkosaan (pemaksaan aktivitas seksual yang tidak diinginkan), bencana alam, peristiwa kejahatan, kekerasan hubungan pada usia dewasa, kekerasan fisik atau seksual pada anak, menyaksikan seseorang dibunuh dengan kejam atau terluka parah, dan kematian mendadak orang yang dicintai. Selain itu, terdapat dua pertanyaan spesifik lainnya yaitu peristiwa lain dan peristiwa yang tidak dapat dikatakan sebagai pertanyaan yang melengkapi alat ukur ini. Skoring TEQ (*Traumatic Event Questionnaire*) dapat dibagi mejadi 2 tahap. Tahap pertama bertujuan untuk melihat efek dari adanya peristiwa traumatis pada diri responden. Pada tahap pertama, memberikan skor 1 pada item yang dijawab “ya” mulai dari item nomor 1 hingga 11 kemudian menjumlahkannya. Kemudian dilanjutkan ke tahap kedua dengan menjumlahkan skor jawaban pertanyaan nomor C,D,E dan F pada masing masing

nomor item. Misalnya untuk item nomor 1, skor yang dijumlahkan yaitu skor 1C,1D,1E,1F, demikian selanjutnya hingga item nomor 11 sehingga skor yang diperoleh merupakan skor per item. (Malik et al,2016).

2.2.4 Dampak Trauma Terhadap Depresi Perinatal

Paparan trauma yang berulang terutama pada masa kanak-kanak, dapat menghasilkan presentasi gejala yang kompleks yang mencakup tidak hanya gejala stres pascatrauma, tetapi juga gejala lain yang mencerminkan gangguan terutama dalam kecerdasan interpersonal (Cloitre, et al 2012).

Setiap orang yang mengalami peristiwa traumatis akan memiliki strategi koping yang berbeda. Strategi koping seseorang dalam menghadapi peristiwa traumatis dapat berpengaruh pada kesehatan mental seseorang. Berbagai penelitian telah mengamati hubungan antara riwayat trauma dan peningkatan resiko pada depresi perinatal. Riwayat pelecehan seksual masa kanak-kanak lebih kuat memiliki keterkaitan dengan depresi atau gejala depresi selama kehamilan dibandingkan dengan depresi pasca melahirkan (Erickson et al., 2019).

Ibu hamil yang memiliki gejala trauma akan lebih beresiko untuk memiliki komorbid psikopatologi yaitu 5 kali lebih beresiko untuk memiliki gejala depresi dan 3 kali lebih beresiko untuk gangguan kecemasan atau *anxiety* (Erickson, 2018). Trauma selama masa hidup juga dapat memberikan resiko besar bagi seseorang untuk mengalami depresi selama kehamilan, yang tidak hanya berdampak pada kesejahteraan ibu tetapi juga dapat menyebabkan beberapa efek negatif untuk janin (Shamblaw et al 2019)