

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang sangat penting dalam kehidupan seorang wanita terutama bagi ibu primigravida, yaitu wanita yang sedang menjalani kehamilan pertamanya. Pada masa ini, ibu mengalami perubahan baik fisik, hormonal, maupun psikologis yang signifikan. Ibu primigravida dengan kelahiran *preterm* merupakan kondisi di mana kelahiran bayi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu. Kelahiran *preterm* merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang cukup sering terjadi dan berdampak serius pada kesehatan bayi maupun ibu (Wibowo, 1997). Menurut Yogman (2021) ibu yang melahirkan bayi *preterm* memiliki gejala depresi yang lebih tinggi karena ketidakpastian terhadap kondisi dan tekanan perawatan jangka panjang. Menurut studi Surakarta menunjukkan 75% ibu primigravida mengalami stres tinggi, serta 37,5% mengidap sindrom depresi (Wahyuni dkk., 2018).

Depresi dan kecemasan merupakan gangguan kesehatan mental yang sering terjadi dengan prevalensi sebesar 15% hingga mencapai 65% secara global, (Dadi *et al.*, 2020). Gejala depresi yang dialami ibu hamil cenderung meningkat sebesar 16% pada trimester ketiga dan dapat bertahan hingga empat minggu hingga tiga bulan setelah persalinan (Wilcox *et al.*, 2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh Wijaya (2016) terhadap ibu hamil berisiko tinggi di Bandung, Jawa Barat, dengan prevalensi gejala depresi sebesar 34,7%, (Wijaya, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti *et al.* (2021), sebanyak 25% ibu dengan kelahiran *preterm* di Indonesia menunjukkan gejala depresi,

diantaranya perasaan putus asa, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari, dan kecemasan berlebihan terkait kesehatan bayi mereka. Kondisi ini, jika tidak ditangani, dapat memengaruhi kualitas hidup ibu serta hubungan emosional antara ibu dan bayi (Soleman *et al.*, 2020).

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental, depresi yang dialami oleh seseorang dapat dicegah atau ditanggulangi dengan adanya dukungan sosial. Kruckman dan Smith (dalam Widanarti, 2002) menegaskan bahwa variabel sosial seperti dukungan, telah sering dihubungkan dengan masalah kesehatan mental, yang memberikan petunjuk bahwa terdapat suatu pola kausal yang lebih kompleks yang melibatkan faktor sosial dibandingkan hanya didasarkan pada faktor biologis.

Ibu primigravida yang mengalami kelahiran *preterm* bisa mengalami tekanan psikologis yang berat. Hal ini disebabkan oleh ketidakpastian mengenai kondisi bayi yang lahir *preterm*, risiko komplikasi kesehatan yang tinggi, serta perubahan peran dan tanggung jawab yang mendadak. Bayi *preterm* seringkali harus menjalani perawatan intensif di ruang NICU (Neonatal Intensive Care Unit), yang membuat ibu merasa cemas dan khawatir akan keselamatan dan perkembangan anaknya (Darmawan, 2023). Kondisi ini sangat berbeda dengan ibu yang sudah pernah melahirkan, karena ibu primigravida belum memiliki pengalaman sehingga rentan terhadap stress dan gangguan psikologis.

Memiliki bayi *preterm* yang dirawat di incubator menimbulkan stress bagi ibu. Penelitian Ivones dan Rofi'i (2013) menunjukkan bahwa perawatan bayi *preterm* di incubator membuat ibu mengalami perpisahan fisik dengan bayinya, yang menimbulkan rasa cemas dan stress berat.

Salah satu gangguan psikologis yang umum dialami oleh ibu

primigravida dengan kelahiran *preterm* adalah depresi. Depresi pada ibu hamil, atau yang dikenal juga sebagai depresi prenatal, merupakan kondisi Kesehatan mental berupa gangguan mood yang serius dan dapat berdampak buruk jika tidak ditangani dengan baik (Perwitasari dkk, 2024). Depresi ini muncul karena kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Secara psikologis, ketakutan akan kondisi bayi, rasa tidak berdaya, dan tekanan menghadapi peran baru sebagai ibu dapat memicu munculnya depresi (Beck, 2001).

Dampak psikologis dari depresi ini selain mengganggu kualitas hidup ibu, juga memengaruhi ikatan ibu-anak, tumbuh kembang bayi, dan proses adaptasi ibu dalam peran barunya (Yaari *et al.*, 2019). Ibu dapat merasa tidak berharga, merasa bersalah, dan mengalami perubahan mood yang drastis seperti mudah marah atau menangis tanpa sebab yang jelas. Dalam kasus lebih berat, depresi dapat menyebabkan pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi (Ohara & Swain, 1996).

Dalam menghadapi tekanan psikologis tersebut, dukungan sosial menjadi faktor yang sangat penting dan berperan sebagai pelindung utama bagi ibu primigravida dengan kelahiran *preterm*. Dukungan sosial adalah segala bentuk bantuan yang diberikan oleh keluarga, teman, pasangan, dan tenaga kesehatan yang dapat berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun evaluatif (House, 1991). Lingkungan NICU yang penuh tekanan, minimnya pengalaman, dan kurangnya informasi juga memperburuk kondisi psikologis ibu. Studi di Aceh Selatan menegaskan bahwa dukungan sosial rendah dari keluarga dan teman menyebabkan gangguan kesehatan mental dan kecemasan (Masthura & Hafizhah, 2025).

Dukungan sosial merupakan bentuk di mana seseorang memberikan

dukungan kepada seseorang lainnya baik secara materi maupun psikologis. Dukungan sosial merujuk pada sudut pandang akan kenyamanan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok lain dalam masyarakat (Sarafino, 1998).

Menurut Lakey dan Cohen (2000) dukungan sosial yang memadai dapat membantu mengurangi stress, meningkatkan rasa aman dan percaya diri, serta menurunkan kecenderungan depresi pada ibu hamil. Dukungan sosial yang dibutuhkan oleh ibu primigravida dengan kelahiran *preterm* dapat berupa perhatian dan empati yang dapat membuat ibu merasa didengar dan dimengerti, memberikan bantuan-bantuan praktis seperti membantu mengatur jadwal pemeriksaan dan pendampingan selama proses perawatan bayi *preterm*, memberikan edukasi dan informasi yang jelas mengenai perawatan bayi, serta cara mengelola stress dan depresi (Lakey & Cohen, 2000). Teori buffering menyatakan dukungan sosial dapat mereda dampak negatif depresi (Cohen & Willis, 1995). Menurut Taylor (1995), dukungan sosial akan menjadi lebih berarti bagi seseorang jika yang memberi dukungan adalah orang-orang yang memiliki hubungan yang penting, seperti pasangan, orang tua, atau kelompok masyarakat terdekat.

Dalam penulisan penelitian ini, terdapat dua penelitian sebagai referensi untuk memperkaya kajian dalam penulisan penulis. Penelitian pertama, disusun oleh Perwitasari dan Wulandari (2022). Tujuan penelitiannya untuk menemukan prevalensi gejala depresi pada kehamilan trimester III dan mengkaji hubungannya dengan faktor dukungan sosial. Hasil penelitian ini menyoroti pentingnya perhatian terhadap gangguan kesehatan mental pada ibu hamil, meskipun prevalensi gejala depresi yang ditemukan lebih rendah dari penelitian

sebelumnya.

Penelitian oleh Wiyanto dan Ambarwari (2021) bertujuan meneliti hubungan antara dukungan sosial dan depresi pascapersalinan pada ibu dari suku Jawa. Hasil menunjukkan tidak ditemukan hubungan negatif antara kedua variabel tersebut, sehingga hipotesis penelitian tidak terbukti.

Berdasarkan hasil kedua penelitian ini, terdapat perbedaan temuan yang berkaitan dengan peran dukungan sosial dalam kesehatan mental ibu hamil dan postpartum. Perbedaan tersebut disebabkan berbagai faktor seperti karakteristik subjek, variabel penelitian, metode pengukuran, dan konteks sosial-budaya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah penelitian sebelumnya dengan meneliti “Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecenderungan Depresi pada Ibu *Primigravida* dengan Kelahiran *Preterm*”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai dukungan sosial memengaruhi kecenderungan depresi pada ibu primigravida yang melahirkan secara *preterm*.

Berdasarkan latar belakang yang terlampir, maka dapat diketahui bahwa ada kaitannya antara pengaruh dukungan sosial dan kecenderungan depresi. Dari penjelasan yang telah diuraikan di atas, penulis ingin melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecenderungan Depresi pada Ibu *Primigravida* dengan Kelahiran *Preterm*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, uraian rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kecenderungan depresi pada Ibu *primigravida* dengan kelahiran *preterm*?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh dukungan sosial terhadap kecenderungan depresi pada Ibu *primigravida* dengan kelahiran *preterm*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian teoritis mengenai pengaruh dukungan sosial terhadap kecenderungan depresi, khususnya pada ibu *primigravida* dengan kelahiran *preterm*. Penelitian ini juga berkontribusi dalam pengembangan teori-teori dalam bidang Psikologi Klinis, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan mental ibu hamil dan dampak dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis mereka.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi tenaga kesehatan, seperti dokter, bidan, dan konselor, dalam memahami pentingnya dukungan sosial untuk ibu *primigravida* dengan kelahiran *preterm*. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk merancang program atau intervensi yang bertujuan meningkatkan dukungan sosial sebagai upaya preventif dalam mengurangi kecenderungan depresi pada ibu hamil dengan kondisi serupa.