

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara fisiologis seorang wanita akan mengalami proses kehamilan kemudian melahirkan dan dapat dikatakan menjadi seorang ibu. Kehamilan dan melahirkan merupakan salah satu fase perkembangan yang dilalui oleh sebagian perempuan. Pada setiap ibu, hal ini menjadi suatu perubahan yang besar dalam hidupnya, karena itu ada makna yang berbeda bagi setiap wanita dan keluarganya. Kehamilan pada seorang perempuan merupakan salah satu simbol terjadinya proses transisi ke tahap kedewasaan.¹ Selain itu, kehamilan pada umumnya memberikan makna yang sangat emosional pada setiap perempuan yang mengalaminya karena menjadi salah satu perwujudan dalam mendapatkan identitas sosial baru sebagai calon ibu dan orang tua.

Kondisi puncak dari proses kehamilan adalah lahirnya anak ke dunia. Sumantri dan Budhiyani menjelaskan bahwa momen kelahiran seorang bayi diharapkan dapat memberikan keadaan baru yang lebih baik, khususnya

¹Bryan Strong dan Christine DeVault, *The Marriage and Family Experience* (California: Wadsworth Publishing, 1989), 64.

bagi pasangan suami-istri yang telah menanti karena dapat menjalankan fungsi sebagai orang tua dan dapat memberikan perasaan bahagia dalam kehidupan rumah tangga. Terlebih ketika lahirnya bayi sesuai dengan rencana dan harapan dari orang tua semakin menambah kebahagiaan bagi orang tua.

Banyak wanita atau para ibu yang memaknai hal tersebut secara positif terhadap kelahiran anaknya bahkan peristiwa ini adalah sesuatu yang telah direncanakan dan membahagiakan bagi keluarga. Namun selain bermakna positif tentu ada pemaknaan yang berbeda yakni makna secara negatif, dimana seorang ibu tidak dapat menyesuaikan diri terhadap peran dan aktivitas barunya sebagai seorang ibu akan mengalami depresi.²

Kondisi kebahagiaan yang dialami tentangnya terdapat hambatan serta tantangan yang harus dihadapi bagi ibu terutama pada kelahiran anak pertama. Hambatan dan tantangan setelah proses kelahiran juga disebabkan dari perubahan kondisi fisik, psikis. Menurut Kartono setelah anak lahir, ibu mengalami perasaan terpisah dan bahagia juga disertai berbagai macam kecemasan akan keselamatan bayi jika ditinggalkan sendiri, kecemasan tidak dapat menyusui dan merawat bayi dengan baik, serta kecemasan tidak dapat

²Prima Kusuma, "Karakteristik penyebab terjadinya depresi Postpartum pada primipara dan multipara," *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, Vol. 5. No (2017), 1.

menjaga bayi dengan baik. Kondisi tersebut terjadi karena fokus dan perhatian ibu hanya tertuju pada bayi.

Kenyataan yang terjadi, tidak semua ibu dapat dengan cepat beradaptasi terhadap perubahan dan peran baru sebagai ibu setelah melahirkan. Ibu tersebut akan mengalami gangguan-gangguan psikologis dalam berbagai gejala yang disebut dengan *postpartum blues* atau *baby blues* dan *postpartum depression* (depresi pasca melahirkan). *Baby blues* umumnya terjadi selama 14 hari dimana puncaknya terjadi pada hari ke 3-4 setelah melahirkan, dan *baby blues* merupakan gangguan yang lebih umum muncul dan dikategorikan lebih ringan.

Fitriani dan Nuryati menjelaskan bahwa berbagai hambatan dan tantangan yang dihadapi pada ibu dengan kelahiran anak pertama menjadi penyebab terjadinya perasaan campur aduk, kecemasan dan ketakutan karena belum pernah mengalami proses tersebut. Stress yang dialami perempuan setelah melahirkan biasanya berkaitan dengan masalah penyesuaian diri terhadap perubahan kondisi fisik seperti kelelahan, dan permasalahan psikis seperti *baby blues*, depresi pasca melahirkan, serta kesulitan dalam menyusui bayi.

Postpartum depresi terjadi ketika seorang ibu tidak mampu beradaptasi secara psikologis dan melewati tiga fase, yaitu fase *taking in*, fase

baby hold, fase *letting go*. *Postpartum* depresi merupakan kondisi lanjutan dari *baby blues* dimana kondisi ini ditandai dengan munculnya perasaan gundah dan sedih berlebihan yang dialami seorang ibu setelah melahirkan.³ Munculnya gejala *postpartum* depresi biasanya pada bulan kedua atau ketiga setelah melahirkan. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *postpartum* depresi adalah stres yang berlebihan yang berkombinasi dengan perubahan hormon, situasi kehidupan yang sulit (ekonomi), masalah pernikahan dan masalah-masalah lainnya. Sampai di titik dimana seorang ibu kehilangan kemampuan untuk mengasuh bayinya bahkan menyakiti dirinya sendiri atau bayinya sebagai cara depresi yang ada padanya.

Depresi pasca melahirkan atau *postpartum* depresi masuk dalam bagian *postpartum mood depression* yang merupakan kontinum gangguan kesehatan mental mulai dari *baby blues* hingga psikosis pasca melahirkan dan kondisi ini bisa berlangsung selama satu tahun pertama periode setelah melahirkan. Stana Evans dkk menambahkan bahwa terdapat sekitar 10-16% ibu mengalami depresi pasca melahirkan. Kondisi tersebut tentunya merugikan bayi dan ibu karena mempengaruhi kondisi fisik secara biologis sehingga berdampak pada proses menyusui dan pengasuhan.

³Pamela Kenwa dkk, "Pengaruh Pemberian Konseling terhadap depresi Postpartum di Puskesmas II dan IV Denpasar Selatan," *COPING Ners Jurnal* Vol. 3. No (2015), 1.

Konsekuensi atas kondisi tersebut tentunya tidak hanya berdampak pada ibu akan tetapi pada pasangan terutama pada anak mereka. penelitian dari Gagliardi dkk menunjukkan bahwa kondisi *postpartum* depresi pada ibu dapat mempengaruhi kesediaan dan kemampuan ibu untuk menyusui anaknya. Selain itu, Bobak menyebutkan bahwa dampak dari *baby blues* dan depresi pasca melahirkan dapat memunculkan perilaku maladaptif seperti tidak dapat merasakan kontak fisik serta psikis dengan bayi dan cenderung memperlakukan bayi dengan kasar.

Perilaku maladaptif yang cenderung dialami oleh ibu setelah melahirkan terutama pada kelahiran anak pertama disebabkan karena ibu memiliki beragam pengalaman hidup yang penuh tekanan serta rendahnya dukungan sosial dari keluarga serta lingkungan Evan dkk. Selain itu, kondisi ibu pasca melahirkan mengalami perubahan hormon seperti *estrogen*, *progesterone*, dan *kortisol* yang menurun drastis setelah 48 jam kelahiran. Sebagian besar ibu dalam kondisi perubahan hormon memiliki risiko berkembangnya gejala-gejala stres dan depresi.

Begitu banyak permasalahan dan risiko yang dihadapi oleh ibu setelah melahirkan sehingga diperlukan memberikan penguatan kepada ibu baik sebelum dan sesudah melahirkan terutama pada kelahiran anak pertama. Seorang ibu yang mengalami *postpartum* depresi harus mendapatkan

dukungan dari pihak keluarga terlebih khusus suami yang merupakan orang yang seharusnya mengetahui apa yang dirasakan dan dialami oleh istrinya. Namun jika bagaimana jika seorang ibu yang melahirkan adalah anak yang baru pertama kali melahirkan dan suaminya tidak mendampingi karena suaminya merantau. Tentu hal ini akan membuat kondisi sang ibu rentan mengalami *postpartum* depresi. karena kurangnya dukungan keluarga dan tekanan atas dirinya dari lingkungan tempat ia tinggal. Seperti yang penulis telah lihat di Gereja Toraja Klasis Kota Palopo Jemaat Eben Haezer Palopo.

Berdasarkan observasi awal penulis dapatkan bahwa ada seorang ibu muda ibu ini berjemaat di Gereja Toraja Klasis Kota Palopo Jemaat Eben Haezer Palopo. Ibu ini merasakan bahagia saat mengetahui bahwa ia hamil akan tetapi lebih banyak perasaan ketakutan pas proses melahirkan dan vonis untuk sesar apa lagi ibu ini mengidap penyakit hepatitis. Ibu tersebut melahirkan anaknya yang pertama. Setelah ibu tersebut melahirkan, dia mengalami banyak perubahan dalam hidupnya. Yang sebelumnya dia berpikir bahwa dia akan mampu dan siap untuk merawat anaknya ternyata tidak seperti yang dia alaminya semenjak dia sudah melahirkan. Ibu ini bersyukur karena cepat mendapatkan momongan tapi disatu sisi secara fisik ibu ini sangat capek karena menjaga anaknya setiap saat, berpikir saat anaknya tidak mau minum asi, berpikir cara merawat anaknya sudah benar

atau belum, berfikir bahwa apakah ibu ini akan mampu membahagiakan anaknya dimasa yang akan datang, berfikir tentang bagaimana masa depan anaknya nanti, memikirkan omongan-omongan orang ,bahkan masih banyak lagi yang ibu ini fikirkan. Ibu ini mengalami stress, depresi, kuatir yang berlebihan. Bahkan setiap hari ibu ini menangis, hampir menyakiti anak sendiri, sering marah-marah ke suami. Hingga sampai sekarang ibu ini mengalami hal tersebut.⁴ Dalam kasus-kasus tertentu, ada beberapa ibu yang mengalami depresi memukul anaknya, membunuh anaknya bahkan bunuh diri karena sudah tidak mampu lagi.

Namun sejauh ini pendampingan terhadap ibu pasca melahirkan yang mengalami *postpartum* depresi hanya sebatas kunjungan dan berdoa semata tanpa ada melakukan pendekatan secara intim terhadap ibu pasca melahirkan sehingga ibu pasca melahirkan merasa kurang diperhatikan. Ibu yang mengalami *postpartum* depresi membutuhkan pertolongan dari gereja maupun dari orang lain untuk mengatasi masalahnya. Olehnya pelayanan konseling merupakan salah satu bentuk pertolongan yang dapat diberikan kepada ibu yang pasca melahirkan yang mengalami *postpartum* depresi. Gambar Allah sebagai penolong menjadi landasan teologis dari konseling pastoral. Allah selalu hador dan menolong

⁴Reyka Dhesta Fira (Ibu Yang Melahirkan), Wawancara dengan Penulis, Toraja: Indonesia tanggal 5 Mei 2024.

manusia dalam menghadapi masalahnya. Dalam konseling pastoral, konselor hadir dan mendampingi konseli untuk menghadapi masalahnya.

McLeod berpendapat bahwa, tugas layanan konseling merupakan pemberian kesempatan kepada klien dalam mengeksplorasi, menemukan, dan cerdas dalam menghadapi sesuatu.⁵ Dalam dunia Kekristenan, konseling menjadi ilmu terapan yang menjadi konseling pastoral. Konseling pastoral merupakan bentuk pelayanan pastoral yang dilakukan oleh seorang konselor kepada konseli yang mengalami masalah dalam kehidupannya.⁶ Peran seorang konselor sangat dibutuhkan untuk menolong orang-orang agar menjadi pribadi yang bisa mengenal dirinya serta bisa mengatasi masalahnya dengan sendiri. Dalam melakukan konseling, seorang konselor perlu juga memahami berbagai teori atau pendekatan dalam konseling sesuai dengan masalah yang dihadapi klien.

Konseling dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy*, merupakan sebuah pendekatan konseling yang berfokus pada hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku, adalah salah satu metode yang dapat digunakan oleh konselor untuk membantu remaja mengatasi kecanduan game online. *Cognitive Behavior Therapy* konselor membantu ibu yang mengalami

⁵ Selverter M. Taco, *Membimbing Dengan Hati* (Jakarta: Media Grac, 2011), 79.

⁶ Totok S. Wisyaputra, *Konseling Pastora Di Era Milenial* (Yogyakarta: BPK Gunung Mulia, 2019),

postpartum depresi untuk mengubah pola pikir dan perilaku tersebut melalui teknik kognitif dan perilaku dengan mengubah pemikiran dan perasaan klien, diharapkan klien dapat mengubah setiap pola pikir negatif ke pola pikir positif.⁷ Pada akhirnya, tujuan dari *Cognitive Behavioral Therapy* adalah untuk membantu konseli belajar mengenali dan mengubah kesalahan berpikirnya, seperti berfikir bahwa melahirkan adalah salah satu hal yang disesali dalam hidup, berfikir negatif bahwa ibu ini tidak mampu menjaga anaknya dll. Dengan demikian, diharapkan bahwa metode ini akan membantu konseli dalam mengembangkan keselarasan kognitif dan emosi. Teknik tersebut sangat membantu klien untuk mengubah cara pikirnya terlebih khusus bagi ibu pasca melahirkan yang mengalami *postpartum* depresi.

Fokus *Cognitive Behavior Therapy* adalah untuk memperbaiki pola pikir yang negatif, yang kemudian diubah menjadi pikiran dan perasaan yang lebih baik. Perubahan ini dapat dilihat dari perubahan tingkah laku dari yang negatif menjadi yang positif. Dengan *Cognitive Behavior Therapy*, konselor dapat membantu ibu pasca melahirkan yang mengalami *postpartum* depresi.

⁷A. Kasandra Oemardjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi* (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003), 6.

Melihat permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melihat lebih dalam tentang: Efektivitas Konseling Pastoral Melalui Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Ibu *Postpartum* Depresi.

B. Fokus Masalah

Untuk mencapai tujuan penelitian maka harus ditentukan fokus penelitian agar masalah yang diteliti harus dialami dan tidak boleh melebar. Adapun fokus penelitian dalam penulisan ini adalah efektifitas konseling pastoral melalui pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* terhadap ibu pasca melahirkan yang mengalami *postpartum* depresi.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah penelitian dibuat sebagai berikut: Bagaimana efektifitas konseling pastoral melalui pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* terhadap ibu *postpartum* depresi pasca melahirkan?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas konseling pastoral melalui pendekatan *cognitive behavior therapy* terhadap ibu *postpartum* depresi pasca melahirkan.

E. Manfaat Penelitian

Ada dua manfaat praktis dalam penulisan penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Akademik

Tulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengembangan ilmu pengetahuan kepada Lembaga Institut Agama Kristen Negeri Toraja (IAKN Toraja) secara khusus mengenai topik "Efektifitas konseling pastoral melalui pendekatan Cognitive Behavior Therapy terhadap ibu pasca melahirkan yang mengalami *postpartum* depresi" dan dapat bermanfaat bagi mahasiswa pascasarjana pada konsentrasi pastoral konseling khususnya dalam mata kuliah konseling kristen dan dijadikan sebagai sumber informasi atau referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Diharapkan bahwa penelitian ini bisa menjadi media pelayanan pemikiran bagi penulis untuk untuk mengetahui dan mendalami bagaimana menerapkan konseling dengan pendekatan cognitive behavior therapy terhadap ibu *postpartum* depresi.

b. Pembaca

Diharapkan bahwa jika penulisan karya ilmiah ini telah selesai dapat memberi kontribusi pemahaman bagi pembaca mengenai bagaimana Efektifitas konseling pastoral melalui pendekatan Cognitive Behavior Therapy terhadap ibu pasca melahirkan yang mengalami *postpartum* depresi.

c. Bagi Gereja

Memberikan kontribusi kepada gereja untuk digunakan dalam pembinaan dan mampu menerapkan bagaimana Gereja, membantu ibu *postpartum* depresi dengan cara melakukan layanan konseling pastoral melalui pendekatan CBT.

F. Sistematika Penulisan

Dalam mengkaji masalah di atas, maka penulis menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I: Pendahuluan

Dalam bagian ini yang akan dibahas yaitu: latar belakang masalah, fokus masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II: Kajian Teori

Dalam bab ini akan diuraikan tentang definisi konseling pastoral, Alkitab sebagai dasar konseling pastoral, fungsi konseling pastoral, tujuan konseling pastoral, pengertian konseling pastoral, pengertian *cognitive behavior therapy*, konsep dasar *cognitive behavior therapy*, karakteristik *cognitive behavior therapy*, prinsip *cognitive behavior therapy*, teknik *cognitive behavior therapy*, tahapan *cognitive therapy*, *postpartum* depresi.

BAB III: Metodologi Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan tentang metode penelitian, gambaran umum lokasi penelitian, waktu dan tempat penelitian, informan, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

BAB IV: Pemaparan Hasil Penelitian dan Analisis.

BAB V: Penutup terdiri dari Kesimpulan dan saran.