

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengalaman dan peran menjadi seorang ibu tidak semua dianggap menyenangkan oleh setiap perempuan. Realisasi dari perubahan peran dan tanggung jawab menjadi seorang ibu seringkali dapat menimbulkan konflik bagi diri seorang perempuan serta menjadi faktor yang dapat memicu terjadinya gangguan emosi, tingkah laku dan intelektual pada seorang perempuan. Berbagai bentuk penyesuaian sangat dibutuhkan oleh seorang perempuan dalam menjalani aktifitas serta peran barunya menjadi seorang ibu. Sebagian perempuan dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut dengan baik, akan tetapi sebagian perempuan lainnya tidak dapat menyesuaikan diri sehingga mengalami gangguan psikologis yang biasa dikenal dengan *postpartum blues* (Rini dan Kumala, 2017: 101).

Postpartum blues atau sering juga disebut *baby blues* atau *maternity blues* merupakan gangguan psikologis efek ringan yang dapat terjadi pada ibu setelah melahirkan, yang ditandai dengan kecemasan, mudah panik, kelelahan, sering menyalahkan diri sendiri serta merasa tidak sanggup mengurus bayinya (Litter, 2017: 303). Fenomena *postpartum blues* ini, umumnya berlangsung sementara waktu yaitu 2 hari sampai 2 minggu setelah melahirkan dan puncaknya yaitu pada hari ke-3 hingga ke-5 pasca melahirkan (Rukiyah dan Yulianti, 2018: 57).

Informasi dari *World Health Organization* (2018) mencatat bahwa prevalensi kejadian *postpartum blues* secara universal adalah 3- 8% dimana

50% permasalahan terjadi pada umur produktif yakni 20-50 tahun. WHO menyatakan bahwa kasus *postpartum blues* ini menimpa sekitar 20% perempuan pada suatu waktu kehidupan (Hutagaol, 2019 dalam Yunitasari dan Suryani, 2020: 304). Angka kejadian kasus *postpartum blues* diberbagai negara cukup beragam, seperti di Jepang sekitar 15-50%, Amerika Serikat sekitar 27%, Nigeria 31,3%, Prancis 31,7% serta Yunani sekitar 44,5% (Cury et al, 2008). Sedangkan prevalensi kejadian *postpartum blues* di Asia sangat bervariasi dan cukup tinggi yaitu sekitar 26-85% pada ibu pasca melahirkan (Munawaroh, 2008: 18). Di Indonesia, angka kejadian kasus *postpartum blues* yaitu sekitar 50-70% pada wanita sehabis melahirkan (Hidayat, 2014 dalam Qiftiyah, 2018: 10).

Gejala yang timbul pada ibu yang mengalami *Postpartum blues* seperti mudah sedih, sering menangis, mudah tersinggung, cemas tanpa sebab, labilitas perasaan, sulit tidur, kehilangan nafsu makan, sering menyalahkan diri sendiri serta perasaan terjebak dan marah kepada pasangan serta bayinya (Rini dan Kumala, 2017: 105). Banyak ibu pasca melahirkan merasakan sesuatu yang berbeda terjadi pada dirinya, akan tetapi mereka tidak mengetahui apa yang sedang mereka alami sehingga mereka seakan-akan berjuang sendiri melawan hal tersebut (Rukiyah dan Yulianti, 2010: 378).

Banyak faktor yang menjadi penyebab *postpartum blues*, diantaranya faktor hormonal, ketidaknyamanan fisik, ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri terhadap peran baru sebagai ibu, faktor umur dan paritas, pengalaman saat hamil dan melahirkan, tingkat pendidikan, kecukupan dukungan dari suami dan keluarga, kelelahan sehabis melahirkan, perubahan

peran menjadi seorang ibu serta latar belakang psikososial ibu seperti status perkawinan, tingkat pendidikan, kehamilan yang tidak direncanakan, sosial ekonomi serta riwayat gangguan psikologis sebelumnya (Rini dan Kumala, 2017: 107). Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi *postpartum blues* diantaranya *coping stress*, penyesuaian diri serta dukungan sosial, dan diantara ketiga faktor tersebut penyesuaian diri dianggap mempunyai pengaruh terbesar terhadap *postpartum blues* (Ningrum, 2017: 216).

Ibu yang mengalami *postpartum blues* dapat menyebabkan gangguan dalam beraktivitas, gangguan dalam berhubungan dengan orang lain, bahkan ibu yang mengalami *postpartum blues* akan kehilangan perhatian dalam merawat dirinya serta bayinya. Ibu yang *postpartum blues* memiliki pengaruh yang negatif terhadap bayinya, seperti ibu tidak bisa merawat bayinya secara optimal dikarenakan perasaan ketidakberdayaan dan ketidakmampuan yang pada akhirnya akan membuat ibu menghindari tanggung jawabnya sebagai seorang ibu (Yuliani dan Yuliani, 2014: 5).

Ibu yang mengalami *postpartum blues* cenderung merasa sedih, sehingga hal ini akan membuat ibu kurang peka dalam memberikan suatu afek positif kepada bayinya. Akibatnya, bayi tidak belajar dalam mengembangkan afek positif tersebut dan akhirnya menimbulkan perasaan kurang aman pada proses perkembangannya kelak (Purwati dan Kustiningsih, 2017: 2). *Postpartum blues* juga bisa menimbulkan permasalahan dalam hubungan ibu dan bayinya, sehingga hal ini akan membuat bayi mengalami gangguan psikopatologis serta keterlambatan perkembangan pada bayi (Purwati dan Kustiningsih, 2017: 2).

Postpartum blues termasuk kategori gangguan mental ringan yang dapat hilang dengan sendirinya. Karena hal demikian, sering kali *postpartum blues* ini tidak terlalu dipedulikan serta kejadiannyapun tidak terdiagnosis sehingga tidak dilakukan tindak lanjut sebagaimana seharusnya. Jika *postpartum blues* ini dianggap ringan dan penderitanya seringkali tidak dipedulikan, maka keadaan ini dapat menjadi gangguan yang serius dan berlanjut menjadi *depresi postpartum* bahkan *psikosis postpartum* (Wahyuni, 2018: 81).

Proses transisi perubahan peran menjadi ibu sudah dimulai sejak masa kehamilan dan terus berlanjut hingga tercapainya peran baru menjadi seorang ibu (Uriko, 2019: 222). Perubahan peran dari seorang perempuan menjadi seorang ibu setelah melahirkan merupakan suatu perubahan yang signifikan, sehingga membutuhkan penyesuaian pada fisik, psikologis, biologis, sosial serta budaya (Nakamura et al, 2015: 54). Selama masa nifas, akan terjadi berbagai perubahan yang menuntut ibu untuk dapat menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan tersebut, terutama pada ibu *primipara* yang belum mempunyai pengalaman kehamilan dan melahirkan sebelumnya, sehingga penyesuaian diri pada ibu nifas terhadap peran barunya sebagai ibu merupakan aspek penting dalam adaptasi psikologis masa nifas (Ningrum, 2017: 209).

Selama masa nifas, ibu akan melewati fase *taking in* yang berlangsung pada hari 1-3 pasca melahirkan, fase *taking hold* yang berlangsung pada hari ke 3-10 pasca melahirkan dan fase *letting go* yang berlangsung pada hari ke 10 dan seterusnya (Purwoastuti dan Walyani, 2017: 77-78). Kesulitan dalam

penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu akan menjadi *stressor* tersendiri bagi ibu nifas, sehingga dapat membuat ibu mengalami *postpartum blues* (Ningrum, 2017: 214).

Salah satu faktor penting lainnya yang berpengaruh pada *postpartum blues* ini adalah kecukupan dukungan terutama dari suami dan keluarga (Rini dan Kumala, 2017: 101). Suami merupakan anggota keluarga yang paling terdekat dengan ibu, hal tersebut menjadikan segala bentuk tindakan yang dilakukan suami akan berdampak pada kondisi psikologis ibu serta mempengaruhi kelancaran ibu dalam menjalani masa nifasnya (Fitrah dan Helina, 2017: 23). Dukungan suami termasuk salah satu faktor terbesar yang mempengaruhi *postpartum blues*, hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi koping yang sangat penting saat ibu mengalami stress serta berfungsi sebagai upaya preventif dalam mengurangi stress (Fitrah dan Helina, 2017: 24).

Ibu nifas yang mendapatkan dukungan suami yang adekuat, baik dukungan secara emosional, instrumental, penghargaan dan informatif, relatif tidak mengalami *postpartum blues*, sebaliknya ibu nifas yang kurang mendapatkan dukungan suami cenderung akan mengalami *postpartum blues* (Fitrah dan Helina, 2017: 19). Dukungan positif dari suami sangat dibutuhkan ibu saat menjalani masa nifas, apabila suami kurang memberikan dukungan, maka hal ini bisa membuat ibu merasa sedih serta kewalahan dalam mengurus bayi (Fitrah dan Helina, 2017: 20).

Dukungan keluarga dapat berupa kemampuan anggota keluarga dalam memperoleh pendidikan, pengetahuan dan keterampilan. Dukungan

emosional yang diberikan keluarga kepada ibu nifas bisa dilakukan dengan cara memberikan motivasi atau dorongan yang berupa perhatian dan kepedulian, sehingga hal ini akan menimbulkan ketenangan jiwa dan memberi rasa nyaman pada ibu (Dale dan Dale, 2019: 210). Dukungan keluarga mempunyai hubungan yang erat dengan kejadian *postpartum blues* terutama pada ibu *primipara*. Semakin tinggi tingkat dukungan keluarga, maka semakin rendah kecenderungan ibu mengalami *postpartum blues*, begitupun sebaliknya (Wahyuni, 2018:110).

Menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah ibu nifas di Kota Padang pada tahun 2018 sebanyak 17.530, sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 17.365 dan pada tahun 2020 sebanyak 17.264. Dari data tersebut diketahui pula bahwa jumlah ibu nifas terbanyak berada di Kecamatan Padang Timur yaitu di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Jumlah ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Andalas selalu tertinggi di tiga tahun terakhir, yaitu ditahun 2018 sebanyak 1.604, tahun 2019 sebanyak 1.589 dan pada tahun 2020 sebanyak 1.580 orang.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan dengan mewawancarai 10 orang ibu nifas *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Andalas, dari 10 orang ibu nifas tersebut didapatkan 7 orang diantaranya sering merasa cemas, takut serta khawatir tanpa sebab, merasa ketakutan atau mudah panik, merasa sedih, merasa tidak nyaman dengan fisiknya saat ini, terkadang sering menyalahkan diri sendiri dan merasa waktu tidur berkurang. Hasil survey awal tersebut dapat diketahui bahwa ternyata ibu nifas tersebut pada

umumnya mengalami gejala *postpartum blues* atau sekitar 70% ibu nifas mengalami *postpartum blues*.

Dari 10 orang ibu nifas tersebut juga didapatkan 6 orang diantaranya kurang mendapatkan dukungan suami, seperti suami jarang memberikan semangat, jarang memberikan informasi tentang perkembangan bayi, tidak pernah membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah, suami terkadang sering mengkritik ibu saat mengurus bayi, suami terkadang marah-marah ketika bayi menangis, tidak pernah menanyakan apa yang dirasakan ibu serta jarang mendengarkan keluh kesah ibu. Selain itu, 8 orang diantaranya mengatakan belum sepenuhnya mengerti tugas seorang ibu, belum tau cara merawat bayi, belum bisa memandikan bayi, mengganti popok dan membedong bayi, ibu merasa bosan dengan rutinitasnya saat ini, merasa pusing ketika bayi menangis, merasa tidak punya waktu untuk dirinya sendiri dan berkumpul bersama teman-temannya.

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan suami, dukungan keluarga dan penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan dukungan suami, dukungan keluarga dan penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami, dukungan keluarga dan penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja

Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.3.2.2 Mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.3.2.3 Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.3.2.4 Mengetahui distribusi frekuensi penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.3.2.5 Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.3.2.6 Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.3.2.7 Mengetahui hubungan penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya pada bidang kesehatan ibu *postpartum*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti tentang hubungan dukungan suami, dukungan keluarga dan penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *postpartum blues* dan peneliti juga dapat menerapkan ilmu yang telah dipelajari serta memperdalam ilmu tentang metode penelitian.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Bidan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi bacaan dan diharapkan dapat menambah wawasan pembaca khususnya dalam ilmu kebidanan. Serta untuk pertimbangan penelitian lebih lanjut tentang hubungan dukungan suami, dukungan keluarga dan penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya pada ibu pasca melahirkan tentang hubungan dukungan suami, dukungan keluarga dan penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *postpartum blues* dan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu.