

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Menjadi seorang ibu adalah suatu anugerah terbesar dalam hidup. Proses menjadi seorang ibu yang dimulai dari kehamilan dan berlanjut hingga melahirkan merupakan hal yang menegangkan sekaligus membahagiakan. Kondisi perempuan pascamelahirkan berbeda-beda, baik aspek fisik maupun aspek psikologisnya. Perempuan yang hamil perlu memiliki kondisi psikologis yang stabil untuk membantunya dalam persalinan.<sup>1</sup>

Periode setelah melahirkan adalah suatu keadaan yang kritis karena ibu mengalami banyak perubahan, baik dari segi fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi. Adaptasi psikis sudah dimulai sejak awal kehamilan, tetapi tidak semua perempuan berhasil menyesuaikan diri dengan baik. Ketidakmampuan menyesuaikan diri ini akan menimbulkan gangguan *mood* yang signifikan, yaitu perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, sehingga ibu enggan mengurus bayinya. Gangguan *mood* ini disebut *postpartum blues*.<sup>2,3</sup> Prevalensi dari *postpartum blues* berkisar 30–50% dan gejalanya muncul pada hari ketiga atau keempat pascapersalinan.<sup>1,4</sup>

*Postpartum blues* termasuk depresi ringan yang dirasakan oleh ibu pascamelahirkan dan bersifat sementara.<sup>1</sup> *Postpartum blues* akan menghilang sendiri jika diberikan pelayanan psikologis yang baik.<sup>5</sup> Ibu pascapersalinan di Indonesia hampir sebagian besar tidak menyadari bahwa mereka mengalami *postpartum blues* dan masyarakat masih menganggap bahwa gejala-gejala yang muncul pada ibu baru itu sebagai suatu hal yang wajar, padahal *postpartum blues* merupakan tahap awal dari depresi *postpartum* dan psikosis *postpartum* jika tidak ditangani dengan baik.<sup>3</sup>

*Postpartum blues* sendiri sebenarnya wajar dialami oleh ibu yang baru melahirkan, terutama primipara. *Postpartum blues* menunjukkan gejala depresi

ringan seperti mudah menangis, perasaan kehilangan dan dipenuhi dengan perasaan tanggung jawab, cemas, kelelahan, suasana hati yang tidak stabil, serta lemahnya konsentrasi. Selain itu, ibu juga dapat mengalami gangguan makan dan tidur.<sup>3</sup>

Gejala-gejala di atas dapat timbul segera setelah melahirkan dan akan hilang dalam kurun waktu beberapa hari.<sup>6</sup> *Postpartum blues* dapat bertahan hingga 14 hari dan memburuk di hari ketiga dan kelima.<sup>7</sup> Jika seorang perempuan tidak merasa lebih baik setelah mengalami gejala *postpartum blues* selama seminggu atau lebih, maka mungkin yang bersangkutan mengalami depresi *postpartum* (depresi pascamelahirkan).<sup>8</sup> Sebanyak 10–15% ibu yang melahirkan mengalami depresi *postpartum* dan hampir 90% dari mereka tidak mengetahui bahwa mereka menderita *postpartum blues*.<sup>3</sup>

Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26–85%, sedangkan di Indonesia berkisar 50–70% dari perempuan *postpartum*.<sup>3,9</sup> *Postpartum blues* harus dideteksi sedini mungkin, karena sering menyebabkan terputusnya interaksi antara ibu dan anak, serta mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan bayinya untuk berkembang secara baik. Gejala tersebut akan hilang secara perlahan jika disertai dengan adaptasi yang baik dan dukungan dari keluarga dan suami.<sup>3</sup>

Pada umumnya, faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *postpartum blues* tidak berdiri sendiri, sehingga tanda dan gejala *postpartum blues* merupakan hasil dari suatu mekanisme multifaktorial. Faktor-faktor yang diduga berperan adalah (1) faktor hormonal: perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, dan kortisol, (2) faktor kelelahan fisik dalam mengurus bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan aktivitas lainnya, serta (3) faktor psikososial yang meliputi usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami dan keluarga, serta status kehamilan.<sup>6</sup>

Keadaan psikologis ibu menjelang persalinan sangat berbeda-beda, ketenangan ibu dalam menjalani proses persalinan sangat dibutuhkan, oleh sebab itu keberadaan suami merupakan faktor penting untuk menenangkan ibu yang akan melahirkan. Dorongan dari suami membangkitkan semangat ibu pada saat ibu berada pada titik terendah.<sup>10</sup>

Berdasarkan beberapa penelitian, diketahui bahwa usia ibu, paritas, dan dukungan sosial suami merupakan faktor yang berperan dalam kejadian *postpartum blues*.<sup>7</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa primipara lebih mudah mengalami *postpartum blues* karena kondisi yang baru pertama kali dialami, sehingga sering menimbulkan stres. Sebagian besar primipara akan merasa cemas dan gelisah pascapersalinan karena persalinan ini merupakan persalinan yang pertama baginya.<sup>2,11</sup> Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa 88% ibu yang berusia kurang dari 20 tahun mengalami *postpartum blues*, sedangkan ibu yang berusia lebih dari 20 tahun hanya 26%. Faktor risiko dukungan sosial suami terhadap kejadian *postpartum blues* adalah 2,44 kali.<sup>3</sup>

Berdasarkan hal-hal di atas, penulis tertarik meneliti beberapa faktor risiko yaitu usia, paritas, dan dukungan sosial suami terhadap kejadian *postpartum blues*. Penelitian sebelumnya dilakukan di Kota Situbundo, sedangkan penelitian ini dilaksanakan di Kota Bandung.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah usia ibu memengaruhi kejadian *postpartum blues*.
2. Apakah paritas memengaruhi kejadian *postpartum blues*.
3. Apakah dukungan sosial suami memengaruhi kejadian *postpartum blues*

## 1.3 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan usia ibu, paritas, dan dukungan sosial suami dengan *postpartum blues*.

## **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi kalangan petugas kesehatan terkait, khususnya bagian obstetri dan ginekologi dalam upaya peningkatan pelayanan bagi ibu pascamelahirkan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Menambah wawasan masyarakat terutama kalangan ibu yang baru melahirkan mengenai *postpartum blues*, sehingga dapat dilakukan tindakan antisipasi dan penatalaksanaan yang lebih baik.

## **1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis**

### **1.5.1 Kerangka Pemikiran**

*Postpartum blues* merupakan perasaan hipersensitif yang wajar terjadi pada ibu setelah melahirkan, tetapi ada hal yang harus diwaspadai, yaitu bahwa *postpartum blues* dapat bertambah serius dan bertahan lama yang dikenal sebagai depresi *postpartum*.<sup>7</sup> Penyebab *postpartum blues* bersifat multifaktorial dan dikelompokkan menjadi faktor eksternal dan faktor internal.

Salah satu faktor internal yang berperan dalam kejadian *postpartum blues* adalah fluktuasi kadar hormon. Pada saat melahirkan, akan terjadi perubahan kadar hormon secara tiba-tiba dalam tubuh ibu, di mana kadar hormon tersebut dapat menurun dengan cepat, dapat pula naik dengan pesat.<sup>5</sup> Perubahan kadar estrogen, yang mana meningkat selama kehamilan dan menurun saat melahirkan dapat menyebabkan depresi. Endorfin, hormon yang dapat memicu perasaan senang dan bahagia, pada saat melahirkan akan menurun, sehingga berkontribusi terhadap

kejadian depresi. Hormon tiroid akan mengalami ketidakstabilan setelah melahirkan, sehingga membuat ibu kurang bergairah.<sup>12,13</sup> Faktor internal lainnya adalah penyakit yang menyertai ibu selama hamil dan melahirkan.

Faktor eksternal yang berperan dalam kejadian *postpartum blues* meliputi praktik budaya yang membatasi aktivitas ibu serta kurangnya dukungan yang diperoleh ibu selama hamil, melahirkan, dan pascamelahirkan.<sup>12</sup> Ketidaknyamanan fisik yang dialami perempuan pascamelahirkan, seperti payudara bengkak dan nyeri jahitan, rasa mulas, ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik dan emosional yang kompleks, faktor umur dan paritas, pengalaman dalam proses persalinan dan kehamilan, seringkali menimbulkan gangguan emosional.<sup>7,14</sup>

Faktor psikososial terkait erat dengan kerentanan untuk berkembangnya *postpartum blues*. Hal ini sangat membantu dalam memahami mengapa beberapa perempuan lebih mungkin untuk mengalami *postpartum blues* dibandingkan yang lain.<sup>11</sup> Faktor-faktor psikososial yang merupakan faktor risiko adalah usia, paritas, dan dukungan sosial suami maupun keluarga. Faktor usia perempuan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Pada usia awal (kehamilan remaja) diyakini dapat meningkatkan risiko biomedik, mengakibatkan tingkah laku yang tidak optimal, baik pada ibu maupun bayi atau anaknya. Semakin meningkatnya usia ibu, kematangan emosional pun meningkat, sehingga diyakini dapat membentuk pola tingkah laku maternal yang optimal.<sup>3</sup>

Kelahiran anak pertama lebih sering menimbulkan stres dan berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*. Perempuan primipara belum mempunyai pengalaman dalam merawat bayi, sehingga timbul rasa takut dan khawatir melakukan kesalahan dalam merawat bayi. Begitu pula saat menjalankan peran sebagai seorang ibu, pengalaman dan kemampuan ibu dapat mengurangi tingkat stres yang akan dihadapi.<sup>11</sup> Dukungan sosial suami juga sangat diperlukan karena berpengaruh positif terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial. Salah satu tugas anggota keluarga dalam bidang kesehatan adalah memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang lain. Adanya dukungan sosial suami dan keluarga akan membantu

ibu pascamelahirkan dalam menjalankan perannya dan akan mengurangi beban yang dirasakan oleh ibu.<sup>3</sup>

### 1.5.2 Hipotesis Penelitian

1. Usia ibu berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*.
2. Paritas berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*.
3. Dukungan sosial suami berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*.

