

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil, periode ini biasanya disebut *puerperium* atau masa nifas (Bobak, 2005). Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu atau bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun segi psikologis. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian wanita lainya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis, salah satunya yang disebut dengan *postpartum blues* (Marmi, 2012).

Postpartum blues merupakan gangguan suasana hati pasca bersalin yang berupa kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, *postpartum blues* dapat terjadi sejak hari pertama pasca persalinan, cenderung akan memburuk pada hari ketiga dan berlangsung dalam rentang waktu 14 hari pasca persalinan (Bobak, 2005). *Postpartum blues* atau sering disebut *maternity blues* atau sindrom ibu baru dimengerti sebagai sindrom gangguan efek ringan dengan ditandai gejala-gejala sering menangis, mudah tersinggung dan cemas (Dewi, V. N., & Sunarsih, T, 2011)

Masalah *postpartum blues* sudah banyak dilaporkan dengan tingkat insiden yang bervariasi diseluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 menyatakan bahwa insiden kasus *postpartum blues* dibeberapa negara yaitu di Columbia (13,6%), Dominika (3%), dan Vietnam (19,4%). Prevalensi kejadian *baby blues syndrome* dari berbagai penelitian berbeda disetiap negara, berkisar antara 10-34%. Penelitian di negara barat menunjukkan kejadian lebih tinggi dibandingkan dengan yang pernah dilaporkan dari Asia. Pada penelitian di Malaysia dilaporkan angka kejadian 3,9% terbanyak dari ras India (8,9%), Melayu (3,0%), dan tidak adanya kasus pada ras Cina. Penelitian di Singapura

dilaporkan angka kejadiannya sebesar 1% (Hasma, 2011). Prevalensi kejadian *postpartum blues* di Indonesia belum diketahui secara pasti, karena belum adanya lembaga resmi yang mendata kejadian *postpartum blues*. Bobak (2005), memperkirakan angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia 50 – 70 % dan hal ini dapat berlanjut menjadi depresi postpartum dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan (Bobak, 2005). Berdasarkan data BKKBN (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional) Provinsi Aceh ditemukan data 7 dari 10 ibu yang melahirkan di Provinsi Aceh pada tahun 2012 mengalami depresi berat (BKKBN, 2012). Prevalensi kejadian *postpartum blues* di Lampung belum diketahui secara pasti, namun dari laporan penelitian yang dilakukan oleh Andika (2015), melaporkan angka kejadian *postpartum blues* pada tahun 2015 di wilayah kerja Puskesmas Tulang Bawang 1 (Yoga P. A, 2015)

Kebijakan program nasional kunjungan masa nifas dilakukan 4 kali untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi. Mendeteksi *postpartum blues* dapat dilakukan saat kunjungan ke II yaitu setelah 6 hari setelah persalinan. Peran dan tanggung jawab dari tenaga kesehatan dalam masa nifas tidak hanya melakukan pemeriksaan fisik ibu saja, seperti tanda-tanda vital ibu dan ada tidaknya perdarahan abnormal, namun juga keadaan psikologis ibu. Di Indonesia masalah psikologis pada ibu postpartum belum tergali oleh tenaga kesehatan. Pengkajian kondisi psikologis ibu postpartum belum dilaporkan secara pasti, biasanya penderita baru akan dikenali bila kondisi sudah mengalami depresi berat (Sukma dkk, 2017).

Dampak *postpartum blues* yang dikenal sebagai bentuk depresi tingkat ringan dapat berkembang menjadi *depresi postpartum* dan psikologi *postpartum*, yang mempunyai dampak lebih buruk (Padila, 2014). *Postpartum blues* pada ibu yang sedang menyusui akan menghambat pengeluaran oksitoksin yang akhirnya mengurangi produksi (Air Susu Ibu) ASI. Ibu yang mengalami *postpartum blues* cenderung enggan

memberikan ASI dan enggan berinteraksi dengan bayinya. Akibatnya, dalam jangka waktu pendek bayi akan mengalami kekurangan nutrisi karena tidak mendapatkan asupan ASI dan hubungan emosional kurang terjalin. Dampak jangka waktu panjang akan menyebabkan keterlambatan perkembangan, mengalami gangguan emosional dan masalah sosial (Smith, 2012). Dampak lainya juga seperti masalah perilaku pada anak, masalah tidur, tantrum, agresif dan hiperaktif, kemudian terganggunya perkembangan kognitif anak seperti lambat bicara (Ariesta, 2015).

Faktor penyebab *postpartum blues* bisa terjadi dari dalam dan luar individu. Faktor dari dalam misalnya ketidaknyamanan fisik, yang dialami sehingga menimbulkan perasaan emosi pada wanita seperti rasa sakit akibat luka jahit atau bengkak pada payudara, sedangkan faktor luar individu seperti dukungan yang diberikan dari lingkungan seperti dukungan dari suami, orang tua dan keluarga. Faktor pencetus lainya juga seperti perubahan hormonal. Perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin serta estriol yang terlalu rendah. Kadar estrogen menurun secara drastis setelah melahirkan. Estrogen memiliki efek supresi aktivitas enzim non-adrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi (Dewi, V. N., & Sunarsih, T, 2011). Latar belakang psikososial juga menjadi faktor yang berpengaruh misalnya kehamilan yang tidak diinginkan, status perkawinan, riwayat gangguan jiwa sebelumnya, sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu (Rukiyah & Yukiyanti, 2010).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil tahu yang telah terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan pada dasarnya terjadi dari sejumlah fakta dan teori, yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diawali dari tahu, memahami, aplikasi

dan mampu menguraikan materi yang telah dipelajari (Notoadmodjo, 2014).

Penelitian yang dilakukan Wulansari P.S (2017), sebagian besar ibu mengalami *baby blues* (29,0%). Hasil penelitian tersebut didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Pulungan (2017), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu postpartum dengan *syndrome baby blues* dimana dapat disimpulkan semakin baik pengetahuan ibu tentang *syndrome baby blues* maka kemungkinan ibu tidak akan mengalami *syndrome baby blues* yang lebih lama.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas *postpartum blues* yang mempunyai dampak negatif jangka panjang bagi ibu yang bisa berkembang menjadi depresi postpartum. Serta dampak jangka pendek yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ulang tentang hubungan pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* dengan kejadian *postpartum blues* di RSUD Menggala Lampung.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Menggala Lampung . Dengan cara wawancara terhadap bidan KIA dan melihat daftar riwayat pemeriksaan ibu masa nifas yang melakukan kontrol ulang saat nifas Pada tahun 2019, di RSUD Menggala Lampung jumlah ibu yang melakukan kontrol ulang masa nifas sebanyak 840 jiwa dan yang melakukan pemeriksaan ulang pada satu bulan terakhir pada bulan Mei sebanyak 68 jiwa. Serta dari hasil wawancara yang dilakukan pada satu ibu pada saat melakukan kontrol ulang didapatkan hasil, ibu tidak mengetahui tentang *postpartum blues*. Dengan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Menggala Lampung dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Postpartum Blues* Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di RSUD Menggala Lampung”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* dengan kejadian *postpartum blues* di RSUD Menggala Lampung ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya tentang *postpartum blues* dengan kejadian *postpartum blues* di RSUD Menggala Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya pengetahuan ibu postpartum tentang *postpartum blues* di RSUD Menggala Lampung.
- b. Diketahuinya kejadian *postpartum blues* di RSUD Menggala Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menjadikan skripsi ini sebagai proses pembelajaran dan dapat menambah wawasan peneliti terhadap pengetahuan ibu tentang *postpartum blues*.

2. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan referensi bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang hubungan pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu bersalin.

3. Bagi RSUD Menggala Lampung

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai informasi awal dan evaluasi untuk tenaga kesehatan di RSUD Menggala Lampung dalam upaya untuk meningkatkan pelayanan khususnya ibu *postpartum*.

4. Bagi Ibu postartum

Diharapkan penelitian ini sedikit memberikan informasi serta pengetahuan tentang *postpartum blues*.