

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai sejak plasenta lahir dan akan berakhir ketika alat-alat kandung kembali ke keadaan semula sebelum hamil (Marliandiani, Y, & Ningrum, N.P, 2015). Periode masa nifas berlangsung ketika kelahiran bayi sampai 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas sangat penting karena pada masa ini seorang wanita akan mengalami masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil (Astuti, dkk, 2015).

Pada masa postpartum pengalaman menjadi seorang ibu tidak selalu membahagiakan. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang ibu dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan dirinya dengan baik, tetapi ada juga yang tidak berhasil menyesuaikan dirinya dan mengalami perubahan psikologis yang menimbulkan stress serta berkembang menjadi *postpartum blues* (Dewi & Sunarsih, 2011).

Postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi (Marmi, 2012). Menurut pendapat Dewi & Sunarsih (2011) *Postpartum blues* merupakan suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan. Puncak dari *postpartum blues* ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. *Postpartum blues* tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan *postpartum blues* masih bisa merawat bayinya (Dewi & Sunarsih, 2011).

Angka kejadian *postpartum blues* mencapai 50-80% pada ibu baru melahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh Thurgood, Avery, dan Williamsom (2009) di Kanada, Jerman, Belanda, dan Irlandia dengan

subjek wanita rentang usia 32-45 tahun menunjukkan bahwa sekitar 75% mengalami stress pasca melahirkan. Angka kejadian *postpartum blues* di luar negeri mencapai 26-85%, penelitian di negara yang pernah dilakukan seperti di Swedia, Australia dan Italia dengan menggunakan EPDS (*Edinburg Postnatal Depression Scale*) pada tahun 1993 menunjukkan 73% wanita mengalami *postpartum blues*. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%. Di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* yaitu 50-70%. Di Indonesia pada tahun 2009 terdapat hampir 80% ibu mengalami *depresi postpartum blues* (Endah, 2018). Menurut penelitian Kusumawati (2015) yang telah dilakukan di Kabupaten Kebumen didapatkan hasil bahwa angka kejadian *postpartum blues* yaitu 15,4%.

Gejala yang dapat ditimbulkan dari *postpartum blues* berupa perasaan sedih yang disebabkan karena ketidaknyamanan terhadap perubahan fisik yang terjadi. Ibu *postpartum blues* mengalami kelelahan untuk merawat bayi dan keluarga. Gejala lain dari *postpartum blues* cenderung menyalahkan diri sendiri, mudah tersinggung serta mood mudah berubah seperti cepat sedih dan cepat pula menjadi bahagia (Marmi, 2012).

Menurut hasil penelitian dari Endah, (2018) *Postpartum blues* disebabkan oleh beberapa faktor dari dalam dan luar individu. Salah satu faktor penyebab dari dalam individu adalah hormonal. Selama kehamilan kadar estrogen dan progesteron meningkat akibat dari plasenta yang memproduksi hormon tersebut. Faktor penyebab dari luar individu adalah pengalaman dan proses persalinan. Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami *postpartum blues*. Karena dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi dan tanggungjawab peran baru sebagai ibu. Faktor yang diduga mempengaruhi kejadian *postpartum blues* seperti kesiapan dan kematangan mental ibu dalam menghadapi perubahan fisik dan peran barunya sebagai ibu yang baru pertama kali mengasuh anak (*primipara*) atau bertambahnya anggota baru sehingga

tanggung jawab tambahan (*multipara*). Riwayat kehamilan juga dapat mempengaruhi kejadian *postpartum blues* (Marliandiani, Y & Ningrum, N.P, 2015).

Primipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan janin untuk pertama kalinya. Wanita primipara mengalami perubahan peran dan bertambahnya tanggungjawab yang harus dilakukan dalam keluarganya. Diperlukan adanya adaptasi diri dalam menghadapi peran dan aktivitas baru sebagai seorang ibu terutama pada minggu-minggu pertama setelah ibu primipara melahirkan anak. Ibu primipara yang berhasil dalam menyesuaikan dirinya dengan peran barunya akan baik dalam mengasuh bayinya, tetapi sebagian primipara yang kurang berhasil menyesuaikan dirinya dengan baik akan mengalami perubahan emosi (Dahro, A. 2012).

Menurut penelitian Machmudah (2010) menunjukkan bahwa kejadian *postpartum blues* pada ibu primipara 88,9% atau 48 responden dari 52 ibu mengalami *postpartum blues*. Ibu multipara kejadian *postpartum blues* lebih rendah yaitu 11,1% atau 6 responden dari 28 ibu multipara. Menurut hasil penelitian Masruroh (2013) menunjukkan bahwa kejadian *postpartum blues* terjadi pada ibu primipara yaitu 31% atau 9 responden dari 29 responden sedangkan ibu dengan multipara didapatkan hasil 7% atau 2 responden mengalami *postpartum blues*, sedangkan pada ibu dengan grandemultipara hasilnya yaitu 7% atau 2 responden mengalami *postpartum blues*.

Pencegahan untuk menangani kejadian *postpartum blues* dapat dilakukan dengan mempersiapkan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas. Ibu yang mengalami *postpartum blues* perlu mendapatkan dukungan dari keluarga maupun suami, sehingga ibu *postpartum blues* merasa dirinya diperhatikan. Ibu yang mengalami *postpartum blues* perlu bersikap tulus ikhlas dalam menerima aktivitas dan peran barunya setelah melahirkan perlu untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*. Mencegah timbulnya masalah lainnya dari *postpartum*

blues dapat dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan dan tenaga profesional lainnya (Dewi, V.N.L & Sunarsih, T, 2011)

Postpartum Blues mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan dari *postpartum blues* mengakibatkan ibu menjadi pasif dan mengabaikan bayinya. Dampak yang dialami bayi yaitu kurangnya perhatian dan sentuhan dari ibu yang mengalami *postpartum blues* (Girsang, B.M., Novalina, M & Jaji, 2015). Ibu yang mengalami *postpartum blues* cenderung tidak mau memberikan ASI, sehingga dampaknya bagi bayi akan mengalami kekurangan nutrisi karena tidak mendapatkan ASI (Smith, M & Segal, J, 2012). Dampak jangka panjang *postpartum blues* dapat menimbulkan gangguan pada perkembangan kognitif yang anak. Anak juga akan mengalami kesulitan bersosialisasi dalam membangun hubungan dengan orang lain. Masalah emosional juga dapat menjadi dampak dari kejadian *postpartum blues*, anak mudah merasa cemas dan lebih pasif (Asri, A, 2015). *Postpartum blues* apabila tidak ditangani dengan segera akan berkembang menjadi *depresi postpartum*.

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Juni 2020 di Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen dengan metode observasi dan wawancara didapatkan hasil pada ibu yang melahirkan anak pertama mengalami tanda gejala *postpartum blues* yaitu mengalami perasaan sedih yang disebabkan karena ketidaknyamanan terhadap perubahan fisik yang terjadi. Hasil dari wawancara dengan ibu yang melahirkan anak kedua mengatakan bahwa ibu dapat beradaptasi dengan kondisi yang dialami karena sudah mempunyai pengalaman sebelumnya. Dengan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menyusun penelitian dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen tahun 2020

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya paritas ibu *postpartum* di Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen tahun 2020
- b. Diketuinya kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen tahun 2020
- c. Diketuinya keeratan hubungan antara paritas dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Postpartum

Penelitian ini diharapkan agar ibu *postpartum* dapat menyiapkan kondisi psikologi yang dialami sewaktu hamil dan pada masa *postpartum* sehingga ibu lebih siap dalam beradaptasi menghadapi kondisi barunya setelah melahirkan sehingga dapat mencegah kejadian *postpartum blues*.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat mengetahui dengan baik tentang gejala dan faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* sehingga kejadian *postpartum blues* dapat dicegah

3. Bagi Perawat Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi mengenai kejadian *postpartum blues*.
4. Bagi Peneliti
Penelitian ini diharapkan menambah pemahaman serta sebagai proses pembelajaran dalam pembuatan skripsi ke arah yang lebih baik dari sebelumnya mengenai hubungan paritas ibu dengan kejadian *Postpartum Blues*.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA