

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Postpartum yaitu masa krisis bagi ibu, suami serta keluarga, masa postpartum membutuhkan proses adaptasi yang baik karena akan terjadi perubahan baik secara psikologis, fisik dan dalam struktur keluarga (Silbert-Flagg & Pillitteri, 2018). Postpartum atau masa nifas yaitu periode yang terjadi setelah melahirkan pada seorang wanita yang mengalami berbagai perubahan baik fisik maupun emosional. Perubahan emosi yang ekstrim dapat menyebabkan kecemasan dan gangguan *mood*. Gangguan kecemasan serta *mood* postpartum dibagi 3, antara lain *postpartum blues* (ringan), *postpartum depression* (sedang) dan *postpartum psychosis* (berat) (Harianis & Sari, 2022).

Perubahan yang dialami ibu postpartum ada perubahan fisiologis dan psikologis. Pada ibu postpartum perubahan fisiologis yang terjadi antara lain perubahan tanda-tanda vital, pencernaan, perkemihan, hematologi, sistem muskuloskeletal, kardiovaskular, endokrin, serta perubahan pada organ reproduksi (Estuning, 2020). Perubahan psikologis yang dialami ibu setelah melahirkan berupa perasaan negatif atas kemampuannya menjadi seorang ibu, merasa bingung untuk menerima atau menolak dengan peran barunya, adanya permasalahan komunikasi dengan bayi dan suaminya (Palupi, 2020).

*Postpartum blues* adalah kesedihan dan depresi yang dialami ibu setelah melahirkan. Kesedihan dan depresi yang dialami ibu biasanya terjadi sementara waktu, kira-kira dua hari atau dua minggu setelah kelahiran bayi. Puncak kesedihan dan depresi dapat tumbuh menjadi depresi yang berat jika diabaikan (Sarli & Ifayanti, 2018). Menurut Soffan (2012) *postpartum blues* merupakan salah satu penyakit yang dialami wanita yang baru saja melahirkan. Gejala umum pada *postpartum blues* meliputi rasa sedih atau *disforia*, perasaan tidak stabil, gampang marah, mudah nangis atau *weepiness*, merasa cemas, dan sakit kepala. Gejala ini bisa muncul sesaat setelah melahirkan bahkan hingga dua minggu sesudah melahirkan. Apabila gejala ini tidak dikenali dan diobati, maka gejala

tersebut dapat berlangsung sampai beberapa minggu bahkan sampai beberapa bulan (Harianis & Sari, 2022).

Prevalensi *postpartum blues* didunia yang terjadi pada ibu sesudah melahirkan yaitu sekitar 70%-80%, ibu yang mengalami *postpartum blues* hampir 13% akan berkembang ke *postpartum depression* (Marwiyah *et al.*, 2022). Sedangkan prevalensi *postpartum blues* yang berada di Asia cukup tinggi serta bermacam-macam sekitar 26-85% pada perempuan yang pernah melahirkan (Munawaroh, 2018). Beberapa penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan Edward (2017), prevalensi *postpartum blues* di Indonesia sekitar 23%, dan menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) prevalensi *postpartum blues* di Indonesia sekitar 6,8%, dimana 3% terjadi pada wanita yang usianya 11 sampai 19 tahun. Prevalensi *postpartum blues* di Indonesia berada di urutan keempat dengan sekitar tiga puluh satu kelahiran perseribu (Marwiyah *et al.*, 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2020) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari 30 responden presentasi terjadinya *postpartum blues* sebesar 53,3%. Penelitian yang dilakukan Susilawati (2020) di RSA UGM sebesar 74,1% ibu nifas mengalami *postpartum blues*. Penelitian yang dilakukan Hertati (2022) di Puskesmas Banguntapan II dari 106 ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 42,45% dan di Puskesmas Sewon I dari 116 ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 44,83%.

Menurut Ningrum (2017) faktor yang menyebabkan *postpartum blues* belum pasti diketahui, namun diperkirakan ada 2 faktor penyebab, antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang menjadi penyebab *postpartum blues* mengarah pada faktor psikologis dan sisi kepribadian, antara lain ketakutan, kecemasan, perasaan tegang dan khawatir, adanya riwayat depresi sebelumnya, adanya riwayat komplikasi pada saat kehamilan atau persalinan, kesulitan dalam pemberian ASI, persalinan *section caesarea*, serta kurangnya pemahaman ibu tentang merawat bayi. Faktor eksternal yang dapat menyebabkan *postpartum blues* mengarah pada dukungan sosial, kondisi bayi, status psikologis pasangan atau suami, penyesuaian diri dan cara menghadapi stress (*stress coping*) (Marwiyah *et al.*, 2022). *Postpartum blues* terjadi karena wanita belum siap

melahirkan anak serta perannya menjadi ibu, adanya perubahan kadar estrogen, progesterone, prolaktin, serta kadar estriol yang terlalu rendah, usia, pendidikan, paritas, dan dukungan suami serta keluarga berpengaruh terhadap terjadinya *postpartum blues* (Masithoh *et al.*, 2019).

Keluarga ialah bagian dari masyarakat, yang berisi suami dan istri, suami dan anak, istri dan anak, serta dapat terdiri dari suami, istri serta anak (Herawati *et al.*, 2020). Semua keluarga dan pasangan yang memulai sebuah keluarga harus memiliki pemahaman yang baik tentang fungsi keluarga agar dapat mempersiapkan dan menjalankannya dengan baik (Maulina & Amalina, 2019). Fungsi keluarga merupakan ukuran sebuah keluarga untuk beroperasi sebagai unit dan berinteraksi anantara anggota satu dengan yang lainnya (Suka, 2021). Sampai saat ini pelaksanaan fungsi keluarga di Indonesia belum optimal. Berdasarkan peninjauan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2017, pemahaman kesadaran akan fungsi keluarga masih rendah yaitu 29,5%. Kemungkinan penyebabnya berasal dari masalah keluarga dan kesulitan yang dihadapi yang mempengaruhi fungsi keluarga (Herawati *et al.*, 2020).

Kemampuan mengatur dan menjalankan tugas dalam keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan baik dan tidaknya sebuah fungsi keluarga. Untuk mengukur fungsi keluarga terdapat instrumen penelitian yang disebut *Family APGAR*. Dalam instrumen *Family APGAR* didalamnya terdapat 5 aspek fungsi keluarga yang meliputi adaptasi (*adaptation*), kemitraan (*partnership*), pertumbuhan (*growth*), kasih sayang (*affection*), kebersamaan (*resolve*) (Oktowaty *et al.*, 2018). Fungsi keluarga dalam perawatan atau pemeliharaan kesehatan keluarga merupakan suatu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi (Ikhsan & Muhaimin, 2020). Dampak positif yang diberikan oleh keluarga akan berpengaruh terhadap ibu postpartum, yaitu dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri selama kehamilan dan persalinan. Selain itu juga dapat mempengaruhi kepuasan ibu terhadap kondisinya yang mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami (Sudirman *et al.*, 2019).

Berdasarkan penilitan sebelumnya yang dilakukan oleh Megasari & Rahayuningsih (2018) didapatkan hasil penelitian terdapat hubungan fungsi keluarga dengan kejadian *postpartum blues*. Selanjutnya hasil penelitian Sri Yunita Suraida Salat,dkk (2021) dari tiga belas ibu postpartum sekitar (46%) mendapat dukungan keluarga yang kurang baik. Hasil dari penelitian Sandra Harianis & Nurul Indah Sari (2022) didapatkan hasil bahwa keluarga terlibat dalam mengurus bayi. Menurut berita di detik Jateng pada 11 Mei 2023 bahwa ada ibu yang membunuh bayinya yang berusia 3 minggu di Tritunggal Rembang kemudian ibu tersebut gantung diri. Alasan ibu membunuh bayinya karena bayi tersebut memiliki kelainan sejak lahir. Selain itu ibu juga dalam kondisi depresi dan sering berteriak serta meracau. Prof .Koentjoro selaku Psikolog UGM mengatakan bahwa, melihat kasus ini ibu sudah merasa mentok dengan kondisi kesehatan anaknya. Selain itu, tidak adanya dukungan suami atau keluarga dan lingkungan sekitar, dapat menjadi salah satu pemicu ibu membunuh bayinya dan melihat adanya gejala *baby blues*.

*Postpartum blues* yang tidak tertangani dengan baik bisa berkembang menjadi kondisi yang serius yaitu depresi pospatrum. Ibu yang terkena *postpartum blues* harus segera ditangani dengan baik karena ibu sangat berperan dalam tumbuh kembang anak dalam hubungannya dengan keluarga. Oleh karena itu ibu postpartum membutuhkan dukungan dari orang sekitarnya salah satunya yaitu keluarga (Tindaon & Anggeria, 2018). Dampak jangka pendek yang timbul menyebabkan ibu menjadi pendiam dan mengacuhkan bayinya, sehingga bayinya kurang mendapatkan perhatian serta sentuhan dari ibu yang mengalami *postpartum blues*. Dan dampak jangka panjang dari *postpartum blues* menyebabkan gangguan kognitif terhadap anak dan anak akan mengalami kesulitan dalam bersosialisasi (Yulistianingsih, 2021).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tanggal 29-30 Mei 2023, didapatkan hasil jumlah ibu bersalin pada bulan Januari-April 2023 ada sekitar 307 orang dengan riwayat ibu bersalin normal sekitar 114 orang dan riwayat ibu bersalin *section caesare* sekitar 193 orang. Berdasarkan wawancara dengan salah satu pasien ibu postpartum hari ke 4

dengan riwayat persalinan *section caesare*, ibu tersebut tidak mengetahui apa itu *postpartum blues*, gejala yang muncul, dan dampak *postpartum blues*. Ibu tersebut mengatakan jika dirinya selama masa postpartum mengalami perubahan, seperti mudah emosi apabila ada anggota keluarga yang melakukan suatu kegiatan yang tidak sesuai dengan keinginannya. Ibu juga mengatakan waktu tidurnya terganggu dan mudah merasa lelah karena bayi menangis tiap malam. Selain itu, ibu juga mengeluh jika ASI nya hanya keluar disatu bagian payudara. Hasil wawancara dengan salah satu tenaga kesehatan di poli RSUD Muhammadiyah Bantul upaya yang dilakukan untuk menanganai ibu yang mengalami *postpartum blues* dengan memberikan edukasi pada ibu untuk istirahat yang cukup dan mengkonsumsi makanan bergizi serta sempatkan berolahraga. Selain itu memberikan edukasi kepada suami dan keluarga agar terus menemani dan memberi dukungan penuh pada ibu dengan cara membantu ibu dalam pekerjaan rumah agar ibu tidak merasa terbebani, komunikasi dan ajak istri *refreshing*. Jika gejala bertambah parah, ibu dianjurkan untuk ke psikoterapi dan diberikan obat antidepresan.

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan fungsi keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum di RSUD Muhammadiyah Bantul. Penelitian tentang hubungan fungsi keluarga yang baik diharapkan dapat mengurangi resiko ibu postpartum mengalami *postpartum blues*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan oleh penulis dalam latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan fungsi keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum di RSUD Muhammadiyah Bantul?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketuainya ada hubungan antara fungsi keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum di RSUD Muhammadiyah Bantul.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya karakteristik demografi yang meliputi nama, usia, pendidikan, paritas, jenis persalinan, tinggal bersama suami dan atau keluarga, dan permasalahan ASI pada ibu postpartum di RSUD Muhammadiyah Bantul
- b. Diketuainya fungsi keluarga pada ibu postpartum di RSUD Muhammadiyah Bantul
- c. Diketuainya tentang kejadian *postpartum blues* pada ibu di RSUD Muhammadiyah Bantul

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan dan khususnya pada kesehatan ibu postpartum di RSUD Muhammadiyah Bantul.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang hubungan fungsi keluarga dengan kejadian *postpartum blues* dan dapat menerapkan serta memperdalam ilmu yang telah dipelajari.

##### **b. Bagi Institusi**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi bacaan dan menambah wawasan pembaca serta untuk pertimbangan penelitian lebih lanjut tentang hubungan fungsi keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum.

##### **c. Bagi Masyarakat**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi masyarakat khususnya pada ibu pasca melahirkan tentang hubungan fungsi keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum dan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA