

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2014 mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2013. Pada tahun 2014 AKI sebesar 259 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Provinsi DIY tahun 2014 sebanyak 14 kasus. AKI di Kabupaten Bantul sebanyak 13 kasus. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 23 % (3 kasus), Pendarahan sebesar 46% (6 kasus), dan 8 % akibat Infeksi (1 kasus), Keracunan sebanyak 8 % (1 kasus) dan Lainnya 15% (2 kasus) (Dinkes Kab.Bantul, 2014). Kematian ibu sekitar 60% terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% terjadi pada masa nifas selama 24 jam pertama persalinan. Hal itu disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas (Ambarwati & Wulandari, 2008).

Periode *post partum* merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan, dan keluarga akibat berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Adaptasi secara fisik dimulai sejak bayi dilahirkan sampai kembalinya kondisi tubuh ibu pada kondisi seperti sebelum hamil, yaitu kurun waktu 6 sampai 8 minggu (Murray & McKinney, 2007). Sedangkan proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah dimulai sejak hamil.

Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stress. Stress yang dialami ibu disebabkan karena perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut *post partum blues* atau *baby blues* (Marmi, 2012). Kondisi ini sering terjadi dalam 14 hari setelah melahirkan dan cenderung lebih buruk pada hari ke tiga dan ke empat (Surrinah 2008). Menurut hasil penelitian Machmudah (2010) menunjukkan bahwa kejadian *post partum blues* pada ibu primipara mencapai 88,9% atau 48 responden dari 52 ibu yang mengalami *post partum blues*,

sedangkan pada ibu yang multipara terjadi lebih rendah yaitu 11,1% atau 6 responden dari 28 ibu multipara.

Kejadian *Post partum blues* apabila dapat ditangani dengan baik dapat menjadi masalah yang menyulitkan bagi ibu dan bayi. Masalah tersebut dapat menimbulkan perasaan tidak menyenangkan bagi ibu, bahkan gangguan ini dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat yaitu depresi (Padila, 2014). Depresi dapat mempengaruhi ibu sehingga ibu mengalami gangguan tidur, kehilangan minat pada seks, gelisah, nafsu makan berubah, tidak mengikuti anjuran kesehatan selama masa *post partum* dan merasa tidak puas atau putus asa (Lubis, 2009).

Dalam ilmu psikoneuroimunologi dikatakan apabila seseorang mengalami kecemasan yang diakibatkan oleh berbagai macam *stressor*, dalam hal ini ibu postpartum yang mengalami *postpartum blues*, maka akan terjadi peningkatan indikator kortisol oleh *Hypothalamic Pituitary Adrenal* (HPA) aksis. Peningkatan kadar kortisol dalam tubuh akan menghambat sistem imun, khususnya limfosit sehingga akan menghambat proses penyembuhan luka pasca melahirkan yang dapat mengakibatkan infeksi dan kematian (Muscari, 2006).

Faktor yang mempengaruhi *post partum blues* meliputi faktor psikologis diantaranya dukungan keluarga khususnya suami, faktor fisik yang disebabkan kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, faktor sosial meliputi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan faktor demografi yang meliputi usia dan paritas (Nirwana, 2011). Ibu primipara cenderung menderita *post partum blues* karena setelah melahirkan ibu primipara berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya ia akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat (Masrurroh, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 21 April 2015 di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan jumlah persalinan pada tahun 2014 sejumlah 1219 persalinan. Hasil wawancara dengan 7 ibu post partum didapatkan 3 ibu post partum hari ke 4 dengan paritas primipara terlihat murung dan cemas ketika dilakukan observasi dan saat dilakukan wawancara ibu menolak dan tidak kooperatif. Sementara itu untuk 1 ibu post partum hari ke 2 dengan paritas primipara terlihat tidak antusias akan kelahiran

anaknya saat di observasi namun ketika di lakukan wawancara, ibu kooperatif dan tidak sungkan bercerita dan 3 ibu post partum hari ke 2 dengan paritas multipara terlihat bahagia akan kelahiran anaknya ketika di observasi dan saat di wawancara ibu kooperatif. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan paritas dengan kejadian *post partum blues* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian *Post Partum Blues* di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian *post partum blues* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Terdeskripsikan paritas ibu yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Terdeskripsikan kejadian *post partum blues* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Diketahuinya keeratan hubungan antara paritas dengan kejadian *post partum blues*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Membantu informasi ilmiah dibidang kesehatan khususnya tentang *post partum blues*.

2. Bagi Pengguna

1) Bagi Ibu *Post partum* dan Keluarga

Ibu dapat memahami kejadian *post partum blues* sehingga kejadian *post partum blues* dapat diminimalisasi

2) Bagi Keperawatan Maternitas

Dapat dijadikan acuan sebagai sumber informasi kepada mahasiswa/mahasiswi bidang studi ilmu kesehatan keperawatan sehingga dapat mengembangkan ilmu keperawatan terutama maternitas

3) Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani

Untuk menambah referensi penelitian yang akan dilakukan di Rumah Sakit sehingga dapat mengembangkan ilmu keperawatan terkait dengan kejadian *post partum blues*

4) Bagi Dinkes Bantul

Sebagai informasi untuk menyusun kebijakan dalam memberikan pelatihan KIE dan monitoring pelaksanaan KIE tentang *post partum blues*.

5) Bagi Peneliti

Dapat dijadikan salah satu informasi serta untuk menambah ilmu dan pengetahuan dalam hal ini mengenai kejadian *post partum blues* pada ibu paska melahirkan

E. Keaslian Penelitian

1. Listyowati (2007) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Suami dengan *Post Partum Blues* pada Ibu Melahirkan di BP/RB Nur Hikmah Gubug Grobogan”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan secara signifikansi (bermakna) antara dukungan suami dengan *post partum blues* pada ibu melahirkan dengan nilai r hitung sebesar 0,615 dan $p=0,000$. Jenis penelitian diskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik sampel jenuh dengan jumlah sampel 30 orang. Uji statistic menggunakan *rank spearman*. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian diskriptif korelasi dan variabel terikat yaitu *post partum blues*. Perbedaannya pada variabel bebas, teknik pengambilan sampel dan uji

statistic yang digunakan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah paritas sedangkan penelitian sebelumnya dukungan suami. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik sampel jenuh. Uji statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kendall tau* sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan uji *rank spearman*.

2. Machmudah (2010) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Persalinan Dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya *Post Partum Blues* di RS Wilayah Kota Semarang”. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh antara persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya *post partum blues*. Metode yang digunakan adalah *case control study*. Sampel diambil dengan teknik *consecutive sampling* sebanyak 80 orang. Analisis data menggunakan uji *chi square* dan uji *fisher*. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel terikat yaitu postpartum blues. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian pada desain penelitian, variabel bebas, teknik pengambilan sampel, dan uji statistic yang digunakan. Penelitian sebelumnya menggunakan *case control study* sedangkan penelitian ini menggunakan desain diskriptif korelasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah paritas sedangkan variabel bebas pada penelitian sebelumnya adalah persalinan dengan komplikasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan uji *chi square* dan uji *fisher*.
3. Munawaroh (2010) melakukan penelitian dengan judul Hubungan antara paritas dengan kemampuan mekanisme coping dalam menghadapi *post partum blues* pada ibu seksio sesarea di bangsal mawar 1 RSUD Dr Moewardi Surakarta teknik pengambilan data menggunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*, besar sampel sejumlah 43 responden. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul dianalisis dengan uji Chi-Square. Kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kemampuan mekanisme coping dalam menghadapi *postpartum blues*. Sehubungan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti mempunyai saran agar perawat hendaknya dapat memberikan dukungan dan

support bagi pasien post sectio caesaria untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian, variabel terikat yaitu *postpartum blues*, teknik pengambilan sampel, dan analisis data yang digunakan. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian pada variabel bebas.

4. Prasetyo (2015) melakukan penelitian dengan judul Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Post Partum Blues di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 57 responden dengan teknik sampling yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji Korelasi Kendall Tau. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian *post partum blues* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta ($p=0,001$; $r=0,524$) dan keeratan hubungan dalam kategori sedang. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian, variabel terikat yaitu *postpartum blues*, teknik pengambilan sampel, dan analisis data yang digunakan. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian pada variabel bebas. Variabel bebas dalam penelitian sebelumnya adalah usia ibu sedangkan dalam penelitian ini adalah paritas.
5. Hasni (2013) melakukan penelitian dengan judul Hubungan antara Citra Tubuh Saat Hamil dan Kestabilan Emosi dengan *Post Partum Blues* di Puskesmas Grogol Sukoharjo. Teknik pengumpulan data yang digunakan *purposive quota insidental sampling*, besar sampel sejumlah 40 wanita, uji statistik menggunakan analisis regresi berganda, metode penelitian yang digunakan analitik korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara citra tubuh saat hamil dengan *post partum blues* serta terdapat hubungan antara kestabilan emosi dengan *post partum blues*. Hasil nilai F -hitung $21,818 > F$ -tabel $2,86$ dan R $0,736$, berarti terdapat hubungan antara citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi dengan *post partum blues*. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel terikat dan instrumen *Edinburgh Postpartum*

Depression Scale. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, uji hipotesis, besar sampel, dan teknik sampel.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA