

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas disebut juga masa *post partum* atau *puerperium* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta ke luar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, Hesty dan Anita, 2009) periode sekarang ini asuhan masa nifas sangat diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayi. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Prawirohardjo, 2005).

Proses adaptasi psikologi sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah dan berbagai pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa yang rentan serta terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran, karena terjadi beberapa perubahan dalam dirinya baik psikologis maupun fisiologis. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi, tanggung jawab ibu mulai bertambah. Minat pencapaian adalah penting karena beberapa orang mengalami kesulitan memikul peran ini dan akan ada konsekuensinya untuk anak-anak mereka. Peran ibu dimulai setelah bayi lahir (3-7 bulan setelah melahirkan).

Pencapaian peran ibu adalah proses interaksi dan perkembangan yang terjadi dalam suatu kurun waktu dan selama itu pula akan terjalin ikatan kasih sayang dengan bayinya. Reaksi wanita berbeda-beda segera setelah melahirkan. Beberapa orang merasa letih dan hanya ingin tidur, beberapa lainnya sangat sadar dan tidak bisa tidur, hal ini adalah reaksi yang sangat normal dan tidak membuat ibu menjadi ibu yang buruk. Jika seorang ibu tidak dapat tidur dan ingin menghabiskan waktu dan memandang bayi, itu juga lebih baik. Peran bidan yang diharapkan dalam rangka memenuhi peran ibu ini adalah membantu ibu melaksanakan tugas dalam adaptasi peran, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian peran ini dan juga berkontribusi dalam penyelesaian *stress antepartum* (Mansyur, 2009).

Gotlib, Whiffen, Valerie, Mount dan John (2010) yang berjudul *Prevalence Rates and Demographic Characteristics Associated with Depression in Pregnancy and the Post partum*, meneliti prevalensi depresi pada sampel *heterogen* dari 360 wanita hamil di Australia pada tahun 2010. Subyek dinilai sehubungan dengan simtomatologi depresi dan status diagnostik selama kehamilan serta setelah persalinan. Kedua penilaian, sekitar 25% dari sampel melaporkan peningkatan kadar simtomatologi depresi. Sebaliknya, 10% perempuan yang memenuhi kriteria diagnostik untuk gangguan depresi selama kehamilan dan 6,8% mengalami depresi *post partum*, sisanya perempuan yang menderita depresi *post partum* juga telah mengalami depresi selama kehamilan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dilakukan di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bina Sehat Bantul, bidan Sri Sukeni mengatakan, pada

wilayah praktek swasta sekitar 30% dari 50 ibu *post partum* mengalami kesulitan dalam menjalani proses pencapaian peran. Terutama pada ibu *primipara* dan ibu yang mengalami kesulitan saat persalinan, misalnya persalinan dengan bayi besar, *vakum*, *presbo* atau pasien yang dirujuk ke rumah sakit untuk *bedah Caesar* karena disebabkan oleh perubahan psikologis ibu setelah ibu melahirkan. Ibu merasa dirinya sebagai orang sakit yang harus diperhatikan sehingga ibu tidak memperhatikan bayinya. Bayi baru lahir kebanyakan diurus oleh keluarga, bahkan ibu juga melupakan kebutuhan yang sangat penting bagi bayi dan juga dirinya, yaitu mengenai pemberian ASI. Sebagian besar bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif karena ibunya belum mau menyusui. Kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi dan proses *involusi* organ ibu juga tidak lancar, tetapi hal itu sering diabaikan oleh tenaga kesehatan bahkan dianggap bukan sebagai masalah yang berarti.

Berdasarkan uraian di atas, maka penting untuk diteliti “Deskripsi Respon Psikologis Pada Ibu Nifas Normal Terhadap Perubahan Psikologi Masa Nifas Di Balai Pengobatan Dan Rumah Bersalin Bina Sehat Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Deskripsi Respon Psikologis Pada Ibu Nifas Normal Terhadap Perubahan Psikologi Masa Nifas Di Balai Pengobatan Dan Rumah Bersalin Bina Sehat Bantul Tahun 2011?”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui deskripsi respon psikologis ibu nifas normal tentang adaptasi psikologis pada masa nifas di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bina Sehat Bantul tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan tentang adaptasi psikologis ibu pada masa nifas.

2. Bagi Pengguna

a. Bagi Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bina Sehat Bina Sehat Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai suatu motivasi Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bina Sehat untuk memberikan suatu asuhan *postnatal* yang benar-benar dibutuhkan ibu nifas baik dalam intervensi kesehatan fisik maupun psikis.

b. Bagi STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa program studi Diploma III Kebidanan STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.

E. Keaslian Penulisan

1. Rahmadani, A (2007)

Melakukan penelitian tentang “Strategi Penanggulangan (*Coping*) pada Ibu yang Mengalami *Post Partum Blues* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif pendekatan fenomenologis. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara mendalam dan dokumen berupa materi audio, visual dan atau audio-visual. Subyek diperoleh sebanyak tiga orang melalui penelusuran pemeriksaan rekaman medik pasien bersalin dan menjalani rawat inap di RSUD Kota Semarang.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel penelitian, yaitu perubahan psikologi masa nifas. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *insidental sampling* dengan penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dan dapat digunakan sebagai sampel, bila orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

2. Raras Asih dan Anita Zulkaida (2005)

Gambaran Dukungan Sosial Pada Penderita *Post partum Depression*

Penelitian ini ingin mengungkapkan dalam bentuk apa saja dukungan sosial yang diberikan kepada penderita *post partum depression* dan apa saja yang dapat mempengaruhi terjadinya *post partum depression*.

Penelitian ini, peneliti menggunakan 1 orang sample, yaitu seorang ibu rumah tangga yang berusia 30 tahun. Subyek memiliki riwayat hidup menderita *post partum depression* anak pertamanya.

Penelitian ini pelaksanaanya menggunakan pengambilan data melalui observasi dan wawancara, kasus dianalisis dengan mengalami masa lalu dan melihat perkembangan dari kesehatan subyek sekarang. Faktor penyebab subyek mengalami *post partum depression* yaitu faktor biologi, faktor psikososial, dan pandangan antropologi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subyek mengalami *post partum depression*. Dukungan sosial yang diperoleh subyek besar, subyek dapat mengatasi masalahnya dalam relatif cepat.

3. *Jane Yelland, Georgina Sutherland, and Stephanie J Brown (2010)*

Kecemasan *post partum*, depresi dan kesehatan sosial: temuan dari survei berbasis populasi perempuan Australia

Penelitian telah menggambarkan hubungan antara faktor-faktor sosio-demografi dan depresi *post partum*, namun beberapa telah meneliti hubungan antara stres dalam kehidupan perempuan sekitar saat memiliki bayi dan morbiditas psikologis ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan prevalensi populasi *post partum depression*, kecemasan dan masalah kesehatan sosial untuk menguji hubungan antara masalah kesehatan *post partum* psikologis dan kesehatan sosial dalam enam bulan setelah lahir.

Metode: Survei Penduduk berbasis semua wanita yang melahirkan di Victoria dan Australia Selatan pada bulan September-Oktober 2007. Perempuan dikirimkan kuesioner survei enam bulan setelah lahir. Kecemasan dan depresi diukur dengan menggunakan Skala Kecemasan Depresi.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA