

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Periode kehamilan dan postpartum merupakan peristiwa dinamis dalam siklus hidup wanita yang memengaruhi tubuh dan pikirannya. Kehamilan dimulai dengan pembuahan (fertilisasi) dan diakhiri dengan persalinan, rata-rata durasi kehamilan yaitu 37 minggu (Leifer, 2018). Banyak perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami oleh seorang wanita dalam periode ini. Perubahan-perubahan tersebut antara lain pelebaran uterus, perubahan bentuk payudara, dan perubahan lainnya pada sistem tubuh wanita (Butkus, 2015). Menurut data RISKESDAS (2018) jumlah ibu hamil di Indonesia mencapai 5.291.143 orang, sedangkan jumlah ibu postpartum yaitu 5.050.637 orang.

Setelah melahirkan, wanita harus beradaptasi dengan peran barunya sebagai ibu. Pada periode postpartum, terdapat perubahan fisiologis yang dialami oleh seorang ibu yang terjadi pada sistem reproduksi, kardiovaskular, urin, gastrointestinal, muskuloskeletal, integumen, dan respirasi. Kelahiran seorang bayi tidak hanya membawa perubahan fisiologis pada ibu, tetapi juga menyebabkan banyak perubahan emosional dan hubungan di semua anggota keluarga (Leifer, 2018). Selama periode postpartum, hingga 85% wanita mengalami beberapa jenis gangguan mood (Ricci, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan mood umum terjadi pada sebagian wanita setelah melahirkan. Namun apabila tidak ditangani dengan adekuat, gangguan mood ini dapat berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih serius.

Dalam periode postpartum, gangguan mood dibagi menjadi tiga jenis yang diurutkan berdasarkan tingkat keparahan yaitu postpartum blues, depresi postpartum dan psikosis postpartum (Ricci, 2017). Postpartum blues merupakan gangguan mood yang paling umum terjadi. Sebanyak 50% wanita mengalami postpartum blues setelah melahirkan. Sedangkan 10% hingga 20% wanita mengalami gangguan mood yang lebih serius seperti depresi postpartum dan psikosis postpartum (Butkus, 2015).

Postpartum blues merupakan gangguan mood ringan yang dialami ibu setelah melahirkan. Postpartum blues biasanya terjadi pada minggu pertama hingga minggu kedua setelah melahirkan. Postpartum blues ditandai dengan kecemasan, mudah marah, suasana hati yang berubah-ubah, menangis, ibu lebih sensitif, putus asa, sulit berpikir jernih, dan kelelahan. Gejala ini biasanya akan memuncak pada hari keempat dan kelima dan mereda pada hari kesepuluh (Ricci, 2017). Prevalensi kejadian postpartum blues di Dunia cukup tinggi dan bervariasi antara 26% hingga 85% (O'Hara & Wisner, 2014). Sedangkan di Indonesia, angka postpartum blues berkisar antara 50% hingga 70% (Bobak et al., 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Takahashi dan Tamakoshi (2014) di Jepang menunjukkan bahwa 15 dari 147 responden mengalami postpartum blues dan 10 dari 147 responden mengalami depresi postpartum. Di Polandia sebanyak 16,8% dari 101 ibu postpartum berisiko mengalami postpartum blues dan 13-19% ibu menunjukkan gejala depresi postpartum (Maliszewska et al., 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2020) di Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong, Padang menunjukkan bahwa sebanyak 11 dari 43 orang ibu mengalami gejala postpartum blues dengan intensitas berat dan sebanyak 18 ibu lainnya mengalami postpartum blues dengan intensitas ringan. Penelitian lainnya yang dilakukan di Jakarta menunjukkan bahwa 120 dari 580 ibu postpartum (25%) mengalami postpartum blues (Irawati, 2005).

Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan postpartum blues yaitu riwayat perubahan mood terkait siklus menstruasi atau perubahan mood terkait dengan kehamilan, riwayat depresi berat atau distimia, atau riwayat depresi postpartum pada keluarga (Howard et al., 2014). Perubahan hormonal sering disebut sebagai salah satu faktor penyebab utama perubahan mood pada masa postpartum. Setelah melahirkan, biasanya terjadi penurunan drastis hormon estradiol, progesteron, dan prolaktin. Faktor risiko relevan lain yang memiliki hubungan lebih kecil dengan postpartum blues antara lain status sosial ekonomi yang rendah, kehamilan yang tidak diinginkan, maupun keadaan seorang ibu yang harus membesarkan anaknya seorang diri (O'Hara & Wisner, 2014). Pada penelitian ini faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues yang akan diteliti yaitu usia, paritas, kondisi bayi, dan pendidikan ibu.

Terkait dengan kehamilan dan persalinan, usia sering dikaitkan dengan kesiapan mental wanita untuk menjadi ibu. Kehamilan usia muda meningkatkan risiko fisiologis dan psikologis pada wanita dan bayinya selama kehamilan dan persalinan (Purmaningrum et al., 2018). Begitupun risiko komplikasi obstetrik seperti placenta previa pada kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun. Penelitian yang dilakukan Purmaningrum et al., (2018) di Yogyakarta menunjukkan bahwa kehamilan di usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko 3,8 kali lebih tinggi mengalami postpartum blues dibandingkan ibu hamil berusia 20-35 tahun. Hasil berbeda ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Fitriana & Nurbaeti (2016) di RSUD Bandung menunjukkan bahwa postpartum blues juga dapat terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun dengan jumlah 31 dari 40 orang responden. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues yaitu status obstetrik (paritas).

Status obstetrik merupakan informasi penting tentang pengalaman kehamilan pasien seperti kesulitan pasien selama kehamilan, lamanya persalinan, maupun pengalaman komplikasi selama persalinan. Komponen penting pada status obstetrik pasien adalah gravida yaitu jumlah kehamilan dan para yaitu jumlah kelahiran. Primipara merupakan ibu yang baru pertama kali melahirkan. Sedangkan multipara adalah ibu yang telah melahirkan dua kali atau lebih (Butkus, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2020) di Padang menunjukkan bahwa paritas memengaruhi kejadian postpartum blues, diketahui dari 22 orang ibu primipara terdapat 17 orang mengalami postpartum blues dengan intensitas berat (8 orang) dan ringan (11 orang). Hal ini disebabkan karena ibu primipara merasa ini merupakan pengalaman baru yang rumit, sehingga timbul perasaan cemas. Dari 21 orang ibu multipara terdapat 10 orang yang mengalami postpartum blues dengan intensitas berat (3 orang) dan ringan (7 orang). Hal ini menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki risiko lebih besar mengalami postpartum blues dibandingkan ibu multipara.

Faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues yaitu kondisi bayi. Menurut Elvira (2006) adanya masalah yang terjadi pada bayi memengaruhi minat ibu dalam mengurus bayinya, masalah pada bayi meliputi adanya komplikasi kelahiran, jenis kelamin bayi tidak sesuai dengan harapan,

maupun bayi lahir dengan cacat bawaan. Bobak et al., (2005) juga menyebutkan bahwa kondisi bayi baru lahir seperti gangguan iritabilitas dan berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor penyebab gangguan psikologis pada ibu postpartum. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al., (2019) di Purworejo yaitu terdapat hubungan antara kondisi bayi terhadap kejadian postpartum blues dengan p-value 0,003 ( $<0,05$ ). Kurniasari & Astuti (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kondisi bayi yang dilahirkan akan memengaruhi kondisi psikologis ibu selama masa nifas, karena perasaan bersalah yang akan terus menekan perasaan seorang ibu.

Dalam menyikapi adaptasi selama periode postpartum, diperlukan pengetahuan ibu mengenai periode selama postpartum. Pengetahuan memiliki peran penting bagi ibu postpartum dalam menentukan sikap dan tindakan. Tingkat pendidikan salah satunya memengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pula pengetahuannya, khususnya pengetahuan tentang periode postpartum dan postpartum blues (Rahman & Suhita, 2018). Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahman & Suhita (2018) pada 110 ibu postpartum di Puskesmas Proppo Pamekasan, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues.

Terlepas dari faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues, dampak akibat postpartum blues pada ibu dan bayi cukup serius. Postpartum blues dapat mengganggu kemampuan ibu dalam menjalankan perannya merawat bayi yang akan memengaruhi kualitas hubungan antara ibu dan bayi. Ibu juga menjadi enggan berinteraksi dengan bayi dan enggan untuk memberikan ASI, sehingga akan menyebabkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi (Yodatama et al., 2015).

Rata-rata ibu postpartum belum mengenal istilah postpartum blues atau *baby blues* sebelumnya, hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Sari et al., (2015) di RSUD. DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang menunjukkan bahwa hanya 5,26% ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang postpartum blues. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat belum sadar akan adanya postpartum blues sehingga belum tertatalaksana dengan baik. Selain itu

terdapat stigma buruk mengenai gangguan psikologis di masyarakat yang menyebabkan kejadian postpartum blues dibiarkan begitu saja. Ibu yang mengalami postpartum blues perlu ditangani secara adekuat, karena ibu memiliki peran yang penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak, juga dalam hubungannya dengan peran ibu di dalam keluarga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur didapatkan jumlah ibu postpartum pada bulan April 2021 yaitu 70 orang. Program yang dilaksanakan Puskesmas Kecamatan Matraman untuk ibu postpartum adalah kontrol nifas, program ini dijadwalkan oleh Puskesmas Kecamatan Matraman sampai 42 hari setelah melahirkan. Hasil wawancara pada 5 ibu postpartum di Puskesmas Kecamatan Matraman didapatkan bahwa 4 dari 5 ibu belum pernah mendengar istilah postpartum blues atau *baby blues* sebelumnya. Kelima ibu postpartum yang diwawancara mengalami cemas, khawatir, kelelahan dan kurang tidur setelah melahirkan. Terkait dengan kesehatan mental maternal, Puskesmas Kecamatan Matraman belum memiliki program khusus untuk kesehatan mental ibu postpartum dan belum melakukan skrining khusus untuk postpartum blues. Mengingat urgensi di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Karakteristik Ibu dan Kondisi Bayi dengan Kejadian Postpartum Blues di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur”

## **I.2 Rumusan Masalah**

Postpartum blues merupakan gangguan mood ringan yang dialami oleh ibu postpartum. Postpartum blues sering kali tidak ditangani secara adekuat sehingga gangguan mood pada ibu dapat berkambang menjadi depresi postpartum hingga psikosis postpartum. Hubungan faktor karakteristik ibu dan kondisi bayi terhadap kejadian postpartum blues perlu diketahui agar dapat dilakukan tindakan preventif. Penelitian mengenai postpartum blues di Puskesmas Kecamatan Matraman belum pernah dilakukan, sehingga kejadian postpartum blues di Puskesmas tersebut belum tergambar. Rumusan masalah pada penelitian ini berdasarkan hal tersebut ialah bagaimana hubungan karakteristik ibu dan kondisi bayi dengan kejadian postpartum blues.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dan kondisi bayi dengan kejadian postpartum blues.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas
- b. Mengidentifikasi kondisi bayi
- c. Mengidentifikasi kejadian postpartum blues
- d. Mengidentifikasi hubungan antara karakteristik ibu dan kondisi bayi dengan kejadian postpartum blues.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Bagi Pelayanan**

Penelitian ini dapat berguna sebagai bahan masukan atau evaluasi bagi penyedia praktik keperawatan untuk memberikan intervensi preventif dan edukasi pada ibu selama periode kehamilan dan periode postpartum.

#### **I.4.2 Bagi Pendidikan**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini kejadian postpartum blues menjadi lebih dikenal dan dapat menjadi salah satu bahan ajar di Keperawatan Maternitas khususnya terkait kesehatan mental maternal.

#### **I.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini sebagai informasi dan data bagi penelitian selanjutnya.