

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelahiran bayi merupakan momen bahagia sangat dinantikan semua pasangan suami istri. Proses melahirkan dan peran baru menjadi ibu dapat mempengaruhi emosional dan psikologis, untuk mengatasi dengan membantu ibu menyesuaikan diri dari peran baru sebagai ibu dalam perubahan hormonal dan perubahan emosional yang mungkin terjadi, serta menyediakan dukungan psikologis yang dibutuhkan. *Baby blues syndrome* postpartum adalah keadaan gangguan psikologis yang paling ringan. Memuncak dari *baby blues* postpartum ini hari ke tiga sampai lima hari sesudah pasca persalinan dan berlangsung hingga dua minggu (Darusman *et al.*, 2019). *Baby blues syndrome* merupakan perubahan suasana hati yang dialami ibu setelah melahirkan dan berlangsung selama tiga hingga enam minggu dalam empat belas hari pertama. Perasaan ini berhubungan dengan bayi. (Octarianingsih *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) frekuensi keseluruhan kondisi *baby blues syndrome* pada total populasi yaitu 3-8% dengan separuh kasus terjadi pada kelompok usia khususnya 20-50 tahun. WHO juga menyatakan bahwa kondisi *baby blues syndrome* mempengaruhi sekitar 20% perempuan dan 12% pria di dalam hidup mereka.

Angka kejadian m *baby blues syndrome* di Asia berbeda-beda dan sangat tinggi, yaitu sekitar 26-85%, sedangkan di Indonesia sekitar 50-70% dari seluruh

ibu yang mempunyai keturunan (Salat et al., 2021). Pada tahun 2017 di Jawa Barat frekuensi *baby blues syndrome* sekitar 45-65% (Filaili et al., 2020). Hasil penelitian Wulan et al., (2023) terhadap 15 ibu pasca hamil menemukan bahwa 53% mengalami efek samping berupa perubahan pola pikir, menangis karena alasan yang tidak diketahui, dan kesulitan mengendalikan perasaan dan emosi.

Angka kejadian *baby blues syndrome* pada ibu postpartum belum diketahui secara pasti khususnya di Puskesmas Cileungsi sehingga dilakukan studi pendahuluan terlebih dahulu. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2023 di Puskesmas Cileungsi dengan menggunakan *instrument Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS)*, didapatkan 12 responden yang menemukan terdapat 6 responden mengalami *baby blues syndrome* (50%). Sehingga, terdapat kejadian *baby blues syndrome* di Puskesmas Cileungsi cukup tinggi sekitar 50%.

Hasil penelitian Wulan N. et al. (2023) menunjukkan bahwa hasil penelitian menggunakan metode *cross sectional* dengan jumlah 30 responden dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*, pada katagori usia 0,003, paritas 0,024, pendidikan 0,441, jenis persalinan 0,282, dan dukungan sosial 0,011, dari ibu postpartum sebanyak 53,3% mengalami *baby blues syndrome*. Sehingga usia, paritas, dan dukungan sosial terdapat hubungan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu postpartum. Sedangkan pendidikan, dan jenis persalinan tidak terdapat hubungan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu postpartum.

Menurut penelitian Qonita et al. (2021) yang dilakukan di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara di Ruang Wijaya Kusuma dengan jumlah 97 responden dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* menunjukkan hasil penelitian ibu

postpartum mengalami *baby blues syndrome* (24,7%), usia menunjukkan $p=0,456$ ($p>0,05$), yang artinya usia tidak berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome*, pendidikan menunjukkan $p=0,217$ ($p>0,05$), yang artinya pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome*, status pekerjaan menunjukkan hasil $p=0,0274$ ($p>0,05$), yang artinya status pekerjaan tidak berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome*, status ekonomi menunjukkan hasil $p=0,252$ ($p>0,05$), yang artinya tidak berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome*, paritas menunjukkan hasil $p=0,008$ ($p<0,05$) yang artinya paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian *baby blues syndrome* dengan status paritas primipara, status kehamilan menunjukkan hasil $p=0,001$ yang artinya status kehamilan memiliki hubungan terhadap kejadian *baby blues syndrome*, jenis persalinan menunjukkan hasil $p=0,365$ ($p>0,05$) yang artinya jenis persalinan tidak berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome*, dukungan suami menunjukkan hasil $0,006$ ($p<0,05$) yang artinya dukungan sosial suami merupakan faktor risiko terhadap kejadian *baby blues syndrome*. Untuk kesimpulan paritas dan dukungan sosial suami merupakan faktor risiko terjadinya *baby blues syndrome*. Sedangkan usia, pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, status kehamilan dan jenis persalinan bukan faktor terjadinya *baby blues syndrome*.

Menurut penelitian Wulandari *et al* (2023) dengan judul Analisa Faktor Psikososial Ibu Dengan Kejadian Post Partum *Blues* di RSUD Arga Husada Kabupaten Kediri Tahun 2022 dengan jumlah 19 responden dengan teknik pengambilan sampel total dengan nilai statistik *chi-square* adalah usia 2,809 dengan signifikansi 0,245, status kehamilan 0,386 dengan signifikansi 0,824,

pekerjaan 0,686 dengan nilai signifikansi 0,407, pendapatan 0,853 dengan signifikansi 0,356, pendidikan 0,672 dengan signifikansi 0,412. Dari hasil uji statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, jumlah kehamilan, pekerjaan dan pendidikan.

Baby blues syndrome ini dikategorikan sebagai gangguan psikologis yang ringan. Oleh karena itu, masalah ini sering diabaikan dan sering kali dianggap sebagai akibat dari kelelahan, sehingga tidak dianalisis atau bahkan tidak ditangani dengan tepat. Hal ini jika tidak dapat ditangani lebih lanjut maka terjadi depresi postpartum (Fithriany *et al.*, 2022). Tanda-tanda stres pasca melahirkan pada ibu digambarkan dengan perasaan frustrasi, marah pada diri sendiri, gugup, ketakutan berlebihan, tidak bisa menyusui, cemas kehilangan pekerjaan, dan lain-lain. Untuk situasi ini, para ibu yang mengalami stres pasca kehamilan berlangsung hingga minggu keempat hingga kedua belas karena kurang berhasilnya adaptasi (Wulandari, S. *et al.*, 2023).

Menurut penelitian Fithriany (2022) jangka waktu pasca hamil adalah jangka waktu enam hingga delapan minggu setelah melahirkan. Diawali pasca kelahiran dan berakhir setelah organ-organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil karena perubahan fisiologis akibat proses melahirkan. Keadaan *baby blues syndrome* kondisi setelah mengandung seorang wanita akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikis seperti kecemasan, kesedihan, pola tidur yang terganggu, kelelahan, ketidakmampuan menyesuaikan diri setelah melahirkan, dan perasaan tidak mampu merawat bayi merupakan contoh perubahan emosi. Efek samping penyakit *baby blues syndrome* muncul ketika dalam beberapa hari atau minggu setelah pasca persalinan. Efek samping ini dapat

hilang sendiri jika ibu memiliki sistem adaptasi dan variasi yang baik, apabila jika efek samping tersebut tidak bisa diatasi, dapat tertunda akan menjadi kondisi yang sulit. (Wulan *et al.*, 2023).

Pada masa ibu postpartum mengalami tiga fase adaptasi psikologis, diantaranya fase *taking in* (fase ketergantungan), fase *talking hold* (fase transisi antara ketergantungan dan kemandirian), dan fase *letting go* (fase kemandirian). Pada fase ini tidak semua ibu bisa beradaptasi secara psikologis sehingga terjadi gangguan psikologis ditandai dengan *baby blues syndrome*.

Perubahan kadar hormon *progesteron*, *estrogen*, kelenjar *tiroid*, *endofrin*, *estradiol*, *kortisol* dan *prolaktin* merupakan kondisi terjadinya perubahan fisiologis pada ibu pasca kehamilan (Fithriany *et al.*, 2022). Kadar *estrogen* menurun setelah pasca melahirkan, kebetulan *estrogen* secara aktif mempengaruhi pergerakan senyawa *non-adrenalin* dan *serotonin* yang berperan dalam temperamen dan kecemasan. (Qonita *et al.*, 2021). Menurut penelitian Riani E. N., (2017) penyebab ibu mengalami perubahan fisiologis dikarenakan merasa sakit pada jahitan jalan lahir yang dapat mempengaruhi produksi ASI, sehingga keadaan ini menyebabkan berhentinya produksi ASI yang mengakibatkan terjadinya perubahan psikologis ibu setelah melahirkan dan cemas karena belum bisa memberikan ASI kepada buah hati dan ibu bisa mengalami *baby blues syndrome* pasca melahirkan.

Ketakutan akan bentuk tubuh yang tidak ideal lagi, kekhawatiran tidak bisa menyusui bayi, rasa cemas, hingga hilangnya minat melakukan aktivitas sehari-hari merupakan tanda-tanda perubahan emosi. Perubahan tersebut antara lain kekhawatiran akan perhatian suami dan perubahan yang dialami keluarga

terdekatnya akibat kehadiran sang buah hati. (Wulandari, S. *et al.*, 2023). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi *baby blues* pada ibu postpartum antara lain usia, pekerjaan, paritas, ekonomi, status kehamilan, dan dukungan suami pada ibu postpartum.

Berdasarkan data diatas dan fenomena yang terjadi, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan *baby blues syndrome* pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas cileungsi”.

1.2 Perumusan Masalah

Salah satu yang menjadi alasan utama dalam kejadian *baby blues syndrome* dipicu oleh beberapa faktor diantaranya usia, pekerjaan, paritas, ekonomi, status kehamilan, dan dukungan suami pada ibu postpartum. Sehingga terjadi perubahan gangguan fisiologis dan perubahan gangguan psikologis yang mengakibatkan perubahan suasana hati dan sulit mengontrol emosional pada ibu postpartum. Pada penelitian ini angka kejadian *baby blues syndrome* pada ibu postpartum belum diketahui secara pasti khususnya di wilayah kerja Puskesmas Cileungsi.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Cileungsi Bogor Jawa Barat”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan *baby blues syndrome* pada ibu postpartum di Puskesmas Cileungsi Bogor Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Diketahuinya distribusi frekuensi usia, pekerjaan, paritas, ekonomi, status kehamilan, dan dukungan suami pada ibu postpartum di puskesmas cileungsi Bogor Jawa Barat.

1.3.2.2 Diketahuinya kejadian *baby blues syndrome* di Puskesmas Cileungsi Bogor Jawa Barat.

1.3.2.3 Diketahuinya hubungan usia, pekerjaan, paritas, ekonomi, status kehamilan, dan dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu postpartum di Puskesmas Cileungsi Bogor Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi bagi ibu hamil terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome*.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai sumber pengetahuan kepada seluruh masyarakat terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan *baby blues*

syndrome pada ibu postpartum. Sehingga masyarakat yang belum memahami terkait *baby blues syndrome* dan bahayanya bila tidak segera ditangani dengan baik.

1.4.3 Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi individu yang akan melakukan penelitian lebih lanjut pada topik yang berkaitan dengan judul penelitian yang berkaitan dengan isu *baby blues syndrome*.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini diyakini bisa membangun informasi dan membuka pemikiran penulis untuk kemudian dapat melihat keterkaitan antara kondisi *baby blues syndrome* dengan faktor-faktor yang dimaksud serta mampu menggali lebih luas lagi variabel-variabel yang mempengaruhi terjadinya gangguan *baby blues syndrome*.

