

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode awal setelah melahirkan bagi seorang wanita pada umumnya menjadi peristiwa yang paling membahagiakan apalagi bila anak yang dilahirkan sesuai dengan harapan. Tidak sedikit wanita mengalami hal yang sama dan cenderung mengalami peristiwa yang berat, penuh tantangan dan kecemasan (Palupi, 2013). Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap adanya perubahan, baik perubahan biologis, fisiologis, maupun psikologis termasuk perubahan peran, maka akan cenderung mengalami masalah emosional pasca persalinan.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 tercatat prevalensi postpartum blues secara umum dalam populasi dunia yaitu 3-8% dengan 50% kasusnya sering terjadi pada usia produktif umur 20-50 tahun. WHO menyatakan bahwa gangguan postpartum blues mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada waktu kehidupan. Menurut USAID (United States Agency for International Development) ada 31 kelahiran per 1000 populasi, Indonesia menduduki peringkat ke-empat tertinggi setelah Laos sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi (Yunitasari, 2020). Prevalensi kejadian postpartum blues bervariasi diseluruh dunia. Prevalensi postpartum blues di Tanzania sebanyak 80% sementara di Jepang 8%.

Hal ini disebabkan kurangnya kriteria diagnoss dan metodologi

penelitian yang berbeda pada masing-masing penelitian di Asia, prevalensi postpartum blues antara 3,5%-63,3% dimana Malaysia dan Pakistan menjadi peringkat yang terendah dan tertinggi (Kumalasari, 2019).

Beberapa penelitian mengatakan proses dari sindrom ini dapat menghilang sendiri (tidak perlu intervensi medis yang lebih), kejadian ini masih dianggap remeh dan tidak terdiagnosis maupun ditindaklanjuti lebih lanjut. Postpartum dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental yang ringan biasanya terjadi pada masa nifas. Namun seringkali tidak diperdulikan sehingga tidak terdiagnosis dan tidak ditindak lanjuti sebagaimana seharusnya. Padahal keadaan ini bisa menjadi serius dan bisa bertahan dua minggu sampai satu tahun dan akan berlanjut menjadi depresi serta psikosis postpartum (Yolanda, 2019).

Setelah melahirkan, ibu akan menghadapi masa transisi dimana pada masa ini akan mengakibatkan perubahan-perubahan pada organ reproduksi serta kondisi kejiwaan (psikologis) yang mengakibatkan ibu membutuhkan penyesuaian diri pada minggu-minggu awal setelah melahirkan. Sebagian ibu berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi ada sebagian lainnya yang tidak berhasil dalam menyesuaikan dirinya dan mengalami gangguan psikologis yang lebih dikenal dengan istilah postpartum blues (Mansur, 2011).

Postpartum blues merupakan sindrom gangguan mental ringan yang dialami oleh ibu nifas yang berlangsung pada minggu pertama. Pada postpartum blues, ibu biasanya mengalami kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, yang disebabkan oleh perubahan hormonal dalam tubuh wanita selama kehamilan, serta perasaan sedih yang terkait dengan bayinya setelah

melahirkan. Ditandai sebagai gejala kecemasan yang tidak dapat dijelaskan, menangis tanpa alasan, tidak sabar, tidak aman, mudah tersinggung (Marni, 2012).

Gejala postpartum blues dapat meningkat bahkan menjadi lebih buruk apabila tidak diobati atau ditangani maka akan menempatkan ibu pada risiko penyakit yang berulang dan berdampak jangka panjang terhadap peran ibu yang berhubungan dengan perkembangan emosional dan perilaku anak serta peran ibu di keluarga. Penanganan Postpartum blues yang tidak tepat dapat berkembang menjadi depresi postpartum atau bahkan gejala yang lebih berat yaitu psikosis postpartum dimana kondisi ini dapat mengancam keselamatan diri ibu dan bayinya (Marni, 2014).

Hasil penelitian dari (Faisal-Cury, et al dalam Silaen, S. Misrawati Nurchahyati, 2014) dengan menggunakan EPDS (Edinburg Postnatal Depression Scale) mengenai kejadian postpartum blues di beberapa negara yaitu, Jepang sebanyak 15%-50%, Amerika Serikat sebanyak 27%, Perancis sebanyak 31,7%, Nigeria sebanyak 31,3% dan Yunani sebanyak 44,5%. Angka kejadian post partum blues di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85% (Iskandar, 2014). Sedangkan di Indonesia angka kejadian post partum blues antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Hidayat, 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi postpartum blues, antara lain usia, paritas, tingkat pendidikan, dukungan sosial keluarga terutama suami, tingkat pengetahuan, jenis persalinan, kehamilan yang tidak diinginkan, ibu yang bekerja tau tidak bekerja, status sosial ekonomi, faktor hormonal dan psikologi. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan

psikologi, sosial ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya gangguan kejiwaan pasca persalinan (Nurjanah, 2013).

Dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian post partum blues. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, support, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala post partum (Siahaan, 2020).

Kelelahan pasca melahirkan merupakan kelelahan yang dirasakan akibat adaptasi fisik dan psikologis pasca melahirkan. Gejala kelelahan terjadi sekitar 64% ibu di periode postpartum. Dilaporkan bahwa 38,8% ibu merasakan kelelahan masing-masing pada 10 hari pertama setelah melahirkan, 27,1% merasakan kelelahan pada 1 bulan pasca melahirkan dan 11,4% merasakan kelelahan pada 3 bulan setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh kelelahan postpartum pada periode postpartum bersifat umum dan persisten. Gejala psikologis negatif misalnya, depresi, kecemasan dan stress, masalah tidur dan perilaku pengasuhan yang kurang efektif karena tingkat kelelahan berat pascapersalinan (Henderson *et al.*, 2019).

Hasil kunjungan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat dari bulan Oktober- Desember 2023 diperoleh ibu partus sebanyak 183 orang dengan jumlah masing-masing; Desa Sangiang : 19 orang, Tanah Merah : 24 orang, Lebak Wangi : 27 orang, Jatimulya : 21 orang, Kedaung Barat : 25 orang, Gempolsari : 20 orang, Kampung Kelor : 23 orang dan Pondok Kelor : 24 orang. Berdasarkan penelitian pendahuluan dari 30

orang ibu postpartum yang diambil secara random didapatkan ibu nifas mengalami tanda dan gejala postpartum blues yang bervariasi, mulai dari postpartum blues minimal hingga postpartum blues berat.

Dari hasil studi pendahuluan, peneliti menjadi tertarik untuk meneliti kasus yang terjadi pada ibu postpartum blues apakah di wilayah kerja puskesmas terdapat postpartum blues.

1.2 Rumusan Masalah

Postpartum blues pada ibu nifas melibatkan pemahaman mendalam tentang gejala, faktor risiko, dan dampaknya pada kesejahteraan ibu serta intervensi yang mungkin diperlukan. Postpartum blues pada ibu nifas perlu dilakukan dengan sensitivitas terhadap kondisi fisik dan emosional ibu. Intervensi yang tepat dan dukungan yang memadai dapat membantu ibu melewati periode ini dengan lebih baik. Jika gejala tetap atau memburuk, konsultasi dengan profesional kesehatan mental segera diperlukan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan postpartum blues.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk diketahui distribusi frekuensi postpartum blues, kelelahan fisik, dukungan suami dan dukungan keluarga pada ibu nifas berdasarkan kerangka konsep.
- 2) Untuk diketahui hubungan usia, pendidikan, paritas, jenis

persalinan, kelelahan fisik, dukungan suami dan dukungan keluarga terhadap kejadian postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Institusi Pendidikan Universitas Nasional

Sebagai bahan menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dalam bidang kebidanan terutama maternitas, khususnya mengenai hubungan dukungan sosial dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum.

1.4.2 Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan di area kerjanya terhadap kejadian postpartum blues.