

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hubungan interpersonal adalah interaksi verbal maupun nonverbal yang dilakukan oleh dua orang yang saling bergantung satu dengan yang lainnya, dengan kata lain komunikasi ini terjadi antara orang-orang yang saling terkait, di mana di antara mereka saling mempengaruhi satu sama lain, layaknya hubungan pada pasangan suami dan istri. Selain itu, upaya untuk menjaga keefektifan komunikasi dapat mengurangi munculnya konflik yang menghadirkan persoalan dalam hubungan salah satunya persoalan yang muncul pada pasangan adalah depresi pasca melahirkan yang terjadi pada ibu setelah kelahiran seorang anak dan bantuan sekelompok individu terhadap individu atau kelompok lain disebut dengan dukungan sosial. Dukungan sosial (*social support*) merupakan sumber eksternal yang dapat membantu individu mengatasi suatu permasalahan apa pun wujud dukungan yang diberikan. Dukungan sosial dapat menjelaskan mengapa sebagian orang mampu mengatasi lebih baik dibandingkan orang lain ketika dihadapkan pada kondisi stres yang sama (Sari *et al.*, 2021).

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang berperan dalam mengoptimalkan *self-efficacy* khususnya pada ibu *postpartum sectio caesarea* dalam penyesuaian diri menjalankan peran baru menjadi orangtua. Dukungan sosial dapat membantu ibu bagaimana cara dalam merawat bayi melalui pengalaman dari perwakilan seperti suami, anggota keluarga, dan lingkungan sekitar yang dapat memberikan jenis dukungan sosial dalam pengasuhan bayi dengan menunjukkan cara merawat dan menenangkan bayi dan dalam bentuk

dukungan dapat ditunjukkan dengan penuh rasa kasih sayang dalam merawat bayi. Selain itu, bentuk dukungan lain yaitu ketika ibu melihat orang lain telah melakukan tugas pengasuhannya lebih baik darinya, ibu cenderung akan terdorong membentuk harapan dan kepercayaan pada diri ibu dalam mengasuh bayi seperti cara yang dilakukan orang lain yang menurutnya lebih baik (Rachmawaty *et al.*, 2021).

Menurut penelitian Murbiyah (2016) (dalam Siallagan *et al.*, 2022) dukungan keluarga sangat mempengaruhi kesiapan ibu dan semua anggota keluarga dalam menerima kehadiran anggota baru terutama suami yang berperan penting untuk mendukung ibu dalam proses kehamilan sampai dengan kelahiran bayinya. Ibu *postpartum blues* harus ditangani secara adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak juga dalam hubungannya dengan peran ibu di keluarga, serta pada ibu menyusui akan menghambat pengeluaran hormon oksitoksin yang akhirnya mengurangi ASI dan akibatnya, dalam jangka waktu pendek bayi akan mengalami kekurangan nutrisi karena tidak mendapatkan asupan ASI, sedangkan pada anak akan mengalami inteligensi terlambat, sangat emosional, dan maturase kejiwaan terganggu maka dari itu perlu adanya dukungan keluarga (Siallagan *et al.*, 2022).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat membantu dalam mengurangi kecemasan pada pasien. Dukungan keluarga inti disini (orang tua, saudara, suami atau istri) merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat atau sakit (pasien). Dukungan dari orang tua, saudara, suami atau istri adalah hal penting, bahkan dapat membantu mempercepat proses penyembuhan, tetapi sebaliknya pasien dengan keluarga

yang kurang mendukung akan mempersulit proses penyembuhan dan pasien akan cemas berat, keadaan ini perlu kita sadari sepenuhnya bahwa setiap individu merupakan bagian dari keluarga, dan semua juga dapat diekspresikan tanpa hambatan yang berarti. Apabila keluarga menilai bahwa bahaya yang akan dihadapi oleh pasien pre-operasi sebagai situasi yang mengancam, menekan bahkan dapat menimbulkan frustrasi serta dirasakan melebihi kemampuan pasien untuk melakukan penyesuaian, maka keluarga perlu melakukan upaya untuk menanggulangnya (Mangera *et al.*, 2019).

Pentingnya dukungan keluarga dalam kehamilan dan persalinan merupakan tahap yang membutuhkan energi dalam suatu persalinan, kontraksi pada tahap ini terasa berbeda dari sakit yang terpusat pada satu titik menjadi kontraksi yang kuat untuk mengeluarkan bayi dari rahim, dan dukungan yang besar dari suami atau keluarga dibutuhkan dalam tahap ini misalnya memberi *support* dan mendampingi ibu selama proses persalinan karena perasaan ketakutan, kecemasan, kesendirian, atau bahkan stres yang berlebihan sehingga dapat menstimulasi pengeluaran hormon non efinefrin yang akan menghambat kerja oksitosin atau kontraksi uterus sehingga dapat memperpanjang proses selama persalinan. Oleh karena itu, pentingnya dukungan atau *support* selama proses kehamilan dan persalinan (Rini *et al.*, 2021).

Kehamilan dan persalinan adalah suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan kecemasan atau bahkan stres, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya

kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan. Dan persalinan dalam keadaan fisiologis merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Ketika persalinan dimulai, peranan seorang ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Dalam hal ini peran tenaga kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, dan memberikan bantuan serta dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian persalinan berlangsung aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan (Desi *et al.*, 2023)

Peran tenaga kesehatan yaitu untuk selalu melakukan pemantauan dan memberikan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah dan dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Arbi *et al.*, 2019). Rendah kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan (Amir, 2020).

Komplikasi yang terjadi pada masa persalinan meliputi infeksi saat melahirkan, masalah payudara, hematoma, perdarahan *postpartum sectio caesarea* lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis. Komplikasi pada persalinan dapat dideteksi sejak dini apabila bidan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan melakukan kunjungan rumah minimal tiga kali selama persalinan untuk pemeriksaan, identifikasi komplikasi dan tindakan yang tepat dan dengan adanya keterlibatan suami juga dapat mengurangi komplikasi yang terjadi pada masa persalinan (Bayuana *et al.*, 2023).

Keterlibatan suami pada masa persalinan merupakan salah satu kunci agar ibu bisa memelihara emosi positif selama kehamilan dan kondisi janin pun selalu kuat dan sehat. Dukungan dan peran suami dalam kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Suami sebagai seseorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Dan tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri dan juga memberikan dukungan seperti dukungan emosional, yaitu selama istrinya hamil memberikan rasa cinta, empati, dan kepercayaan sebagai motivasi dan suami juga sebagai tempat untuk berkeluh kesah istri selama menjalani kehamilan sampai dengan setelah persalinan (Asiah *et al.*, 2021).

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain (dengan bantuan). Persalinan ada dua cara, yaitu dengan cara normal (melalui vagina), dan abnormal (*sectio caesarea*). Persalinan normal merupakan persalinan dengan tenaga ibu sendiri yang berlangsung kurang dari 24 jam tanpa bantuan alat yang tidak bisa melukai ibu dan bayi. Sedangkan persalinan *sectio caesarea* merupakan bentuk melahirkan kelainan janin dengan membuat irisan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus (Sutrisno *et al.*, 2021).

Postpartum sectio caesarea merupakan bentuk melahirkan kelainan janin dengan membuat irisan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus untuk menyelamatkan ibu dan bayi atas beberapa indikasi medis. Perluasan indikasi *sectio caesarea*, kemajuan teknik operasi dan teknik anestesi serta obat-obatan antibiotik menyebabkan angka kejadian *sectio caesarea* dari periode ke periode mengalami peningkatan, sehingga dengan adanya peningkatan ibu cenderung

mengalami stres (Sutrisno *et al.*, 2021). Stres dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan, diantaranya adalah tidak stres, stres ringan, stres sedang, stres berat dan stres sangat berat. Tidak stres biasanya dapat dialami secara alamiah oleh setiap individu, stres ringan dapat diartikan sebagai *stressor* yang dihadapi selama kurun waktu beberapa menit, sedangkan stres berat adalah keadaan dimana terjadi dalam beberapa minggu sampai dengan beberapa tahun (Zurrahmi *et al.*, 2021).

Penyebab stres pada ibu *postpartum sectio caesarea* diantaranya dukungan keluarganya rendah, maka dari itu petugas kesehatan dapat memberikan motivasi atau pendampingan pada ibu *postpartum sectio caesarea* yang keluarganya tidak dapat memberikan dukungan secara penuh kepada ibu dan perlunya intervensi kepada keluarga ibu untuk berusaha meluangkan waktunya agar mampu memberikan dukungan kepada ibu *postpartum sectio caesarea*. Hal ini dikarenakan ibu sering terlihat melamun, tidak bisa diam, sering bertanya tentang kondisinya setelah melahirkan. Ibu *postpartum sectio caesarea* yang mengalami kejadian *postpartum blues* dapat muncul karena perubahan emosi yang terjadi akibat proses persalinan dan kelahiran bayinya yang dapat menjadikan ibu merasa mudah terharu, cemas hingga mudah sekali tersinggung. Dan *postpartum blues* ini biasanya terjadi sekitar 80% pada ibu *postpartum sectio caesarea* (Nuraeni *et al.*, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Dwi Sulistyaningsih (2019) pada tanggal 07 Januari 2019, didapatkan hasil bahwa pada 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober sampai dengan Desember 2018 jumlah ibu *postpartum* dengan persalinan spontan pervaginam sebanyak 107 orang. Pada persalinan

induksi pervaginam sebanyak 11 orang dan persalinan dengan bantuan alat forcep atau vakum tidak ada.

Sementara pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan ke RSUD I.A Moeis Samarinda pada saat itu peneliti menemukan 5 pasien ibu *postpartum* dari jumlah tersebut ada sebanyak 3 orang ibu didampingi suami atau keluarganya, dan 2 orang diantaranya tidak didampingi. Hasil wawancara kepada mengantar atau mendampingi merasa senang atas kelahiran anak pertama mereka. Dan sebanyak 2 orang tidak didampingi oleh keluarganya ibu terlihat sendiri tanpa kehadiran keluarganya dengan alasan pasien jauh dari keluarganya atau persalinan yang diluar taksiran partus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 november 2023, didapatkan hasil bahwa pada 1 bulan terakhir yaitu bulan oktober 2023 jumlah ibu *postpartum* dengan persalinan spontan pervaginam sebanyak 17 orang, pada persalinan *sectio caesarea* (sc) sebanyak 228 orang dan persalinan dengan bantuan alat forcep atau vakum tidak ada. Dari data analisis ibu dengan primipara yang masih berumur 18-22 tahun sebanyak 51 orang dan dengan ibu multipara yang berumur sekitar 25-42 tahun sebanyak 317 orang.

Sedangkan pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan ke Rumah Sakit Umum Aulia Jakarta pada saat itu peneliti memberikan lembar kuesioner kepada 10 ibu *postpartum* dari jumlah tersebut ada sebanyak 9 orang ibu didampingi suami atau keluarganya, dan 1 orang diantaranya tidak didampingi. Hasil dari lembar kuesioner kepada mengantar atau mendampingi merasa senang atas kelahiran anak pertama mereka. Dan sebanyak 1 orang tidak didampingi oleh

keluarganya ibu terlihat sendiri tanpa kehadiran keluarganya dengan alasan pasien jauh dari keluarganya atau persalinan yang diluar taksiran partus.

Dan dari 10 orang ibu *postpartum* tersebut juga didapatkan 1 orang diantaranya kurang mendapatkan dukungan suami, seperti suami jarang berpartisipasi dalam kegiatan merawat anak (misalnya, memberi makan, mandi atau mengganti popok), jarang memberikan kenyamanan dalam merawat anak, jarang terlibat dalam membuat keputusan terkait pengasuhan anak, dan jarang menawarkan bantuan dalam pekerjaan rumah tangga yang terkait dengan perawatan anak, seperti mencuci pakaian anak atau membersihkan botol susu, dan 6 orang diantaranya terkadang terbuka terhadap belajar hal-hal baru tentang pengasuhan anak, misalnya melalui buku, seminar, atau sumber informasi lainnya, terkadang memberikan dukungan emosional seperti, mendengarkan perasaan atau membantu dengan kebutuhan psikologis, dan terkadang membantu dalam menjaga kesehatan fisik dan mental pasca persalinan misalnya, membantu dalam merawat anak agar bisa beristirahat.

Berdasarkan hal diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan dukungan keluarga dan keterlibatan suami dalam pengasuhan dengan tingkat stres pada ibu *postpartum sectio caesarea* di rumah sakit umum aulia jakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti lebih lanjut yaitu apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dan keterlibatan suami dalam pengasuhan dengan tingkat stres pada ibu *postpartum sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Aulia Jakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan identifikasi permasalahan diatas, maka tujuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga dan keterlibatan suami dalam pengasuhan dengan tingkat stres pada ibu *postpartum sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Aulia Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan di Rumah Sakit Umum Aulia Jakarta.
- 2) Mengidentifikasi dukungan keluarga dan keterlibatan suami pada ibu *postpartum*.
- 3) Mengidentifikasi tingkat stres pada ibu *postpartum* di Rumah Sakit Umum Aulia Jakarta.
- 4) Analisis hubungan dukungan keluarga, keterlibatan suami, dengan tingkat stres pada ibu *postpartum* di Rumah Sakit Umum Aulia Jakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ibu *Postpartum*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu dan masukan akademis untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan keterlibatan suami dalam pengasuhan dengan tingkat stres pada ibu *postpartum sectio caesarea* kepada suatu tenaga kesehatan atau orang-orang tertentu agar dapat dijadikan bahan acuan bagi para ibu pasca melahirkan.

1.4.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan baru, solusi inovatif, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, hasil

penelitian juga dapat menjadi landasan bagi kebijakan kesehatan dan memberikan sumbangan berharga terhadap pengetahuan keperawatan.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk dijadikan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan hubungan dukungan keluarga dan keterlibatan suami dalam pengasuhan dengan tingkat stres pada ibu *postpartum sectio caesarea*.

1.4.4 Bagi Rumah Sakit Umum Aulia Jakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa peningkatan kualitas layanan medis, inovasi pengobatan, dan pemahaman mendalam terhadap penyakit tertentu. Hal ini dapat meningkatkan efisiensi serta memberikan solusi terbaik dalam merawat pasien.

