

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Postpartum blues* merupakan bagian dari gangguan psikologi pada ibu nifas (Anggraini, 2024). Hal ini membuat ibu menjadi cemas berlebih, mudah menangis, mudah tersinggung, gangguan pola tidur, tidak nafsu makan, menghindari kontak dengan bayi, komunikasi ke bayi berkurang, tidak memiliki keinginan untuk menyusui bayinya, nutrisi bayi menjadi kurang, cenderung mengganti ASI dengan susu formula (Laela, 2022; Manurung dkk., 2021). Fenomena tersebut menunjukkan jika *postpartum blues* tidak sesegera mungkin diatasi yang akan membahayakan ibu dan bayinya (Pratiwi dkk., 2021). Kejadian tersebut membuat *postpartum blues* menyumbang 25% angka kematian ibu (AKI) (Umalihayati, 2023).

Prevalensi kejadian *postpartum blues* dalam populasi dunia menurut WHO pada tahun 2018 berkisar antara 3% hingga 8% dengan sekitar 50% kasus tersebut terjadi pada individu berusia produktif yaitu rentang 20 hingga 50 tahun (Aryani, 2022). Hasil studi meta-analisis (Rezaie-Keikhaie dkk., 2020) pada 26 hasil penelitian menyatakan prevalensi *postpartum blues* ditemukan mencapai 13,7% sampai dengan 76% diantaranya Afrika dan Asia merupakan negara dengan kejadian tertinggi yaitu 49,6% dan 33,1%. Di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* berada dikisaran 50% hingga 70%. Namun, pada tahun 2020 angka tersebut meningkat menjadi sekitar 70% hingga 80% dan sekitar 10% hingga 13% diantaranya berlanjut pada depresi pasca melahirkan (*post natal depression*) (Susanti, 2016 ; Habibah, 2021). Di Jawa Barat angka kejadian *Postpartum Blues* berkisar 45-65% (Sambas, 2022). Angka kejadian *postpartum blues* di Kota Bandung sebanyak 29,6% (Wahyuni, 2022). Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berkompetensi di kecamatan di Kota Bandung pada tahun 2022 salah satunya dikecamatan Andir sebesar 94,03% (Dinkes Kota Bandung, 2022). Kecamatan Andir menjadi salah satu kecamatan di Kota Bandung yang mengalami permasalahan kemiskinan (BPS Kota Bandung, 2019). Hal ini menjadi peluang

adanya kejadian *postpartum blues* di daerah Kecamatan Andir. Setelah dilakukan studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Garuda Kota Bandung terdapat beberapa kasus *postpartum blues* yang hanya terlihat tetapi tidak terdiagnosa dikarenakan kurangnya *screening postpartum blues* saat masa nifas di puskesmas.

Beberapa faktor yang menyebabkan *postpartum blues* yaitu adanya perubahan kadar hormon estrogen, kortikotropin, progesteron dan endorfin dan prolaktin (Yolanda dkk., 2023). Faktor penyebab lainnya adalah pengalaman saat persalinan, primipara atau kelahiran pertama, kelelahan karena merawat bayi, kurang dukungan suami dan keluarga, ASI tidak lancar, kecemasan berlebih serta kekhawatiran tidak mampu merawat bayi (Purwati & Noviyana, 2020; Saraswati, 2018; Sulistia, 2024).

Tingkat kecemasan dapat berpengaruh buruk pada kualitas hidup pada ibu selama periode *postpartum*. Penelitian menunjukkan bahwa *postpartum blues* berdampak pada tekanan psikis yang salah satu faktornya adalah kecemasan di sekitar persalinan. Gangguan kecemasan perlu diperhatikan pada minggu pertama setelah melahirkan karena merupakan tanda gejala *postpartum blues*. Skor yang tinggi pada kecemasan saat periode *postpartum* dapat mengancam kehidupan ibu dan juga perkembangan anak (Mega & Sholihah, 2023).

Dampak yang diberikan oleh ibu *postpartum blues* yang mengalami kecemasan antara lain gangguan aktifitas, gangguan hubungan sosial, gangguan psikotik yang lebih berat, resiko menggunakan zaat berbahaya serta kemungkinan terjadi tindakan bunuh diri. Sedangkan dampak pada bayi jika ibu mengalami *postpartum blues* yaitu gangguan menangis dalam jangka waktu yang tidak biasa, gangguan tidur, serta bayi ditelantarkan oleh ibunya (Oktiriani, 2017). Jika tidak ditangani dengan benar, masalah ini dapat berlanjut menjadi depresi *postpartum* dan psikosis *postpartum* yang dapat membahayakan ibu, bayi, serta lingkungan terdekatnya (Mariani, 2021).

Intervensi yang dapat dilakukan supaya kejadian *postpartum Blues* tidak berkembang menjadi depresi *postpartum* salah satunya dengan memberikan terapi non farmakologi. Saat ini banyak dikembangkan jenis terapi non farmakologi untuk menenangkan ibu nifas agar tidak terjadi *postpartum blues*, antara lain terapi musik  
Ade Ajeng Rahmawati, 2024

**STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN KOMBINASI TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM  
TECHNIQUE (SEFT) DAN MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA IBU  
POSTPARTUM BLUES**

klasik mozart, terapi bekam dengan akupresur, terapi hidroponik, terapi emosi, terapi tawa, terapi spiritual, terapi murottal Al-Qur'an (Tonasih dkk., 2023).

Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) merupakan perpaduan spiritual seperti doa, keikhlasan dan penyerahan dengan prosedur yang memanfaatkan energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku (Asmawati dkk., 2020). Terapi SEFT ini tidak menimbulkan efek samping, lebih terjangkau, dan lebih mudah diterapkan (Ramadina dkk., 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan SEFT dapat menurunkan kecemasan dan sebagai pencegahan *postpartum blues*. Penelitian Santi (2022) menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida sebelum operasi *caesarea*. Penelitian Putranti (2021) mengemukakan terapi SEFT memiliki pengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester tiga. Penelitian Zukhruf, dkk (2023) & Attaqy, dkk (2023) menyatakan metode pengontrolan stres berupa terapi SEFT efektif sebagai pencegahan *postpartum blues*.

Penelitian ini berbeda dari studi sebelumnya karena mengkombinasikan terapi SEFT dengan murottal Al-Qur'an. Mendengarkan ayat suci Al-Qur'an dapat membantu mengurangi kecemasan, menurunkan hormon stres, merangsang produksi endorfin, memberikan ketenangan, mengalihkan perhatian dari rasa takut dan ketegangan, serta meningkatkan kekebalan tubuh, kecemasan menurunkan tekanan darah, frekuensi pernafasan, denyut jantung, dan aktivitas gelombang otak (Yolanda dkk., 2023).

Didukung hasil penelitian sebelumnya bahwa terapi murottal Al-Qur'an memiliki efektifitas terhadap kecemasan dan *postpartum blues*. Pada penelitian Tonasih, dkk (2023) & Yolanda, dkk (2023) menunjukkan pemberian terapi murottal Al-Qu'ran memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian *postpartum blues* pada masa nifas. Penelitian Herliana, dkk (2023) mengemukakan bahwa murottal Al-Qur'an efektif terhadap tingkat kecemasan yang dialami ibu menjelang melahirkan. Hasil penelitian lainnya Lastaro, dkk (2024) menunjukkan bahwa murottal Al-Qur'an berpengaruh pada pasien yang akan menjalani operasi *caesaria* dalam mengurangi tingkat kecemasan. Maka dari itu penulis memilih Ade Ajeng Rahmawati, 2024

**STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN KOMBINASI TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) DAN MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA IBU POSTPARTUM BLUES**

murottal Al-Qur'an untuk dikombinasikan dengan SEFT sejalan dengan penelitian Siregar, dkk (2023) bahwa terapi Murottal Al-Qur'an ini sangat pas digabungkan dengan terapi yang merujuk pada spiritual yaitu SEFT.

Dikarenakan masih banyak masyarakat yang menganggap kasus ini adalah wajar sehingga hal ini menyumbang angka kematian ibu, prevalensi *postpartum blues* di Indonesia meningkat dan berisiko memburuk pada ibu dan bayi jika dibiarkan. Oleh karena itu, peneliti berminat melakukan studi kasus dengan judul Penatalaksanaan Kombinasi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu *Postpartum Blues*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang berhubungan dengan studi kasus ini adalah “Bagaimana Penatalaksanaan Kombinasi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu *Postpartum Blues* ?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Murottal Al-Qur'an terhadap penurunan kecemasan pada ibu *Postpartum Blues*.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### a. Manfaat bagi klien

Temuan studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai sarana informasi bagi pasien dan keluarga, dan juga sebagai alternatif non-farmakologis untuk menurunkan kecemasan pada ibu *postpartum blues*.

### b. Manfaat bagi perawat

Studi kasus ini diinginkan dapat memperluas pengetahuan perawat dan menjadi intervensi atau edukasi dalam perawatan ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*.

Ade Ajeng Rahmawati, 2024

**STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN KOMBINASI TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) DAN MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA IBU POSTPARTUM BLUES**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

c. Manfaat bagi lembaga

1. Lembaga pelayanan kesehatan

Temuan studi kasus ini penulis berharap dapat memberikan manfaat dalam bidang pelayanan kesehatan untuk pengembangan ilmu dalam bidang kesehatan khususnya dalam kualitas pemberian asuhan keperawatan secara psikologis yang terkadang diabaikan.

2. Lembaga pendidikan

Temuan studi kasus ini penulis berharap dapat menjadi literatur pada penelitian selanjutnya yang memiliki hubungan dengan pemberian terapi SEFT dan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan kecemasan pada ibu *postpartum blues*.