

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postpartum blues adalah gangguan suasana hati yang sementara karena perubahan psikologis setelah melahirkan (Wahyuni et al., 2022). *Postpartum blues* disebut juga kondisi gangguan mental ringan sehingga sering diabaikan sampai tidak terdiagnosis, serta membuat penderita merasa tidak nyaman (Farlina Fetra et al., 2015). Gejala yang ditemukan pada *postpartum blues* yaitu terjadi perubahan suasana hati. Penderita *postpartum blues* akan merasakan gejala seperti sedih, menangis lebih dari biasanya, sulit untuk berkonsentrasi, kehilangan nafsu makan, kesulitan tidur walaupun bayi tidur, terlalu sensitif, cemas, marah serta hilangnya rasa humor (Walyani, 2015).

Faktor penyebab terjadinya *postpartum blues* meliputi usia, pendidikan, status obstetri, khawatir dengan bayi, kelelahan ibu, jenis persalinan, jenis kehamilan, komentar orang sekitar tentang ibu, dukungan keluarga, kehadiran suami dan adaptasi terhadap kehadiran bayi (Saraswati, 2018; Purwati & Noviyana, 2020). Penyebab *postpartum blues* tidak jelas tetapi ada faktor yang mempengaruhinya yaitu dari faktor ibu dan dari luar, seperti *fluktuasi hormonal*, kepribadian yang berubah, ada riwayat depresi, riwayat komplikasi pada saat hamil, berat badan bayi lahir rendah, kesulitan menyusui, dan tidak memiliki pengalaman merawat bayi (Kumalasari & Hendrawati, 2019).

Dampak yang akan terjadi pada ibu *postpartum blues*, ibu akan merasakan hambatan beradaptasi terhadap kegiatan serta peran baru, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan seperti ketakutan, kecemasan, kesedihan dan kesepian, selain itu ibu akan mengalami hambatan dalam merawat bayi dan hambatan dalam menyusui bahkan sampai mengalami depresi *postpartum* (Ningrum, 2017; Wahyuni et al., 2022). Tidak hanya ibu, *postpartum blues* juga akan berdampak bagi bayi, bayi menangis lebih dari biasanya, sulit tidur, tantrum, gangguan perkembangan emosional dan gangguan perilaku anak (Mardhatilah et al., 2019; Kumalasari, 2019).

Metode mengenali *postpartum blues* bisa dengan mengisi kuesioner *Endinburgh Postpartum Depression Scale* (EPDS) dikembangkan oleh Sagovsky dari tahun 1987. Penilaian EPDS *postpartum blues* dan *depresi postpartum* dibedakan berdasarkan waktu terjadinya. EPDS yang digunakan untuk mendeteksi *postpartum blues* segera setelah melahirkan dan diulang dalam waktu dua minggu dan waktu satu bulan atau lebih untuk mendeteksi depresi *postpartum* (Kumalasari & Hendawati, 2019).

Prevalensi *postpartum blues* terjadi di negara seperti Jepang 15%-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis 31,3%, dan Yunani 44,5% (Mardhatilah et al., 2019). Di Asia angka peristiwa *postpartum blues* antara 26-85% (Fitrah, 2017). Menurut USAID (*United States Agency for International Development*) (2016) Indonesia saat ini memiliki kelahiran 31 per 1000 populasi. Indonesia berada di peringkat ke empat tertinggi di ASEAN setelah Laos (Yunitasari & Suryani, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kejadian *postpartum blues* di Indonesia mencapai 50%-80% (Wahyuni et al., 2022). Pada tahun 2017 kejadian *postpartum blues* di Jawa Barat sebanyak 45-65% (Fitriana L.A, 2016).

Perlunya pencegahan untuk mengurangi kejadian *postpartum blues* dengan memberikan edukasi dan mengajak ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil. Ibu yang ikut serta dalam kelas ibu hamil akan mempunyai pengetahuan mengenai deteksi dini serta mencegah *postpartum blues*, dengan hal ini pengetahuan ibu akan meningkat sehingga akan mempengaruhi sikap ibu untuk deteksi dini dan mencegah *postpartum blues* (Hati & Aryani, 2018).

Ibu hamil perlu memiliki kesiapan menghadapi *postpartum blues* agar bisa mengontrol *mood* saat terjadi *postpartum blues* serta tidak mengalami efek yang lebih serius. Kesiapan tersebut meliputi kesiapan fisik, mental dan emosional (Naha & Handayani S, 2018). Ibu yang mengalami gangguan suasana hati dan emosi setelah melahirkan sekitar 70%-80%, umumnya kondisi ini masih tergolong normal, muncul mulai 2-3 hari melahirkan dan biasanya hilang dua minggu kemudian (Purwati & Noviyana, 2020).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa lebih dari setengah ibu *postpartum* menderita *postpartum blues*, peristiwa *postpartum blues* masih tinggi pada kisaran

26,7% hingga 53.3%, sebanyak 43,3% mengalami resiko sedang terjadi depresi *postpartum blues* dan sebanyak 10% mengalami resiko berat terjadi depresi *postpartum blues* (Fitriana L.A, 2016; Fitrah, 2017; Ernawati, 2020). Penting untuk lebih memperhatikan *postpartum blues*, beberapa ibu menganggap kehamilan dan persalinan sebuah proses yang menegangkan, jika ibu merasa tidak nyaman dengan kondisi ini, dapat mengakibatkan stres (Ningrum, 2017).

Dalam penelitian sebelumnya sebanyak 91,2% rata-rata responden tidak memiliki kesiapan untuk menjadi ibu, sehingga mengalami *postpartum blues* (Ariesca et al., 2019). Kesiapan untuk menjadi ibu merupakan faktor utama supaya ibu tidak mengalami stres yang lebih lanjut (Ningrum, 2017), tentunya kesiapan ini dilakukan saat masa kehamilan sebelum menghadapi masa *postpartum*. Melahirkan dan kesiapan bersalin menentukan apakah seseorang mengalami *postpartum blues*. Dengan persiapan yang baik, ibu nifas dapat mengatasi masa nifas dengan baik. (Yolanda, 2019).

Berdasarkan suatu peristiwa yang telah terjadi di masyarakat seorang ibu berinisial FN (25) di Jember melempar bayinya ke sumur karena dirundung oleh keluarga suaminya, kejadian ini terjadi pada Minggu 27 Maret 2022. Dari pengakuan FN dirinya dianggap wanita tidak sempurna karena tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya, FN mengaku bayinya berusia satu bulan tersebut hilang bahkan ada informasi bahwa bayinya di culik. Setelah dilakukan pemeriksaan FN mengaku bahwa ia telah melempar anak kandungnya ke sumur. FN mengaku marah pada dirinya sendiri karena sering diejek memberi susu formula karena ada masalah dengan ASI sehingga tidak lancar menyusui (Natalia. F, 2022). Dari peristiwa tersebut terbukti bahwa komentar orang sekitar serta kurangnya dukungan dari keluarga akan menimbulkan dampak buruk ibu terhadap bayinya

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu yang baru pertama melahirkan kemungkinan mengalami *postpartum blues* dengan peluang 1,94 kali dibandingkan ibu yang sudah melahirkan, tetapi tidak menutup kemungkinan *postpartum blues* juga terjadi pada ibu *multipara* jika sebelumnya pernah mengalami *postpartum blues* (Fatmawati, 2015). Dukungan sosial mempunyai hubungan terhadap kejadian *postpartum blues* terhadap ibu *primipara*, ibu *primipara* membutuhkan dukungan

sosial seperti suami, keluarga dan teman. Dukungan yang diberikan akan membuat ibu *primipara* merasa nyaman dan tenang dalam menghadapi masa *postpartum* (Astri et al., 2020).

Sebuah riset didapatkan hasil bahwa ibu *primipara* lebih banyak mengalami *postpartum blues*, karena ketidaksiapan ibu secara psikologis dalam menghadapi kelahiran bayi lebih tinggi dibandingkan ibu *multipara*, ibu *multipara* sudah memiliki pengalaman menghadapi kelahiran sebelumnya sehingga tidak merasa tegang dalam menyambut kelahiran (Ristanti & Masita, 2020). Berdasarkan pemaparan di atas sudah ada hasil mengenai kesiapan kehamilan ibu *primipara* dan ibu *multipara* mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*, pada penelitian yang akan saya lakukan yaitu mengetahui apakah kesiapan menghadapi *postpartum blues* sudah dimiliki oleh ibu hamil *primigravida* dan *multigravida*, karena kesiapan harus dipersiapkan sejak dini sebelum masalah terjadi.

Survei pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 21 Februari 2022 menemukan hasil dari 10 responden diantaranya ibu hamil *primigravida* sebanyak 4 orang, dari 4 orang ibu hamil *primigravida* sebanyak 3 orang merasa cemas untuk menghadapi *postpartum blues*, dan ibu hamil *multigravida* sebanyak 6 orang, dari 6 orang ibu hamil *multigravida* sebanyak 3 orang merasa cemas untuk menghadapi *postpartum blues*. oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan kesiapan ibu hamil *primigravida* dan *multigravida* dalam menghadapi *postpartum blues*.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah dari penelitian, yaitu : bagaimana perbedaan kesiapan ibu hamil *primigravida* dan ibu hamil *multigravida* dalam menghadapi *postpartum blues*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kesiapan ibu hamil *primigravida* dan ibu hamil *multigravida* dalam menghadapi *postpartum blues*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran kesiapan ibu hamil *primigravida* dalam menghadapi *postpartum blues*.
2. Mengidentifikasi gambaran kesiapan ibu hamil *multigravida* dalam menghadapi *postpartum blues*.
3. Membandingkan kesiapan ibu hamil *primigravida* dan ibu hamil *multigravida* dalam menghadapi *postpartum blues*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat ilmu pengetahuan bagi ibu hamil mengenai kesiapan ibu untuk mencegah kejadian *postpartum blues* setelah melahirkan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan kesiapan dalam menghadapi masa *postpartum*.

1.4.3 Bagi Pengembangan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian mengenai dampak dari *postpartum blues*.