

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Postpartum* merupakan periode nifas yang berlangsung sejak plasenta keluar sampai 6 hingga 12 minggu setelah persalinan. Periode *postpartum* menjadikan seorang ibu mengalami perubahan fisiologi, psikologis, serta perubahan peran baru menjadi orangtua (Landon et al., 2020). Adaptasi *postpartum* menyebabkan ibu *postpartum* mengalami berbagai keluhan seperti kelelahan akibat persalinan, nyeri perineum, pembengkakan payudara, dan *afterpain*. Selain itu kondisi emosi yang labil pada awal *postpartum* juga dialami ibu seperti rasa tertekan, menangis, tidak yakin terhadap peran barunya menjadi orang tua, dan masalah psikologis seperti kecemasan (Rasmi et al., 2018).

Periode *postpartum* ibu mengalami masa transisi setelah melahirkan dan menjadi ibu baru, sehingga ibu mengalami rasa takut dengan kondisi riwayat melahirkan sebelumnya, ketakutan akan kematian baik ibu maupun bayinya, kurangnya kontrol, kurangnya kepercayaan diri, kurangnya kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, dan kecemasan terhadap dirinya dan bayinya. Kecemasan *postpartum* merupakan perasaan khawatir dan tegang yang mempengaruhi kemampuan seorang ibu *postpartum* untuk mengelola emosi dari hari ke hari atau pengalaman dari pikiran-pikiran yang mengganggu terus-menerus (Jordan & Minikel, 2019). Tanda-tanda kecemasan *postpartum* antara lain kekhawatiran yang berlebihan, pikiran yang tidak tenang, dan perasaan takut (Ningrum, 2017).

Prevalensi gangguan kecemasan secara global terjadi antara 5% sampai 12% pada perempuan tidak hamil. Namun pada periode *postpartum* menunjukkan peningkatan dengan tingkat prevalensi sekitar 15% sampai 20% (Zappas et al., 2021). Sedangkan kejadian kecemasan *postpartum* di Asia termasuk Indonesia, cukup tinggi antara 26% sampai 85% pada perempuan setelah melahirkan (Rohmana et al., 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2020) pada tahun 2019 jumlah ibu bersalin atau *postpartum* di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 4.862, di Kabupaten Bantul sebanyak 13.087, di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 7.712, di Kabupaten Sleman sebanyak 13.474, dan di Kota Yogyakarta sebanyak 3.346. Menurut Alikamali et al., (2020) tingginya jumlah ibu bersalin menimbulkan beberapa permasalahan pada ibu *postpartum*, salah satunya adalah masalah kondisi psikologis seperti *postpartum blues*, *postpartum* psikosis, depresi, dan kecemasan *postpartum*. Kecemasan *postpartum* merupakan masalah awal yang terjadi sebelum depresi pasca persalinan (PPD) yang memengaruhi sekitar 10% ibu baru (Pranal et al., 2019).

Pada periode *postpartum* terjadi perubahan adaptasi fisiologis meliputi, perubahan hormonal, sistem reproduksi seperti involusi uterus, dan menyusui (Kirana, 2015). Selain itu ibu juga merasakan nyeri, ketidaknyamanan *postpartum*, dan perubahan pola yang menyebabkan terjadinya kecemasan *postpartum*. Kecemasan *postpartum* dapat disebabkan oleh adanya peningkatan hormon kortisol dan hormon stress dari korteks adrenal. Selain itu kecemasan

*postpartum* dapat dipengaruhi oleh pemberian oksitosin saat persalinan, karena pemberian oksitosin mengakibatkan hiperstimulasi uterus yang dapat menimbulkan efek samping mual, muntah, hipotensi, dan nyeri hebat (Machmudah et al., 2012). Nyeri hebat yang dialami ibu *postpartum* mengakibatkan rasa cemas dan ketakutan. Ibu dengan riwayat pemberian oksitosin saat persalinan, sekitar 2 minggu setelah melahirkan memiliki kemungkinan 1,44 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan *postpartum* (Zappas et al., 2021).

Kecemasan *postpartum* dapat mengganggu hormon yang mendorong refleksi pengeluaran air susu ibu (ASI) yaitu pelepasan oksitosin dan prolaktin. Penghambatan refleks ini dapat menyebabkan penurunan fisiologis dalam produksi ASI. Selain itu ibu yang mengalami kecemasan *postpartum* menyebabkan durasi menyusui pada bayinya menjadi berkurang (Adedinsewo et al., 2014). Kecemasan *postpartum* juga mengakibatkan peningkatan kadar kortisol dan glukosa. Hormon kortisol dapat menghambat aliran ASI pada payudara dan menurunkan volume ASI saat pasca persalinan. Kondisi ini dapat memicu timbulnya gejala kecemasan *postpartum* akibat perubahan endokrinologis laktasi (Fallon et al., 2016).

Menyusui dan perubahan pola tidur merupakan salah satu penyebab terjadinya kecemasan *postpartum* (Galbally et al., 2013). Menyusui bayi di awal periode *postpartum* dapat menimbulkan gangguan pola aktivitas dan tidur karena ibu sering terbangun di malam hari untuk menyusui bayinya (Lewis et al., 2018). Munculnya gangguan pola tidur selama enam minggu hingga tujuh

bulan setelah melahirkan berhubungan dengan peningkatan risiko kecemasan atau depresi. Perubahan masalah tidur ini termasuk frekuensi tidur di malam hari, frekuensi terbangun di malam hari, durasi lamanya tidur, kesulitan untuk tetap terjaga di siang hari, persentase waktu tidur ketika di tempat tidur, kualitas tidur, dan penggunaan obat tidur (Lewis et al., 2018). Pada masa *postpartum* ibu memiliki sedikit waktu untuk tidur. Kurangnya waktu tidur atau istirahat dapat menyebabkan gangguan kecemasan dan gangguan tidur (Zappas et al., 2021).

Perubahan aktivitas dan peran barunya sebagai ibu sehingga ibu membutuhkan adaptasi di bulan pertama *postpartum*, baik adaptasi fisik dan adaptasi psikis (Rasmi et al., 2018). Terdapat tiga fase dalam adaptasi psikologis meliputi periode *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Pada periode *taking in*, ibu sangat bergantung pada orang lain, berharap semua kebutuhan dapat dipenuhi oleh orang lain. Perhatiannya terarah pada kecemasan akan perubahan fisiknya. Periode *taking hold*, ibu merasa cemas terhadap kemampuannya dalam mengasuh bayi. Ibu menjadi *sensitive* dan tidak percaya diri terhadap kemampuannya. Pada periode *letting go*, ibu sudah mampu menerima tanggung jawab dan menyesuaikan diri dalam menjalankan perannya sebagai ibu (Pillitteri, 2017).

Kecemasan dan kekhawatiran yang meningkat selama periode *postpartum* meliputi perubahan peran dan tuntutan yang dihadapi seorang ibu dapat berdampak pada kesehatan mental ibu (Goldfinger et al., 2020). Dampak kecemasan pada ibu *postpartum* dapat menyebabkan terganggunya hubungan antara ibu dan bayi, ibu mulai mengabaikan bayi, dan mengalami kegagalan

dalam memperhatikan perkembangan bayi hingga membunuh bayi (Polachek et al., 2014). Kecemasan *postpartum* dan depresi dapat berpengaruh pada keseluruhan perkembangan mental anak-anaknya (Galbally et al., 2013). Hubungan antara kecemasan ibu dengan dampak negatifnya terhadap perkembangan bayi telah diteliti dan menunjukkan bahwa pada empat bulan pertama bayi memiliki perilaku yang negatif (Misri et al., 2015).

Menurut Rowlands & Redshaw (2012) menyebutkan bahwa sekitar 50% hingga 80% pada ibu *postpartum* merasa tertekan dan mengalami kecemasan yang dirasakan selama masa *postpartum* karena belum mampu menyesuaikan diri. Kecemasan pada ibu *postpartum* yang tidak diatasi dengan baik akan menyebabkan depresi *postpartum*. Ibu yang tidak memiliki ilmu pengetahuan yang cukup mengenai kehamilan dan melahirkan akan kesulitan dalam menentukan pilihan terhadap kesehatan fisiologis dan psikologis dirinya maupun bayinya (Oktafia et al., 2018). Periode *postpartum* merupakan masa transisi yang penuh tekanan bagi ibu primipara. Ibu *postpartum* yang tidak mendapatkan dukungan dengan baik selama periode ini berisiko mengalami *maternal self-efficacy* yang rendah dan berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu dan bayi (Shorey et al., 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu *postpartum* adalah stresor psikologis, usia ibu, dukungan sosial terutama dukungan dari suami dan keluarga, dan ketidaknyamanan payudara ibu saat proses menyusui (Desfanita, 2015). Faktor lain yang dapat menyebabkan kecemasan *postpartum* ialah paritas, kemandirian diri dalam perawatan, beban yang dirasakan, dukungan sosial,

fungsi keluarga, peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, dan *maternal self-efficacy* (Hartati et al., 2020).

*Maternal self-efficacy* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan *postpartum*. Sebagian orang tua tidak percaya pada kemampuan dalam memenuhi tanggung jawab menjadi orang tua. Tanggung jawab sebagai orang tua khususnya ibu membutuhkan keyakinan terhadap kemampuannya untuk mengasuh bayinya di awal menjalani periode *postpartum*. *Maternal self-efficacy* sangat penting untuk menentukan rasa kepercayaan diri, kebahagiaan saat menjadi orang tua baru yang akan dijalani pasca melahirkan. *Maternal self-efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan orang tua terhadap kemampuan dalam melakukan tugas dan merawat bayi (Azmoode et al., 2015). Suatu persepsi kemampuan ibu, kepercayaan diri, harga diri, dan keterampilan dalam perawatan bayi juga didefinisikan sebagai *maternal self-efficacy* (Puspasari et al., 2018).

*Kemampuan ibu dalam merawat bayi serta melakukan tugasnya telah tertulis di Al Quran, dapat dilihat dalam QS. Luqman ayat 14:*

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهَا فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ

Artinya: *Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.*

*Ayat diatas menjelaskan bahwa seorang ibu harus mampu merawat bayinya dengan penuh kasih sayang dan kesabaran. Seorang ibu perlu berjihad dalam mengasuh bayinya agar tumbuh dengan baik dan membawa perubahan bagi kehidupan. Upaya melakukan jihad tersebut merupakan tanggung jawab khususnya bagi seorang ibu terhadap bayinya serta tidak mungkin digantikan oleh orang lain, persepsi tersebut merupakan bagian dari maternal self-efficacy (Nufu, 2017).*

*Maternal self-efficacy yang tinggi dapat mengembangkan persepsi dan perilaku positif dalam kehidupan, sedangkan maternal self-efficacy yang rendah dapat mengakibatkan persepsi negatif seperti menyalahkan diri sendiri atau orang lain (Márk-Ribiczey et al., 2016). Dampak positif yang didapatkan ketika ibu mampu dalam mengasuh anak antara lain mampu mendidik serta mendukung perkembangan emosional, sosial, dan kemampuan akademik anak (Bojczyk et al., 2018). Ibu yang memiliki maternal self-efficacy yang tinggi mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam melakukan tugas sebagai orang tua, lebih tanggap terhadap respon setiap isyarat, dan kebutuhan bayi (Azmoode et al., 2015).*

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman kepada 5 ibu *postpartum* menyatakan bahwa 3 dari 5 mengalami kecemasan. Ibu *postpartum* juga menyatakan tidak yakin dapat merawat bayinya, tidak mampu menenangkan bayinya ketika sedang gelisah merasa lelah dan perlu tidur, tidak yakin dapat menenangkan bayinya, dan tidak dapat mengenali gejala bayinya ketika sakit. Berdasarkan fenomena tersebut,

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Maternal Self-Efficacy* dengan Kecemasan pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman”.

## **B. Rumusan Masalah**

Masa *postpartum* berhubungan dengan adanya perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu. Masalah psikologis yang sering terjadi pada masa *postpartum* adalah kecemasan *postpartum*. Faktor yang mempengaruhi kecemasan *postpartum* salah satunya adalah *maternal self-efficacy*. *Maternal self-efficacy* yang rendah dapat mengakibatkan perasaan bersalah dan kurang percaya diri dalam merawat bayi. Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan “Apakah ada Hubungan *Maternal Self-Efficacy* dengan Kecemasan pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *maternal self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu *postpartum*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik data demografi ibu *postpartum* meliputi usia ibu, usia bayi, tingkat pendidikan, pekerjaan, status paritas, dan jenis persalinan.
- b. Untuk mengetahui *maternal self-efficacy* pada ibu *postpartum*.
- c. Untuk mengetahui kecemasan pada ibu *postpartum*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan *maternal self-efficacy* dengan kecemasan pada ibu *postpartum*.

2. Bagi Masyarakat dan Ibu *Postpartum*

Memberikan informasi untuk masyarakat khususnya bagi ibu *postpartum* dan keluarga mengenai pentingnya memahami *maternal self-efficacy* sebagai upaya untuk mengatasi kecemasan pada ibu *postpartum*.

3. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan sebagai masukan dan pertimbangan dalam memberikan tindakan terhadap masalah kecemasan pada ibu *postpartum*.

#### **E. Penelitian Terkait**

Peneliti serupa yang pernah dilakukan:

1. **Mariana Nikita (2016) yang berjudul “Hubungan antara *Maternal Self-Efficacy* dengan Depresi *Postpartum* pada Ibu Primipara”**. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Surabaya dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *maternal self-efficacy* dengan depresi *postpartum* pada ibu primipara. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara depresi ibu primipara

dengan *maternal self-efficacy*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel dependen dan instrumen yang digunakan, yaitu depresi *postpartum* pada ibu primipara menggunakan alat ukur *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan tempat dilakukannya penelitian dilakukan di Surabaya. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen *maternal self-efficacy* menggunakan instrumen *Perceived Maternal Parental Self-Efficacy* (PMP S-E).

2. **Sekarhani (2019) yang berjudul “Hubungan antara Dukungan Sosial dan *Maternal Self-Efficacy* pada Ibu Primipara”**. Penelitian ini dilakukan di Pulau Jawa dengan membagikan kuisioner di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan DI Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan ada beberapa aspek yang berpengaruh terhadap *maternal self-efficacy* pada ibu primipara salah satu faktor terbesarnya adalah adanya dukungan sosial terhadap ibu primipara. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel dependen yaitu dukungan sosial dengan menggunakan instrumen *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* dan tempat pelaksanaan penelitian di Pulau Jawa dengan responden penelitian pada ibu primipara. Persamaan pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen yaitu *maternal self-efficacy*.
3. **Martina, Inu (2018) yang berjudul “Pengaruh *Maternal Self-Efficacy* terhadap Kesejahteraan Psikologis Ibu Nifas Pasca Persalinan *Section Caesaria* yang di Moderatori oleh Kepuasan Pernikahan”**. Penelitian

dilakukan di Kabupaten Malang. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara kesejahteraan psikologis ibu nifas dengan *maternal self-efficacy*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel moderator yaitu kepuasan pernikahan dengan menggunakan instrumen *Enrich Marital Satisfaction* (EMS) untuk mengukur kepuasan pernikahan, variabel independen yaitu *maternal self-efficacy* dengan menggunakan instrumen *Maternal Efficacy Questionnaire* (MEQ) dan perbedaan tempat pelaksanaan penelitian di Malang dengan responden penelitian pada ibu dengan persalinan *sectio caesaria*. Persamaan pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen *maternal self-efficacy*.