

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berbagai bentuk penyesuaian pasca persalinan sangat dibutuhkan oleh seorang perempuan dalam menjalani aktifitas serta peran barunya menjadi seorang ibu. Sebagian perempuan dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut dengan baik, akan tetapi sebagian perempuan lainnya tidak dapat menyesuaikan diri sehingga mengalami gangguan psikologis (Harianis & Sari, 2022). Selama masa *postpartum* terjadi perubahan fisik dan psikologis sehingga memberikan ketidaknyamanan pada awal *postpartum*, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Adila et al., 2019).

Berdasarkan data dari BAPPEDA Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2021 didapatkan angka kematian ibu terbesar di DIY terdapat di Wilayah Bantul. Menurut data Dinkes Bantul (2020) didapatkan tahun 2017 terjadi 9 kasus kematian ibu melahirkan, dari total 14.270 kehamilan. Pada tahun 2018 terdapat 14 kasus, dari total 14.768 kehamilan. Tahun 2019 terjadi 13 kasus, dari total 15.508 kehamilan. Pada tahun 2020, angka kematian ibu kembali mengalami peningkatan sebesar 13 kasus, dari 15.786, dan mengalami peningkatan lagi di tahun 2021 sejumlah 43 kasus. Hal ini menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini menunjukkan angka yang masih tinggi.

Berdasarkan data yang didapatkan dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 didapatkan bahwa pada tingkat global, lebih dari 300 juta orang menderita depresi postpartum. Prevalensi depresi postpartum secara global berkisar antara 0,5% hingga 60,8%. Sedangkan di Negara berkembang 10 -50% ibu yang menjalani masa perinatal telah terdeteksi mengalami depresi. Angka kejadian depresi postpartum di Asia

cukup tinggi dan bervariasi antara 26- 85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Ghebreyesus, 2020).

Informasi dari World Health Organization (WHO) tahun 2020 menyatakan postpartum blues terjadi pada 88% ibu postpartum dengan usia kurang dari 20 tahun atau pada remaja yang melakukan pernikahan di usia dini. Sekitar 50%-60% perempuan yang mengalami *postpartum blues* terjadi saat mereka memiliki anak pertama, dan sekitar 50% perempuan yang mengalami *postpartum blues* mempunyai riwayat keluarga gangguan mood (Ghebreyesus, 2020).

Ibu bisa mengalami *postpartum blues* jika disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah karena adanya kekhawatiran berlebih yang dirasakan oleh seorang ibu. Biasanya ditandai dengan perubahan emosional yang ada, seperti munculnya ketakutan – ketakutan bahwa kasih sayang keluarganya akan berpindah ke anaknya, dan juga seorang ibu yang mengalami kesepian karna merasa mendapatkan perhatian yang kurang dari keluarganya. Saat melakukan aktivitas sehari-hari, merasa lelah dan kehilangan energi, berkurangnya kemampuan berpikir dan berkonsentrasi, merasa tidak berguna dan bersalah, serta sulit tidur (Arami et al., 2021).

Dampak dari *postpartum blues* jika tidak dikelola dengan baik, *postpartum blues* dapat berkembang menjadi gejala depresi berat. Lebih dari 20% wanita yang mengalami *postpartum blues* mengalami gejala depresi berat dalam tahun pertama setelah melahirkan. Tidak menganggap serius *postpartum blues* dapat menyebabkan depresi *postpartum* dan, paling buruk, psikosis *postpartum*. *Postpartum blues* sering menyebabkan perpisahan ibu dan bayi, mencegah bayi menerima perhatian dan bimbingan yang dibutuhkannya untuk berkembang dengan baik, dan juga dapat menyebabkan memburuknya hubungan keluarga (Adam S, 2019).

Keterlibatan keluarga dalam kejadian *postpartum blues* sangat penting, hal ini mengungkapkan bahwa ibu yang keluarganya tidak terlibat dalam perawatan bayi menderita 75,3% *postpartum blues*, sedangkan ibu yang keluarganya terlibat dalam perawatan bayi ada sekitar 36,4% tidak menderita *postpartum blues* (Harianis & Sari, 2022). Penelitian ini menyatakan hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya oleh Rahayuningtyas & Megasari, (2018) bahwa ada dampak dari dukungan keluarga yang berhubungan dengan episode *postpartum blues*. Merawat bayi bukanlah tugas yang mudah bagi ibu baru. Keputusan suami dan arahan keluarga terutama ibu sangat berpengaruh dan menjadi acuan penting, sehingga dukungan keluarga terutama suami yang merawat dan mengasuh bayi sangat diperlukan saat seorang ibu merawat bayinya setiap hari. Ibu akan merasa sedih dan kewalahan dalam merawat bayinya, terutama di hari-hari pertama kehidupan, jika suami dan anggota keluarga tidak mendukungnya

Seorang ibu *postpartum* akan mengalami kelelahan yang menyebabkan perasaan tidak senang sehingga akan berdampak sulit menerima hadirnya seorang bayi. Disaat seorang ibu sedang mengalami perubahan *mood* seperti ini, kehadiran keluarga sangatlah penting untuk ibu *postpartum*, dimana keluarga merupakan kelompok terkecil dari masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Fungsi keluarga bagi ibu *postpartum* adalah untuk mendukung dan membantu mengatasi hari – hari pertama setelah melahirkan. Hal ini dapat membantu mencegah terjadinya *postpartum blues*. Fungsi keluarga yang tepat membantu ibu baru untuk menyesuaikan diri secara positif dan sehat dengan peran, tanggung jawab, dan identitas baru mereka sebagai ibu (Nurliana, 2021).

Salah satu peran kunci dalam fungsi keluarga adalah kasih sayang dan perhatian. Cinta dan perhatian yang tidak didapatkan oleh ibu *postpartum* membuatnya berisiko mengalami *postpartum blues*. Keluarga yang tidak mampu menjalankan fungsi keluarga salah satunya fungsi perawatan kesehatan akan membuat ibu mengkhawatirkan kesehatan

diri dan bayinya. Fungsi keluarga dengan kategori kurang baik akan menyebabkan kejadian *postpartum blues* (Rahayuningtyas & Megasari, 2018).

Ibu *postpartum* dan keluarga mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan dengan meningkatkan pengetahuan mengenai cara merawat bayi agar tidak terjadi *postpartum blues*. Keluarga juga meningkatkan fungsi keluarganya sehingga keluarga menjadi lebih harmonis dan coping ibu *postpartum* menjadi lebih baik. Salah satu peran perawat untuk mencegah *postpartum blues* dengan memberikan edukasi berupa pendidikan kesehatan terhadap ibu hamil mengenai persiapan fisik maupun psikis mengenai perawatan bayi baru lahir untuk mengurangi terjadinya masalah psikologis pada periode *postpartum* (Nadariah et al., 2021). Selain itu upaya pencegahan masalah psikologis masa *postpartum* salah satunya dengan melakukan edukasi dan meningkatkan peran keluarga dan masyarakat dalam pendampingan ibu pada masa *postpartum* (Oktafia, Rahmayanti, & Maghpira, 2022)

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan mewawancarai 5 orang ibu *postpartum* di Poli KIA di RS Panembahan Senopati Bantul, dari 5 orang ibu nifas tersebut didapatkan 3 orang diantaranya sering merasa cemas, takut serta khawatir tanpa sebab, merasa ketakutan atau mudah panik, merasa tidak nyaman dengan fisiknya saat ini, dan merasa waktu tidur berkurang. Hasil survey awal tersebut dapat diketahui bahwa ternyata ibu nifas tersebut mengalami gejala *postpartum blues*.

Sebanyak 5 orang ibu nifas tersebut juga didapatkan 3 orang diantaranya mempunyai fungsi keluarga dlm kategori kurang sehat dan 2 ibu yang mempunyai fungsi keluarga dlm kategori sehat, dengan merasa puas karena bisa berbagi masalah dengan keluarga, mendapatkan dukungan dan kasih sayang dari keluarga. Hasil survey ini menunjukkan bahwa pentingnya fungsi dan peran dari keluarga untuk ibu nifas.

Berdasarkan fenomena yang sudah dijabarkan diatas didapatkan bahwa pentingnya fungsi keluarga pada ibu *postpartum* sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues* pada ibu *postpartum*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues* pada ibu *postpartum*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues* pada Ibu *postpartum*

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu *postpartum* meliputi usia ibu, usia bayi, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan
- b. Untuk mengetahui gambaran fungsi keluarga pada Ibu *postpartum*
- c. Untuk mengetahui kejadian *postpartum blues* pada Ibu *postpartum*

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi ibu postpartum dan keluarga

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang pentingnya kehadiran keluarga pada masa ibu *postpartum*.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau pedoman untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terutama pada poli KIA di RS Panembahan Senopati Bantul, dan dapat menambah kepustakaan mengenai EBN (*Evidence Best Nursing*) dalam pelayanan keperawatan khususnya keperawatan maternitas pada ibu

postpartum yang digunakan untuk meningkatkan fungsi keluarga dlm pencegahan *postpartum blues*.

c. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi, studi literature dan salah satu informasi mengenai fungsi keluarga dengan *postpartum blues*, serta dapat meningkatkan kompetensi peserta didik, terutaman bagi perawat atau calon perawat yang berada di Instansi Pendidikan Keperawatan.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber rujukan pengembangan penelitain selanjutnya yang berhubungan dengan fungsi keluarga dengan *postpartum blues*.

E. Penelitian Terkait

- a. Retwin (2018) dengan penelitian “Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dengan *Postpartum blues* pada Ibu Postpartum”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study*, dengan populasi yang diambil adalah pada ibu hamil primigravida dengan hari perkiraan lahir pada bulan april. Penelitian ini mempunyai sampel sebanyak 30 orang ibu *postpartum* dengan menggunakan teknik simple random sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner APGAR Keluarga, dimana kuisisioner ini berfungsi untuk mengukur fungsi keluarga, kemudian untuk mengukur *postpartum blues* peneliti menggunakan kuisisioner EPDS. Hasil pengukuran penelitian yang diuji dengan *chi square* memperoleh nilai p 0,024. Penafsiran dari nilai p yang kurang dari 0,05 menyimpulkan bahwa ada hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues*

di wilayah kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama meneliti tentang hubungan fungsi keluarga dengan metode cross sectional study. Sedangkan perbedaan dalam penelitian ini terdapat pada lokasi pengambilan sampel yang akan dilaksanakan di RS Panembahan Senopati Bantul.

- b. Sulistyaningsih (2019) dengan penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi *Postpartum* Di RSUD I.A Moeis Samarinda”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan memahami apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi *postpartum* di RSUD I.A Moeis Samarinda. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelatif. Penelitian ini dalam pengambilan sampel menggunakan teknik point time approach, dengan jumlah sampel sebanyak 136 responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan kuesioner. Didapatkan hasil dari penelitian ini adalah untuk dukungan keluarga didapatkan 73 (53.7%) yang tidak mendukung dan 63 (46.3%) yang mendukung. Untuk hasil tingkat depresi didapatkan 106 (77.9%) mengalami depresi dan 30 (22.1%) mengalami tidak depresi.

Peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan yang bermakna antara antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu *postpartum* dengan tingkat kesalahan (α) 0.05 dengan uji Chi-Square, hasil p value yang didapatkan adalah 0.04 yang berarti p value < 0.05 dengan risk estimate 2.42 yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga yang mendukung cenderung untuk tidak depresi sebesar 2 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung. Kesimpulan: dukungan keluarga pada ibu *postpartum* banyak keluarga yang tidak mendukung yang menyebabkan banyak dari ibu mengalami depresi. Persamaan dengan penelitian ini

adalah sama – sama meneliti tentang hubungan 2 variabel, yaitu tentang keluarga dan *postpartum blues*. Perbedaan dengan penelitian ini, nantinya peneliti akan mengambil data sampel dengan simple random sampling, juga terdapat lokasi pengambilan sampel yang nantinya akan meneliti di RS Panembahan senopati bantul.

- c. Nurhayati (2020) dengan penelitian “Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan *Postpartum Blues*”. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran “Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu pasca melahirkan dengan *Postpartum blues* di Poliklinik KIA/KB RS. Dustira Cimahi” penelitian ini merupakan deskriptif korelasi mengumpulkan data secara *cross sectional*. Sampel diambil dengan cara *accidental sampling* sebanyak 40 orang ibu pasca melahirkan fase *early postpartum*(hari ke 3-10). Kuesioner untuk dukungan suami disusun oleh peneliti mengacu kepada teori menurut Murtiningsih, (2012) hasil uji validitas dari 24 soal terdapat 4 soal yang tidak valid, 2 pertanyaan dibuang 2 pertanyaan diperbaiki, sehingga pertanyaan yang digunakan sebanyak 22 item. Kuesioner untuk *postpartum blues* menggunakan EPDS dengan kriteria penilaian 0-9 tidak *postpartum blues* 10-30 *postpartum blues*. Hasil penelitian menunjukkan, dari 40 responden hampir setengahnya merasakan tidak mendapatkan dukungan dari suaminya dan hampir setengahnya mengalami *postpartum blues*. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*. Hasil analisis menunjukkan OR= 77,000 artinya jika suami dirasakan tidak mendukung istrinya maka istrinya mempunyai risiko 77 kali akan mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan suami yang dirasakan mendukung istrinya. Saran, untuk para perawat sebaiknya memberikan pendidikan dan konseling tentang *postpartum blues* dengan melibatkan keluarga kepada ibu sejak kehamilan sampai saat pulang perawatan pasca melahirkan. Untuk Rumah Sakit,

diharapkan membuat SOP tentang deteksi dini *postpartum blues* dan asuhan keperawatannya serta mensosialisasikan kepada seluruh tenaga keperawatan yang dinas di ruangan dan poliklinik kebidanan. Persamaan dengan penelitian ini adalah peneliti nantinya akan mengumpulkan data secara *cross sectional* juga terdapat persamaan dalam kuisisioner yang nantinya akan digunakan oleh penulis yaitu menggunakan EPDS. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah memiliki variabel bebas yang berbeda, karena peneliti akan menggunakan fungsi keluarga.