

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Periode postpartum merupakan fase penyesuaian dan adaptasi terhadap kondisi setelah ibu melahirkan, ibu mengalami perubahan pada tubuhnya dan ketidaknyamanan setelah persalinan (Ladewig et al., 2014). Periode postpartum merupakan masa yang berkaitan dengan terjadinya perubahan pada fisik dan psikologis serta dapat mengarah pada gangguan *mood* atau suasana hati (Kumalasari & Hendawati, 2019). Pada kondisi ini seorang ibu umumnya mengalami beberapa perubahan pada dirinya, perubahan tersebut berupa perubahan fisiologis dan psikologis (Efri et al., 2022). Perubahan fisik dan psikologis menimbulkan berbagai gejala setelah melahirkan, namun tidak semua ibu postpartum dapat melewati adaptasi dengan baik sehingga muncul gangguan fisik atau psikologis yang mengakibatkan masalah kesehatan pasca melahirkan salah satunya *postpartum blues* (Rahayu, 2020).

WHO (World Health Organization) (2018) melaporkan bahwa kejadian *postpartum blues* di dunia sebesar 3-8% dengan 50% kasus yang umumnya terjadi pada rentang usia produktif yaitu 20-50 tahun. Menurut WHO (2020) perempuan diseluruh dunia yang mengalami gangguan jiwa khususnya depresi yaitu 10% ibu hamil dan 13% ibu nifas. Banyaknya perempuan dengan gangguan kejiwaan lebih tinggi di negara berkembang, yaitu 15,6% perempuan hamil dan 19,8% perempuan pasca melahirkan. Prevalensi kasus *postpartum blues* di negara-negara

Asia menurut WHO (2018) sebesar 26-85% dan di Indonesia sebesar 50-70%. Dilansir dari data Badan Perencanaan Pembangunan Daerah DIY (2021), jumlah pelayanan kepada ibu nifas sekitar 99,50% dan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 96,52%. Tercatat dalam data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, jumlah persalinan di kabupaten Bantul pada tahun 2022 mencapai 9.267 jiwa. Ibu melahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama bulan Januari sampai September 2023 berjumlah 1.197 ibu melahirkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ernawati et al (2020) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2020 yang dilakukan dalam waktu empat minggu terdapat 16 (53,3%) dari 30 ibu postpartum yang terindikasi *postpartum blues* dengan kriteria 13 ibu postpartum mengalami *postpartum blues* dengan resiko sedang, dan 3 ibu postpartum mengalami *postpartum blues* berat dan beresiko terjadi *postpartum depression*. Penelitian lain oleh Hertati et al (2022) yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan II dan Puskesmas Sewon I menunjukkan sebagian besar responden mengalami *postpartum blues*. Dari hasil penelitian pada Puskesmas Banguntapan II dan berdasarkan perhitungan skor EPDS terdapat 42 (42,45%) dari 106 ibu postpartum mengalami *postpartum blues*, sedangkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sewon I dari 116 ibu postpartum didapatkan 52 ibu postpartum atau sejumlah 44,83% menunjukkan gejala *postpartum blues*.

Kejadian *postpartum blues* disebabkan oleh stress dan perubahan hormon yang terjadi setelah melahirkan. Proses transformasi peran menjadi ibu termasuk dalam hal yang memicu terjadinya stress psikologi (Malahayati, 2021). Penyebab

lain disebabkan oleh kelelahan ibu dalam mengurus bayinya, kelelahan pada saat proses melahirkan, serta adanya perasaan cemas dan khawatir tidak bisa mengurus bayinya sendiri (Deniati et al., 2022). Terdapat dua faktor yang juga menjadi penyebab dari terjadinya *postpartum blues* yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Kumalasari & Hendawati, 2019). Faktor internal yang mempengaruhi diantaranya yaitu ketidakstabilan hormon pada ibu, sedangkan faktor eksternal dapat berupa latar belakang udaya yang mempengaruhi peran ibu dan dukungan yang kurang dari suami, keluarga, maupun orang-orang terdekat (Rahayu, 2020). Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* yaitu coping stress, dukungan sosial, dan penyesuaian diri dari ibu postpartum itu sendiri (Purwati & Noviyana, 2020).

Ibu yang mengalami *postpartum blues* muncul gejala antara lain perasaan sedih yang berlebihan, sering menangis, kekhawatiran atau kecemasan, perasaan lebih sensitif, sulit tidur, dan tidak nafsu makan (Kumalasari & Hendawati, 2019). Gejala lain dapat berupa mood yang sering berubah, kelelahan, emosional, serta pikiran yang kacau (Adila et al., 2019). Gejala-gejala tersebut dapat muncul ketika adanya perubahan hormon yang memuncak pada ibu postpartum (Tosto et al., 2023). Gejala yang tidak segera ditangani dapat berubah pada kondisi yang lebih parah dan bertahan lama sehingga dapat menimbulkan dampak buruk dalam melakukan perawatan terhadap bayinya (Farizal, 2021). Hasil penelitian Liani et al (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pasca persalinan mengalami *postpartum blues* sebesar 22 (64,7%) dari 34 ibu postpartum. Gejala yang timbul diantaranya muncul rasa takut, khawatir, merasa bingung, dan terbebani sehingga merasa tidak

mampu merawat bayinya.

Dampak yang terjadi pada ibu yang mengalami *postpartum blues* antara lain ibu menjadi kurang memperhatikan kebutuhan bayinya dan kehilangan kepercayaan diri dalam melakukan perannya sehingga dapat berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif yang mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik, perilaku, dan emosial bayi ( Handayani et al., 2021). *Postpartum blues* tergolong stress ringan yang dapat berubah menjadi *postpartum depression* jika tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat (Ernawati et al., 2020). Dampak lain dari depresi *postpartum* yaitu ibu enggan melakukan kegiatan sehari-hari, kesulitan dalam mengangani permasalahan, mengisolasi dirinya dari lingkungan, dan jika kondisinya terus memburuk akan terjadi *psikosis postpartum* dimana seorang ibu menyakiti dan membunuh bayinya (Adila et al., 2019).

Upaya yang dilakukan dalam pencegahan *postpartum blues* antara lain memberikan dukungan psikologi dan dukungan sosial, relaksasi untuk mengurangi kecemasan, dan konseling emosional (Malahayati, 2021). Selain itu, intervensi relaksasi dengan *aromatherapy essential oil* yang berguna untuk menenangkan jiwa dan meningkatkan perasaan menjadi lebih senang. Aromaterapi dari tanaman serih dapat digunakan sebagai antidepresan sehingga mengurangi tingkat stres yang membantu ibu *postpartum* merasa lebih rileks (Rahma & Astutiningrum, 2019).

Terapi lainnya adalah terapi dzikir. Terapi ini sejalan dengan surah Ar-Rad ayat 28 yang menjelaskan bahwa dengan mengingat Allah hati akan menjadi lebih tenang.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Terjemahan:

”(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.

Terapi dzikir merupakan psikoterapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan dan membuat hati lebih tenang (Aisyatin Kamila, 2022). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fitri (2022) menunjukkan bahwa skor EPDS responden di wilayah puskesmas Bangetayu seluruhnya (100%) mengalami depresi ringan dan setelah diberikan terapi Murotal Al-Quran dan dzikir, sebagian besar responden (83,3%) terjadi penurunan skor EPDS. Hal ini dikarenakan dengan berdzikir akan membuat sistem syarat menjadi lebih tenang sehingga menurunkan tingkat stres serta memberi efek rileks untuk fisik dan psikis.

Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara pada 3 ibu postpartum di Poli KIA RSUD Panembahan Senopati Bantul menyampaikan bahwa 2 ibu postpartum merasa lebih sensitif, merasa cemas atau khawatir, mudah panik, dan seringkali menangis tanpa sebab. Hasil dari wawancara tersebut menunjukkan bahwa ibu postpartum mengalami salah satu tanda gejala dari *postpartum blues*. Sebagian besar ibu postpartum belum tahu dan belum pernah mendapatkan informasi terkait bagaimana penatalaksanaan dan pencegahan *postpartum blues*.

Menurut Novitasari et al (2023) menyatakan bahwa sebagian besar Ibu postpartum yang mengalami *postpartum blues* seringkali mengalami kekhawatiran sehingga menyebabkan pola tidurnya tidak terpenuhi dengan baik. Efek dari kekurangan tidur dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu seperti tidak mampu melihat dengan pandangan yang baik terhadap suatu permasalahan, dan tidak bisa merasa tenang dalam kondisi tertentu. Ibu yang mengalami kecemasan berlebihan dapat mempengaruhi bayinya. Salah satu hal yang dapat memperburuk kondisi kecemasan ibu adalah keadaan emosi yang negatif. Faktor-faktor yang menjadi penyebab kecemasan pada ibu postpartum diantaranya bayi sulit tidur, rewel, dan mempunyai tempramen sulit. Seorang ibu yang memiliki bayi dengan tempramen mudah atau sulit akan merasa berat untuk memahami dan berinteraksi ketika memberikan perawatan kepada bayinya. Hal tersebut berpengaruh terhadap hubungan ibu dan bayinya tidak berjalan sebagaimana mestinya (Oktafia et al., 2023).

Ibu postpartum yang belum bisa melakukan penyesuaian terhadap peran barunya dan belum siap menjadi orang tua akan sangat berdampak negatif untuk perkembangan banyinya (Ayu et al., 2023). Hal itu dikarenakan ibu tidak dapat merawat bayinya secara maksimal dan menganggap bahwa dirinya tidak mampu sehingga tidak melakukan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu. Peran ibu yang tidak dilakukan secara maksimal akan berdampak pada kesehatan dan kebersihan bayinya, selain itu pemberian ASI juga tidak optimal sehingga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kurangnya komunikasi verbal maupun non verbal dan interaksi antara ibu dan bayi juga akan berdampak terhadap

perkembangan emosional bayi sehingga dapat membentuk pribadi yang kurang matang (Siregar, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, Ibu postpartum beresiko mengalami *postpartum blues* dengan gejala mudah menangis, merasa cemas atau khawatir yang berlebih, merasa lebih sensitif, dan sulit tidur. *Postpartum blues* yang tidak dicegah dapat berdampak pada peran ibu yang tidak maksimal dan gejala yang tidak diatasi akan berubah ke tingkat yang lebih parah yaitu *postpartum depression* dan *postpartum psikosis*. Tindakan pemberian aromaterapi esensial *oil* sereh dengan kombinasi dzikir dapat mengurangi tingkat *postpartum blues* dan dapat dijadikan sebagai upaya penanganan *postpartum blues* pada ibu. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengkombinasi dua terapi tersebut yaitu aromaterapi esensial *oil* sereh dan terapi dzikir dengan menganalisis apakah terdapat pengaruh pemberian aromaterapi esensial *oil* sereh dengan kombinasi terapi dzikir dalam penanganan *postpartum blues*.

## **B. Rumusan Masalah**

Kondisi *postpartum blues* menjadi gangguan psikologis yang dapat mempengaruhi peran seorang ibu. Kondisi *postpartum blues* harus mendapat penanganan yang tepat untuk mencegah timbulnya dampak dan gangguan psikologis yang lebih berat, penanganan yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi non-farmakologis seperti penggunaan aromaterapi esensial *oil* sereh dan dzikir. Berdasarkan uraian latar belakang diatas timbul rumusan masalah sebagai berikut “ Bagaimana Pengaruh Pemberian Kombinasi Aromaterapi Esensial *Oil* Sereh Dengan Dzikir Terhadap Kejadian *Postpartum blues*”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Kombinasi Aromaterapi Esensial *Oil* Sereh dengan Dzikir Terhadap Kejadian *Postpartum blues*.

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yaitu *ibu* postpartum
- b. Mengidentifikasi tingkat *postpartum blues* pada *ibu* postpartum
- c. Mengidentifikasi perbedaan rata-rata intervensi pemberian Kombinasi Aromaterapi Esensial *Oil* Sereh dengan Dzikir pada *ibu* postpartum sebelum dan sesudah diberikan intervensi.



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

##### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan, manfaat, dan pengetahuan terkait penelitian keperawatan, sehingga peneliti dapat mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi esensial *oil* dengan kombinasi terapi dzikir dalam pencegahan *postpartum blues*.

##### 2. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat bagi institusi Kesehatan dalam sumber pelajaran dan informasi terkait pengaruh pemberian aromaterapi esensial *oil* dengan kombinasi terapi dzikir dalam pencegahan *postpartum blues*.

##### 3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan menjadi sumber pembelajaran dan menambah informasi baru tentang pengaruh pemberian aromaterapi esensial *oil* dengan kombinasi terapi dzikir dalam pencegahan *postpartum blues*. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian berikutnya.

##### 4. Manfaat Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan responden mendapatkan informasi dan pengetahuan bagaimana cara pencegahan *postpartum blues* dengan melakukan terapi non-farmakologi yang telah diajarkan dan diinformasikan serta responden dapat melakukan terapi tersebut dalam upaya penanganan *postpartum blues*.

### E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sari, D. S., & Widyaningrum, N. R. (2018). Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) Terhadap Pencegahan *Postpartum blues* Pada Ibu Primipara Di RSUD Kabupaten Sukoharjo *The Effect Of Aromatherapy Oils Of Lemongrass (Cymbopogon citratus) On Prevention Of Postpartum blues In Primipara*. Penelitian dilakukan pada ibu primipara di RSUD Kabupaten Sukoharjo pada bulan April 2016. Jenis penelitian yang digunakan yaitu quasi experimental dengan desain pre and posttest menggunakan lembar EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*). Populasi dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan sampel total sampling. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji t berpasangan, yang hasilnya ditunjukkan dengan nilai p. Hasil antara pretest dan posttest tidak mengalami peningkatan atau sama dengan menggunakan lembar pengukuran EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji t berpasangan, membuktikan bahwa aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) mempunyai pengaruh terhadap pencegahan *postpartum blues* pada ibu primipara. Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sebagai objek yang diteliti sama-sama meneliti terkait pengaruh aromaterapi sereh atau lemon grass terhadap pencegahan *postpartum blues*, penelitian ini juga menggunakan lembar

EPDS sebagai instrumen penelitian serta jenis dan metode pendekatan penelitiannya menggunakan metode kuantitatif. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu terdapat terdapat kombinasi aromaterapi sereh dengan terapi dzikir, dan penelitian dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Malahayati, I. (2021). Aromaterapi Minyak Esensial Bergamot Menurunkan Resiko *Postpartum blues*. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuasi-eksperimental dengan pretest and posttest one group design menggunakan lembar EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) pada awal penelitian, hari ke-7 dan ke-14. Penelitian dilaksanakan di RS Tentara TK IV 01.07.01 Kota Pematangsiantar. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Juli – Oktober 2019. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu melahirkan post-seksio sesar di RS Tentara TK IV 01.07.01 Kota Pematangsiantar. Sampel penelitian adalah semua ibu melahirkan dengan seksio sesaria dengan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil yang didapat dari penelitian ini yaitu terdapat perbedaan skor EPDS antara sebelum intervensi (data awal) dengan hari ke-7 (rerata skor EPDS  $8,00 \pm 3,09$ ) dan hari ke-14 penelitian (rerata  $5,45 \pm 3,5$ ) dengan  $p < 0,001$ . Hasil uji post hoc Wilcoxon juga menunjukkan perbedaan antara skor EPDS awal dengan hari ke-7, skor EPDS awal dengan hari ke- 14, dan skor EPDS hari ke-7 dengan hari ke-14. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah

objek yang diteliti sama-sama terkait pengaruh aromaterapi terhadap *postpartum blues*, menggunakan lembar EPDS sebagai instrumen penelitian, serta jenis dan metode pendekatan penelitian kuantitatif. Perbedaan penelitian terdapat pada aromaterapi yang digunakan pada penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan *lemongrass* atau sereh, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan aromaterapi bergamot dan terdapat kombinasi dengan terapi dzikir.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmah, F., & Astutiningrum, D. (2019, October). Penerapan Aromaterapi Minyak Sereh terhadap Pencegahan Gejala *Postpartum blues* pada Ibu Primipara di RSUD dr. Soedirman Kebumen. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 116-121). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui efek pemberian aromaterapi minyak sereh terhadap perubahan gejala *postpartum blues* yang terjadi pada ibu postpartum primipara. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain model deskriptif dengan metode studi kasus dan subyek yang digunakan pada studi kasus ini berjumlah 2 orang ibu postpartum yang berada di bangsal bugenvil RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Hasil sebelum dilakukan pemberian intervensi kedua pasien mempunyai tanda gejala *postpartum blues*. Setelah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh selama tiga hari, kedua klien sudah tidak mengalami gejala *postpartum blues* pada hari ke empat. Objek yang diteliti sama-sama terkait pengaruh aromaterapi terhadap pencegahan *postpartum blues* dan Intervensi aromaterapi yang digunakan pada

penelitian ini dan penelitian sebelumnya sama-sama menggunakan aromaterapi serih atau *lemon grass*. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terdapat kombinasi dengan terapi dzikir dan jenis serta metode pendekatan penelitian ini yaitu deskriptif analitik dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan jenis dan metode pendekatan penelitian kuantitatif.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Gampur, I. R., Anwar, M., & Kurniawati, H. F. (2022). The Effect of Lavender Aromatherapy on *Postpartum blues of Primipara Mothers: A Scoping Review*. *Women, Midwives and Midwifery*, 2(3), 64-76. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *scoping review*. Sample yang digunakan yaitu dari 20 artikel yang telah diseleksi kemudian dimasukkan ke dalam tabel data charting, setelah dilakukan charting hasil yang didapat yaitu aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri, stress dan kecemasan pada ibu setelah melahirkan, membantu proses penyembuhan psikologis, serta memperbaiki pola tidur. Selain itu terdapat factor dukungan sosial yang berasal dari dukungan keluarga, lingkungan sekitar, dan dukungan dari tenaga kesehatan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan yaitu objek yang diteliti sama-sama terkait pengaruh aromaterapi terhadap *postpartum blues*, serta perbedaan dari penelitian ini terdapat kombinasi dengan terapi dzikir, sedangkan penelitian sebelumnya hanya membahas pengaruh aromaterapi lavender dan

metode pendekatan penelitian ini yaitu *scoping review*, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan jenis dan metode pendekatan penelitian kuantitatif.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Fitri, I. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Dan Dzikir Terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang). Jenis penelitian yang digunakan yaitu quasy eksperimen dengan pendekatan one group pretest-post-test design dengan menggunakan instrument EPDS (*Endinburg Postnatal Depression Scale*). Penelitian dilakukan selama enam hari dengan sampel ibu postpartum di wilayah puskesmas Bangetayu berjumlah 25 orang dan wilayah puskesmas Gayamsari berjumlah 5 orang. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu skor EPDS responden di wilayah puskesmas Bangetayu seluruhnya (100%) mengalami depresi ringan dan setelah diberikan terapi Murottal Al-Quran dan dzikir, sebagian besar responden (83,3%) terjadi penurunan skor EPDS. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah intervensi yang digunakan sama-sama menggunakan terapi dzikir dan jenis penelitian sama-sama menggunakan quasy eksperimen dengan pendekatan one group pretest-post-test design, serta instrument yang digunakan sama-sama EPDS (*Endinburg Postnatal Depression Scale*). Perbedaan dari penelitian terdapat kombinasi terapi dzikir dengan Murottal AL-Qur'an pada penelitian sebelumnya, sedangkan penelitian yang dilakukan

menggunakan aromaterapi sereh yang dikombinasi dengan terapi dzikir.