

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum merupakan masa yang terjadi setelah persalinan atau dapat disebut juga dengan masa nifas (*puerperium*) yaitu masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Masa *postpartum* dapat terjadi berbagai adaptasi yaitu fisiologi dan psikologi, adaptasi secara fisiologi yaitu organ reproduksi bagian dalam dan luar, sedangkan adaptasi secara psikologi yaitu penyesuaian ibu dalam melaksanakan tanggung jawab serta tugasnya menjadi ibu baru (Reeder, Martin, & Griffin, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO), angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015, terdapat kurang lebih adalah 303.000 wanita yang meninggal akibat dari kehamilan dan melahirkan. Hampir seluruh kejadian kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. Angka kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015). Kematian ibu di Indonesia disebabkan tiga hal yaitu perdarahan, hipertensi saat hamil dan

infeksi. Menurut data dari Pusat Pengendalian Penyakit prevalensi *postpartum blues* yaitu 11,5% dari 27 negara (Rockhill KM, et al., 2017). Kasus *postpartum blues* di Asia cukup tinggi yaitu 3,5-63,3% (ASM, et al., 2015). Di negara berkembang prevalensi *postpartum blues* sebanyak 82,1%, sedangkan di negara maju yaitu 74% kasus (Tikmani SS, et al, 2016).

Penelitian tentang depresi *postpartum* yang dilakukan oleh Ayu (2015) di Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa 46% mengalami depresi *postpartum* setelah melahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh Linggawati (2015) tentang kejadian *postpartum blues* sebanyak 51,1% mengalami *postpartum blues*.

Menurut Pillitteri (2018) masa *postpartum* adalah waktu yang diperlukan seorang ibu untuk mengalami perubahan yaitu involusi uterus dan produksi air susu ibu (ASI) untuk menyusui, pemulihan siklus menstruasi, dan memulai peran sebagai orangtua. Pada masa *postpartum* sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis seperti merasa sedih, marah putus asa, lelah serta dapat mengalami *postpartum blues*.

Postpartum blues adalah keadaan dimana seorang ibu mengalami perasaan tidak nyaman setelah persalinan yang berkaitan dengan hubungannya dengan si bayi ataupun dengan dirinya sendiri. *Postpartum blues* menimbulkan gejala depresi

ringan yang dirasakan oleh ibu, seperti ibu mudah menangis, kelelahan, suasana hati tidak stabil serta menurunnya konsentrasi. Dari penelitian yang dilakukan Sumarni (2013) yang menemukan bahwa jumlah ibu *postpartum* mengalami *postpartum blues* sebesar 60%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saragih (2015) tentang kelelahan dengan kejadian *postpartum blues*, hal ini dikarenakan pada periode awal *postpartum* dapat terjadi kelelahan yang menyebabkan timbulnya *postpartum blues* serta perubahan psikologis pada ibu *postpartum* jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi depresi *postpartum*.

Masa *postpartum* mudah terjadi kelelahan yang diakibatkan oleh proses persalinan yang mengeluarkan banyak energi, kurangnya istirahat dalam keseharian, usaha untuk mampu melakukan semua kegiatan, sulit untuk tidur di malam hari, stres yang berkaitan dengan peran baru menjadi ibu (Taylor & Jhonson, 2010).

Penelitian tentang kelelahan *postpartum* yang dilakukan oleh Kilic (2015) di Turki, didapatkan hasil bahwa 85% wanita merasa kelelahan setelah melahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2011) tentang tingkat kelelahan *postpartum* di Yogyakarta sebesar 60%, dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelelahan *postpartum* paling dirasakan pada

minggu kedua hingga keenam dengan intensitas tingkat sedang yang diakibatkan kurangnya waktu untuk istirahat.

Kelelahan yang terjadi saat *postpartum* dapat berdampak pada tubuh, kesehatan psikis dan kegiatan sehari-hari, dorongan, serta hubungan sosial. Keadaan yang tampak dari kelelahan yaitu terjadi penurunan penampilan peran diri, berkurangnya kemampuan dalam mengembalikan energi setelah bangun tidur, terjadi peningkatan kebutuhan untuk istirahat, serta tidak mampu dalam mempertahankan penggunaan energi yang maksimal untuk melakukan kegiatan seperti biasa (Corwin & Arbour, 2007).

Kelelahan pada *postpartum* merupakan bagian dari periode masa *postpartum* serta dapat terjadi peningkatan dari waktu ke waktu sampai minggu keenam masa *postpartum*, hal ini ditandai dengan kelelahan baik secara fisik maupun psikis, berkurangnya energi serta konsentrasi. Akibat dari kelelahan masa *postpartum* yaitu dapat berkurangnya kemampuan berfikir ibu dan dapat menghambat ibu dalam melakukan perawatan diri (Khatun, et al., 2018).

Perawatan diri merupakan suatu usaha yang dilakukan perorangan untuk dapat memelihara kesehatan diri sendiri, memperbaiki serta dapat mencegah timbulnya penyakit. Perawatan diri bisa terdiri kebersihan badan, tangan, kulit/kuku, gigi dan rambut, Jika ibu *postpartum* tidak dapat melakukan perawatan diri

dengan benar, maka dapat beresiko menimbulkan infeksi *postpartum* luka pada perineum, laserasi pada saluran genital termasuk pada perineum, dinding vagina dan serviks (Tulas, Kundre, & Yolanda, 2017).

Kemandirian ibu *postpartum* dalam perawatan diri selama ini masih cukup rendah, hal ini sebagaimana ditunjukkan pada penelitian Oktarina (2017) tentang pelaksanaan *personal hygiene* pada ibu *postpartum*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tindakan perawatan diri pada ibu *postpartum* masih rendah, yaitu terdapat 58,5% dari responden yang tidak melakukan tindakan perawatan diri dengan baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khurniawati (2015) tentang vulva hygiene dengan lama penyembuhan luka perineum bahwa perilaku perawatan diri yang kurang baik pada ibu *postpartum*, misalnya cebok yang salah menyebabkan timbulnya masalah-masalah pada kesehatan ibu *postpartum* salah satunya adalah penyembuhan luka perineum yang lebih lama dan akan mengakibatkan infeksi pada area luka yang sensitif. Dampak dari kelelahan *postpartum* yaitu dapat beresiko terjadinya infeksi apabila ibu tidak melakukan perawatan diri dengan benar, dapat menurunkan produksi ASI, serta dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi *postpartum*.

Kelelahan *postpartum* akan mempengaruhi kemandirian ibu *postpartum* dalam perawatan diri berdasarkan dari penelitian Khatun (2018) menunjukkan bahwa tingkat kemandirian ibu *postpartum* dalam melakukan perawatan diri dipengaruhi oleh tingkat kelelahan.

Faktor faktor yang mempengaruhi kemandirian ibu dalam perawatan diri pada masa *postpartum* yaitu masa lalu ibu, tingkat kelelahan, sarana kesehatan di masyarakat, pengetahuan, kepercayaan, motivasi. Kelelahan setelah melahirkan, kurangnya istirahat karena terjadi perubahan pola tidur pada ibu *postpartum*, sering kali mengakibatkan ibu yang baru melahirkan belum kembali ke kondisi normal sehingga dapat mempengaruhi kemandirian ibu dalam melakukan perawatan diri (Safitri, 2016).

Kementerian Kesehatan melakukan upaya untuk kesehatan pada ibu *postpartum* yaitu dengan program P4K (Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi) dengan memfokuskan terkait monitoring terhadap ibu hamil dan bersalin, serta melakukan orientasi dengan mengadakan pertemuan dengan kader, bidan yang ada di daerah puskesmas tersebut yang bertujuan untuk memberikan informasi guna menambahkan fungsi suami, keluarga, ibu hamil dan masyarakat pada saat mempersiapkan proses persalinan yang aman serta persiapan ketika berhadapan dengan adanya komplikasi persalinan dalam masa *postpartum*.

Upaya yang sudah dilakukan didalam masyarakat yaitu dengan memberikan pelayanan untuk kesehatan ibu *postpartum* yang terdiri dari pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu, pemeriksaan fundus uteri, pemeriksaan lochia dan cairan pervaginam, pemeriksaan payudara sendiri dan anjuran dalam pemberian ASI eksklusif, memberikan informasi serta edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk edukasi program keluarga berencana (Kemenkes, 2018).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti melalui wawancara langsung dengan 5 ibu *postpartum*, didapatkan hasil bahwa semua ibu mengatakan setelah melahirkan mengalami kelelahan serta berkurangnya kemampuan dalam melakukan perawatan diri. Ada 3 ibu yang mengeluhkan tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari, kurang tidur, pusing, dan tidak maksimal dalam menyusui akibat kelelahan. Hasil wawancara dengan petugas KIA di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta didapatkan hasil yaitu ada program K4 seperti pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan psikologis serta rencana untuk persiapan persalinan, akan tetapi antusias ibu di wilayah tersebut kurang.

Postpartum adalah masa setelah ibu dan dapat menimbulkan berbagai perubahan fisik dan psikologis pada ibu.

Pada masa ini , ibu mengalami kelelahan akibat dari proses persalinan, kurangnya waktu istirahat karena berbagai aktivitas dan adanya perubahan psikologis seperti stress yang ditimbulkan karena perubahan peran baru menjadi ibu. Kelelahan yang terjadi pada ibu *postpartum* dapat menyebabkan ibu mengalami penurunan dalam kemandirian untuk perawatan dirinya. Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah bagi ibu *postpartum* berupa program P4K hanya memperhatikan dari segi fisik ibu saja tanpa memperhatikan kelelahan yang dialami ibu serta kurangnya informasi yang diberikan kepada ibu *postpartum* terkait pentingnya melakukan perawatan diri dengan baik. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti terkait kelelahan ibu *postpartum* dan hubungannya dengan kemandirian ibu dalam perawatan dirinya.

B. Rumusan Masalah

Masa *postpartum* dapat menimbulkan perubahan fisik dan psikologis pada ibu, pada masa ini ibu akan mengalami kelelahan akibat dari proses persalinan, kurangnya waktu istirahat. Kelelahan yang terjadi pada ibu *postpartum* dapat menyebabkan ibu mengalami penurunan dalam kemandirian untuk perawatan diri. Sehingga, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kelelahan dengan kemandirian ibu dalam perawatan diri pada masa *postpartum*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kelelahan dengan kemandirian perawatan diri pada ibu *postpartum* di wilayah kerja puskesmas Sewon II Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pada ibu *postpartum* (Usia ibu, usia bayi, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, paritas, jenis persalinan)
- b. Mengetahui gambaran tingkat kelelahan pada ibu *postpartum*
- c. Mengetahui gambaran kemandirian perawatan diri pada ibu *postpartum*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya serta dapat memberi pengetahuan pada peneliti lain mengenai hubungan kelelahan dengan kemandirian perawatan diri pada ibu *postpartum*.

2. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam perawatan masa *postpartum* sehingga dapat menurunkan

kelelahan dan meningkatkan perawatan diri. Sebagai sumber informasi untuk mengetahui hubungan kelelahan dengan kemandirian ibu dalam perawatan diri pada masa *postpartum*.

3. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dalam meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan serta dapat menambah ilmu pengetahuan terkait pelaksanaan perawatan diri pada masa *postpartum*.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Khatun et al. tahun 2018 dengan judul *The relationships among postpartum fatigue, depressive mood, self-care agency, and self care action of first time mothers in Bangladesh*. Hasil penelitian terdapat hubungan antara kelelahan dengan perawatan diri ($r=31$, $p<0,01$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan yaitu terkait hubungan kelelahan dengan kemandirian ibu dalam perawatan diri.
2. Penelitian Yuniar Safitri tahun 2016 dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi terhadap kemandirian ibu nifas dalam perawatan diri selama *early postpartum*. Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemandirian ibu dalam perawatan diri pada masa nifas. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan yaitu terkait hubungan

kelelahan dengan kemandirian ibu dalam perawatan diri, dan penelitian ini berfokus pada ibu *postpartum* 0-6 minggu.

3. Penelitian Beatrix et al. Tahun 2015 dengan judul Hubungan tingkat kelelahan dengan *postpartum blues* pada ibu *postpartum* pasca gempa. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kelelahan dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan yaitu terkait hubungan kelelahan dengan kemandirian ibu dalam perawatan diri.
4. Penelitian Sinaga tahun 2015 dengan judul Hubungan Kelelahan ibu *postpartum* dengan motivasi pemberian ASI pada ibu *postpartum* 7-14 hari. Hasil penelitian didapatkan bahwa semakin tinggi kelelahan *postpartum* maka semakin rendah motivasi pemberian ASI. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan yaitu terkait hubungan kelelahan dengan kemandirian ibu dalam perawatan diri.
5. Penelitian Kusumasari tahun 2015 dengan judul Kelelahan *postpartum* antara ibu primipara dan multipara. Hasil penelitian tidak ada perbedaan kelelahan *postpartum* antara ibu primipara dan multipara. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan yaitu terkait hubungan kelelahan dengan kemandirian ibu dalam perawatan diri.

