

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehadiran seorang anak merupakan dambaan bagi setiap orang tua. Hadirnya seorang anak dapat memberikan suasana baru dalam keluarga, sehingga diharapkan akan membawa keadaan yang lebih baik bagi kedua orang tua. Idealnya, kelahiran seorang bayi akan membawa kebahagiaan bagi orang-orang disekitarnya, terutama bagi ayah dan ibu sebagai orang tua. Apalagi bagi seorang ibu yang telah melahirkan akan merasakan kesempurnaan dirinya dalam melaksanakan fungsi keibuannya sesuai dengan kodratnya sebagai wanita. Dibalik harapan itu idealitas mengenai kebahagiaan orang tua (terutama ibu) tidak semuanya bisa dirasakan. Dalam kenyataannya tidak semua ibu dapat merasakan kebahagiaan ini pada awal-awal masa pasca salinnya. Sebagian ibu menganggap bahwa masa-masa setelah melahirkan adalah masa-masa sulit yang akan menyebabkan mereka mengalami tekanan secara emosional. Gangguan-gangguan psikologis yang muncul akan mengurangi kebahagiaan yang dirasakan dan sedikit banyak mempengaruhi hubungan anak-ibu dikemudian hari. Berdasarkan hasil data yang diambil di BPS Ny. Mu'arofah, AMd. Keb, Surabaya pada bulan Mei 2011 dari 8 ibu postpartum 5 diantaranya mengalami *postpartum blues* dengan rata-rata berumur 20-35 tahun, yang tergolong berpendidikan rendah dan baru pertama mempunyai anak.

Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85% (Iskandar, 2007), sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Hidayat, 2007). *Postpartum blues* biasanya bersifat sementara dan bisa mempengaruhi 75%

sampai 85% wanita setelah melahirkan (Cunningham, 2005). Menurut Suherni (2009) *postpartum blues* merupakan masa transisi *mood* setelah melahirkan, yang sering terjadi pada 50-70 % wanita. Menurut Kasdu (2003) dari beberapa penelitian didapat 50% ibu setelah melahirkan mengalami depresi dan hampir 80% ibu baru mengalami perasaan sedih setelah melahirkan atau sering disebut *postpartum blues*. Di berbagai belahan dunia secara tegas menunjukkan 2/3 atau sekitar 50-75% wanita mengalami *postpartum blues* (Teddy Hidayat, 2007).

Schuster dan Asburn mengutip teori Brazelton, bahwa ibu-ibu mengalami suatu konflik antara *image* ibu ideal dengan kenyataan kemampuan diri. Ibu merasa gagal mewujudkan impian sebagai seorang ibu. Setelah perasaan senang karena melahirkan, ibu mendapatkan dirinya merasa bosan, capek dan tidak bergairah. Seorang ibu mengharapkan mempunyai cinta ketika mengawasi bayinya, namun ibu merasa heran menemukan kenyataan bahwa pengalaman melahirkan tidak secara langsung memberi pengetahuan dan rasa sayang sebagai seorang ibu. Ternyata di luar kandungan (setelah melahirkan) lebih sulit daripada waktu masih dalam kandungan (Regina, dkk). Di samping itu, ibu mungkin mengalami sindrom kehilangan waktu tidur. Setelah bayi lahir, perasaan senang dan keinginan untuk meresapi pengalaman serta perhatian berlebih terhadap bayi mencegah ibu untuk dapat tidur dengan baik. Secara psikologis persalinan menimbulkan banyak perubahan dalam peran sebagai wanita dan ibu. *Postpartum blues* ini dikategorikan sebagai sindroma gangguan mental yang ringan oleh sebab itu sering tidak dipedulikan sehingga tidak terdiagnosis dan tidak ditatalaksana sebagaimana seharusnya, akhirnya dapat menjadi masalah yang menyulitkan, tidak menyenangkan dan dapat membuat perasaan-perasaan tidak nyaman bagi

wanita yang mengalaminya, dan bahkan kadang-kadang gangguan ini dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat yaitu depresi dan psikosis pascasalin, yang mempunyai dampak lebih buruk, terutama dalam masalah hubungan perkawinan dengan suami dan perkembangan anaknya (Anonim, 2008). Menurut Stright (2004), jika *postpartum blues* tidak tertangani dengan baik dapat memperburuk menjadi *postpartum depression* atau bahkan *psikosis postpartum*. Dampak lain akibat *postpartum blues* antara lain gangguan dalam hubungan interpersonal suami-istri, ibu-anak dan terganggunya hubungan antara anggota keluarga (Hidayat, 2007).

Kruckman menyatakan bahwa terjadinya depresi *postpartum* dipengaruhi oleh faktor biologis dan karakteristik ibu yang meliputi faktor umur, pengalaman, pendidikan, selama proses persalinan, dan faktor dukungan sosial. Saat yang tepat bagi seseorang perempuan untuk melahirkan yaitu pada usia antara 20–30 tahun, dan hal ini mendukung masalah periode yang optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu. Faktor usia perempuan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Perempuan yang berpendidikan tinggi mampu menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah, dengan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka (Kartono, 1992). Faktor pendidikan sangat menentukan kecemasan klien, pendidikan tinggi lebih mampu menggunakan koping yang efektif dan konstruktif daripada yang berpendidikan rendah sehingga yang berpendidikan rendah akan lebih berpotensi mengalami *postpartum blues* (Nursalam, 2001). *Postpartum blues* lebih banyak ditemukan pada perempuan primipara, mengingat bahwa peran seorang ibu dan segala yang

berkaitan dengan bayinya merupakan situasi yang sama sekali baru bagi dirinya dan dapat menimbulkan stres (Regina dkk, 2001). Semakin besar trauma fisik yang ditimbulkan pada saat persalinan, maka akan semakin besar pula trauma psikis yang muncul dan kemungkinan perempuan yang bersangkutan akan menghadapi depresi pascasalin (Indah Irianti, 2010). Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian mengenai gambaran karakteristik terjadinya postpartum blues pada hari ke 3-10 di BPS Ny. Mu'arofah, Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana gambaran karakteristik terjadinya *postpartum blues* hari ke 3-10?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan karakteristik terjadinya postpartum blues hari ke 3-10.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian postpartum blues berdasarkan usia
2. Mengidentifikasi kejadian postpartum blues berdasarkan paritas
3. Mengidentifikasi kejadian postpartum blues berdasarkan pendidikan
4. Mengidentifikasi kejadian postpartum blues berdasarkan riwayat proses persalinan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang karakteristik terjadinya *postpartum blues*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai motivasi untuk para ibu dalam menyesuaikan dan menjalankan perannya sebagai ibu.

1.4.2.2 Manfaat Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan masukan untuk mengenali *postpartum blues* secara dini.

1.4.2.3 Manfaat Bagi Institusi

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar pada program penelitian, dan pengembangan serta evaluasi proses pembelajaran dalam isi maupun metode yang digunakan dalam penelitian.