

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum merupakan masa atau waktu sejak bayi dilahirkan, sampai dengan kembali pulihnya organ kandungan ibu seperti keadaan sebelum hamil. Pada masa postpartum ibu banyak mengalami perubahan psikologis untuk menghadapi masa nifas, bila tidak ditangani dengan baik dapat membahayakan kesehatan bagi ibu pada masa nifas. Menurut Rini & Kumala (2017), perubahan psikologis ini terjadi pada masa postpartum yang terdiri dari tiga periode penyesuaian seorang ibu terhadap peran barunya menjadi orang tua yaitu ada periode *taking in* (fase ketergantungan), periode *taking hold* (fase transisi antara ketergantungan dan kemandirian) dan periode *letting go* (fase mandiri).

Masa postpartum dimulai sejak satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam minggu (42 hari). Menurut Solehati (2020), penanganan yang tidak tepat pada masa postpartum dapat menyebabkan berbagai masalah salah satunya adalah *postpartum blues (baby blues)*. *Postpartum blues (baby blues)* merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan yang terjadi pada minggu pertama setelah melahirkan, biasanya akan memburuk pada hari ketiga sampai kelima dan berlangsung selama 14 hari atau dua minggu setelah kelahiran (Yunitasari & Suryani, 2020). Fase ini akan ditandai dengan rasa khawatir, kurang percaya diri, sering menangis, sensitif, mudah marah serta gelisah.

Menurut *World Health Organization* (2018), kejadian *postpartum blues (baby blues)* di negara Asia cukup tinggi yaitu sekitar 26-85% sedangkan di Indonesia kejadian *postpartum blues* antara 50-70% pada ibu pasca persalinan.

WHO menyatakan, bahwa gangguan *postpartum blues* (*baby blues*) akan dialami oleh sekitar 20% perempuan dan 12% terjadi pada laki- laki. Menurut *United State Agency for International Development* (2016), terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menempati peringkat keempat tertinggi di ASEAN sedangkan angka kejadian *postpartum blues* (*baby blues*) di Indonesia menurut Kemenkes RI (2018), dari rata- rata 6,8% dimana sekitar 3% dengan usia ibu saat bersalin antara 11-19 tahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2017), jumlah cakupan ibu bersalin dan nifas paling banyak berada di Kota Denpasar dengan jumlah ibu nifas sebanyak 17.375 jiwa dengan persentase sekitar 97,5%. Menurut Dinas Kesehatan Denpasar (2021), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2021, (98,3%) mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2020 (98,7%). Berdasarkan Pusat Data Kota Denpasar tahun 2021, Dari empat Kecamatan yang berada di Kota Denpasar, jumlah ibu bersalin dan nifas paling banyak berada di Kecamatan Denpasar Selatan dengan jumlah cakupan ibu bersalin dan nifas sebanyak 5.480 jiwa, paling rendah berada di Kecamatan Denpasar Timur dengan jumlah ibu bersalin dan nifas sebanyak 2.852 jiwa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas IV Denpasar Selatan jumlah kunjungan ibu nifas dari bulan Januari- Desember tahun 2022 sebanyak 103 ibu nifas, sedangkan pada perbulan Januari 2023 dengan 18 ibu nifas dan pada perbulan Februari- Maret 2023 dengan jumlah kunjungan sebanyak 30 ibu nifas.

Penelitian yang dilakukan oleh Dira & Wahyuni (2016) di Kota Denpasar, menunjukkan prevalensi *depresi postpartum* di Kota Denpasar menggunakan

Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) dengan hasil penelitian 20,5% dari 44 responden mengalami *depresi postpartum*. Faktor risiko yang teridentifikasi pada penelitian ini adalah riwayat pendidikan ibu yang rendah, primipara, umur, riwayat kematian bayi dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kesimpulannya prevalensi *depresi postpartum* di Kota Denpasar menurut skor EPDS adalah 20,5%. Dari hasil penelitian ini perlu dilakukan lebih banyak lagi penelitian terkait dengan *depresi postpartum* di Indonesia khususnya di Kota Denpasar.

Penelitian yang dilakukan oleh Lindayani & Marhaeni (2019) di Kota Denpasar, menunjukkan prevalensi *depresi postpartum* di Kota Denpasar menggunakan *Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS)* dengan hasil penelitian 25,4% dari 67 responden mengalami *depresi postpartum*, penelitian ini menunjukkan bahwa faktor risiko yang berhubungan secara bermakna dengan kejadian *depresi postpartum* adalah nutrisi untuk bayi dan dukungan keluarga, hasil regresi logistic menunjukkan nutrisi untuk bayi memiliki hubungan yang paling kuat dengan kejadian *depresi postpartum*.

Postpartum blues (baby blues) dapat disebabkan oleh banyak faktor, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian tersebut antara lain, adaptasi psikologis dimana seorang ibu akan lebih sensitif dalam segala hal terutama berkaitan dengan bayinya selain itu usia ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan sosial. *Postpartum blues (baby blues)* sering dianggap ringan dan kurang mendapat perhatian di Indonesia, meskipun banyak yang mengalami mereka sering menganggap hanya efek samping dari kelelahan setelah melahirkan (Oktiriani, 2017). Hal ini juga yang menyebabkan kurang adanya konsultasi dan pelaporan kepada pihak kesehatan, terutama bagi seorang ibu yang mengalami *postpartum*

blues (baby blues), dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang tanda dan gejala yang dialami oleh seorang ibu

Dampak *postpartum blues (baby blues)* pada bayi yaitu dapat menghambat tumbuh kembang bayi, seperti keterlambatan bahasa dan IQ rendah, serta ibu yang mengalami depresi juga akan sulit dalam memahami emosional bayinya. Kondisi seorang ibu yang tidak mampu memahami dengan baik kebutuhan bayinya dapat menimbulkan stress pada bayi, semakin lama sang ibu akan merasa dan menilai dirinya sebagai kegagalan menjadi seorang ibu yang sempurna, hal ini yang akan menyebabkan semakin memperburuk keadaan (Surjaningrum dkk., 2018). Adapun kasus *postpartum blues (baby blues)* yang banyak beredar di media masa dengan beberapa kasus yang berbeda misalnya, pembunuhan bayi yang dilakukan oleh ibu kandung karena tidak kuat mendengar perkataan dari tetangga karena asi dari ibu tidak bisa keluar, perubahan fisik yang dialami, muncul rumor yang membuat ibu merasa rendah di keluarga besar dan tetangganya, adapun karena faktor ekonomi, faktor pekerjaan, faktor dari keluarga juga sangat mempengaruhi munculnya *postpartum blues (baby blues)* dan juga disebabkan karena pengetahuan yang kurang.

Postpartum blues (baby blues) bisa menjadi gejala gangguan depresi mayor, lebih dari 20% perempuan mengalami gangguan depresi mayor dalam waktu satu tahun setelah melahirkan jika tidak ditangani dengan serius, ini akan berkembang menjadi *depresi postpartum* dan yang paling parah dapat berkembang menjadi *postpartum psychosis* (Yunita et al., 2021). *Postpartum blues (baby blues)* sering menyebabkan terputusnya komunikasi antara ibu dan bayi serta mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan bayi untuk berkembang secara normal.

Penelitian oleh Sinabariba & Marsalena (2022), di Klinik Pratama Maimun, Medan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 20 ibu nifas dan instrument yang digunakan adalah kuisisioner. Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak memiliki pengetahuan sebanyak 11 responden (55%), cukup sebanyak 5 responden (25%) dan baik sebanyak 4 responden (20%). Dari hasil penelitian yang didapat dari gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu nifas tentang *postpartum blues* dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu nifas mengenai *postpartum blues* (*baby blues*) masih kurang.

Penelitian oleh Liani (2019), di Kecamatan Sukowono, Jember. Berdasarkan jumlah responden, terdapat 34 ibu remaja postpartum. Hasil penelitian yang didapat dari gambaran kejadian *postpartum blues* yaitu sebanyak 10 responden (29,4%) memiliki kemungkinan *postpartum blues*, 22 responden (64,7%) terjadi *postpartum blues*, 1 responden (2,9%) kemungkinan mengalami *postpartum depresi*, dan 1 responden (2,9%) mengalami *postpartum depresi*. Dari hasil penelitian yang didapat dari gambaran kejadian *postpartum blues* menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *postpartum blues*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Suami Istri Mengenai Bahaya *Baby Blues* Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, maka peneliti mengambil rumusan masalah yaitu: bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya *baby blues* pada ibu postpartum??

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya *baby blues* pada ibu postpartum.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya baby blues Pada Ibu Postpartum di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya baby blues pada ibu postpartum berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya baby blues pada ibu postpartum berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan
- d. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya baby blues pada ibu postpartum berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan
- e. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya baby blues pada ibu postpartum berdasarkan jumlah anak di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan

- f. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya baby blues pada ibu postpartum berdasarkan lama pernikahan di wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam bidang ilmu pengetahuan kesehatan khususnya berkaitan dengan ibu postpartum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman baru dalam melaksanakan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya *baby blues* pada ibu postpartum.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu sedikit dalam menyelesaikan masalah yang ada di Indonesia mengenai *postpartum blues* (*baby blues*), sehingga masyarakat dan tenaga kesehatan dapat memberikan perhatian khusus terhadap kasus ini.