

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Wanita pada masa pasca persalinan akan menyesuaikan diri dalam peran barunya sebagai seorang ibu. Wanita yang tidak dapat menyesuaikan diri pasca persalinan akan mengalami gangguan psikologis, hal ini yang dinamakan dengan *baby blues syndrome* (Mansur, 2009). Ibu baru yang mengalami *baby blues syndrome* akan mengalami gangguan emosional berupa kecemasan, kurangnya konsentrasi, dan perasaan sedih yang mendominasi (Mansur, 2009).

*Baby blues syndrome* atau *postpartum blues* adalah suatu keadaan transien dari peningkatan aktivitas emosional yang dialami wanita setelah melahirkan dalam jangka waktu satu minggu. Gejala dari *baby blues syndrome* akan terlihat pada hari ke 3 hingga hari ke 5 dan akan menghilang atau berlanjut hingga hari-hari berikutnya (American Psychiatric Association, 2000; Gavin *et al.*, 2005; Stone & Menken, 2008).

Penelitian Halbreich & Karkun (2006) menunjukkan angka kejadian *baby blues syndrome* di dunia berkisar antara 0,5%-60%. Angka kejadian *baby blues syndrome* di Asia berkisar antara 3,5%-63,3% (Klainin & Arthur, 2009). Angka kejadian *baby blues syndrome* di Indonesia antara 50%-70% (Munawaroh, 2008). Angka persentase tersebut menunjukkan bahwa 50%-70% wanita akan mengalami *baby blues syndrome* pasca melahirkan.

*Baby blues syndrome* dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *baby blues syndrome* yaitu usia ibu dan paritas. Faktor-faktor yang mempengaruhi *baby blues syndrome* biasanya dipengaruhi oleh beberapa sebab sehingga tanda dan gejala *baby blues syndrome* merupakan mekanisme multifaktorial (Irawati & Yuliani, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Machmudah (2010) menunjukkan bahwa ibu primipara yang mengalami *baby blues syndrome* mencapai 88,9% atau 48 dari 52 responden. Hasil penelitian pada ibu multipara memiliki persentase 11,1% atau 6 responden dari 28 ibu multipara.

Hasil penelitian Masruroh (2013) menunjukkan bahwa wanita primipara lebih mudah menderita *postpartum blues* karena setelah melahirkan wanita primipara akan berada dalam masa adaptasi. Kondisi setelah melahirkan bagi wanita primipara merupakan kondisi yang baru pertama kali dialami sehingga bisa menimbulkan stres. Sebagian besar wanita primipara akan merasa cemas dan gelisah pasca persalinan dikarenakan persalinan ini merupakan persalinan yang pertama baginya.

Hasil penelitian yang dilakukan Fatmawati (2015) menunjukkan bahwa ibu yang berusia kurang dari 20 tahun mengalami *baby blues syndrome* mencapai 88% atau sebanyak 23 responden, sedangkan ibu yang berusia lebih dari 20 tahun hanya 26% atau sebanyak 14 responden. Wanita yang hamil pada usia di bawah 20 tahun berisiko terhadap organ reproduksinya dikarenakan organ reproduksinya belum siap dalam menerima kehamilan, sedangkan wanita yang hamil pada usia di atas 35 tahun berisiko dalam persalinan dikarenakan organ reproduksinya mulai kendor dan kaku (Supriatiningsih, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 4 Juli 2017 di Klinik Utama Ibu dan Anak Hastuti Sragen menggunakan metode pengisian kuesioner *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS) didapatkan hasil dari 7 responden terdapat 5 responden ibu primipara yang merasa cemas dan gelisah pasca persalinan, 1 ibu primipara yang merasa bahagia atas kelahiran anaknya dan 1 ibu multipara yang juga merasa bahagia atas kelahiran anaknya.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum
  - a. Mengetahui apakah terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*.
  - b. Mengetahui kekuatan hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*.
2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*.
  - b. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian *baby blues syndrome* di Klinik Utama Ibu dan Anak Hastuti Sragen.
2. Manfaat aplikatif

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan teori dalam upaya mengurangi dampak pada fisik maupun psikologis pada ibu pasca melahirkan.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini tidak terlepas dari penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Adapun hasil penelitian yang digunakan sebagai kajian terkait faktor yang mempengaruhi kejadian *baby blues syndrome* :

1. Chairunnisa (2013). Dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Syndrome Baby Blues pada Ibu Post Partum di Puskesmas Suka Makmur Tahun 2013”. Variabel independen yang digunakan yaitu jenis persalinan, dukungan sosial, persiapan untuk

persalinan dan menjadi seorang ibu. Populasi yang digunakan berjumlah 45 responden dan sampel yang digunakan yaitu total populasi berjumlah 45 responden dengan desain penelitian cross sectional. Didapatkan hasil  $p < 0,05$  ada hubungan bermakna antara jenis persalinan dengan kejadian *Syndrome Baby Blues*,  $p < 0,05$  ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan kejadian *Syndrome Baby Blues*,  $p < 0,05$  ada hubungan bermakna antara persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu dengan kejadian *Syndrome Baby Blues*. Yang membedakan penelitian ini dengan peneliti adalah variabel, sampel, populasi, desain penelitian dan tempat.

2. Khotimah (2014). Dengan judul “Usia dan Paritas dengan Postpartum Blues di RSUD Bangil Pasuruan”. Variabel independen yang digunakan yaitu usia dan paritas. Populasi yang digunakan berjumlah 36 ibu *postpartum*, sampel yang digunakan berjumlah 33 responden, metode *sampling* dengan cara *non probability sampling* tipe *accidental sampling*, dengan desain penelitian cross sectional. Didapatkan hasil  $p < 0,05$  ada hubungan antara usia dengan *postpartum blues*,  $p < 0,05$  ada hubungan antara paritas dengan *postpartum blues*. Yang membedakan penelitian ini dengan peneliti adalah desain penelitian, sampel, populasi dan metode sampling.