

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Melahirkan seorang anak adalah kodrat semua wanita yang tidak bisa dihindari, hal ini merupakan momen yang membahagiakan dan tidak terlupakan. Setelah melahirkan, seorang wanita akan memasuki masa nifas. Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, Adanya peran baru menjadi seorang ibu dapat menimbulkan perasaan cemas yang dapat menimbulkan stres dan dapat memicu terjadinya *postpartum blues* (Anggraini, 2010).

Postpartum blues adalah gangguan mood nifas yang paling umum diamati. Gejala-gejalanya dimulai dalam beberapa hari, biasanya pada hari ke 3 atau 4, dan bertahan selama berjam-jam hingga beberapa hari. Gejala-gejalanya termasuk mood labil, mudah marah, menangis, kecemasan umum, dan gangguan tidur dan nafsu makan. *Postnatal blues* secara definisi terbatas waktu dan ringan dan tidak memerlukan pengobatan selain jaminan, gejalanya timbul dalam beberapa hari (Machmudah, 2015).

Masa *postpartum* merupakan masa krisis bagi ibu, suami, dan keluarga; karena perubahan fisik, psikologis, dan struktur keluarga membutuhkan proses adaptasi. Adaptasi psikologis *postpartum* diklasifikasikan menjadi tiga fase yaitu : fase menerima, menahan, dan melepaskan. Tiga fase tersebut akan terlewati dengan baik jika ibu *postpartum* didukung secara sosial oleh orang-orang di sekitarnya. Ibu *postpartum* yang gagal dalam melewati tiga fase itu akan menghadapi *postpartum blues* (Laela, 2018).

Penyebab *postpartum blues* tidak diketahui secara pasti, tapi diduga dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* antara lain fluktuasi hormonal,

faktor psikologis dan kepribadian, dan adanya riwayat depresi sebelumnya, riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi, persalinan section caesarea, kehamilan yang tidak direncanakan, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), dan pada ibu yang menyusui dan mengalami kesulitan dalam menyusui serta ibu yang tidak mempunyai pengalaman merawat bayi (Mansyur, 2014).

Faktor lainnya yang dapat mendukung terjadinya *postpartum blues* adalah kondisi kesehatan ibu selama periode perinatal, penyakit yang menyertai ibu sebelum dan sesudah kehamilan dapat membuat ibu merasa takut, cemas dan penuh ketegangan dan kekhawatiran sehingga dapat memicu peningkatan hormon - hormon kortikosteroid. Perubahan hormon kortikosteroid dapat memunculkan gejala perubahan denyut jantung, nadi, pusing dan mudah lelah. Faktor psikologis dan kepribadian juga dapat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*. Karakteristik ibu, kondisi bayi dan berbagai dukungan yang di dapatkan oleh ibu juga merupakan faktor resiko terjadinya *postpartum blues* (Mansyur, 2014).

Berdasarkan penelitian Perry *et al.*, (2010) yang dilakukan di Amerika Serikat, menjelaskan bahwa ibu *postpartum* yang mengalami *postpartum blues* berkisar antara 75-80%. Beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa, prevalensi *postpartum blues* telah dilaporkan hasil tertinggi di Tanzania 83% dan terendah 8% dalam studi di Jepang Prevalensi *postpartum blues* bervariasi antara 40% dan 60% berdasarkan laporan dari beberapa penulis (Gonidakis *et al.*, 2007). Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%. Secara global diperkirakan 20% wanita melahirkan mengalami *postpartum blues*. Diperkirakan 50-70% ibu melahirkan menunjukkan gejala-gejala awal kemunculan *postpartum blues* pada hari ketiga sampai hari keenam setelah melahirkan, walau demikian gejala tersebut dapat hilang secara perlahan karena proses adaptasi yang baik serta dukungan

keluarga yang cukup, sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% (Hidayat, 2007).

Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang – orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok (Rokhimah, 2015).

Dukungan sosial didapat oleh ibu hamil dari tiga pihak yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Dukungan dari keluarga merupakan dukungan terbesar kedua yang dibutuhkan ibu setelah dukungan suami. Ibu akan merasa diperhatikan dan dihargai selama masa kehamilannya dengan mendapatkan dukungan dari keluarga. Ibu hamil yang memiliki dukungan yang tinggi akan merasa puas karena kebutuhan secara fisik dan psikologis terpenuhi, namun hal itu akan menjadi penghambat jika keluarga tidak memberikan dukungan terhadap ibu hamil. Hormonal wanita dapat mengubah suasana hati mereka dan melakukan banyak hal selama kehamilan. Hal ini wajar, namun sebaiknya jangan terlalu fokus pada hal-hal tersebut karena akan semakin mempersulit ibu hamil untuk meredakan rasa bosan dan depresi. Meskipun dukungan datang dari orang-orang terdekat Anda, jika Anda tidak memiliki keinginan untuk melakukan sesuatu sendiri, maka semuanya akan sia-sia (Andryana, 2015).

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan literature review tentang dukungan sosial pada *postpartum blues*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah (pertanyaan penelitian) dalam literature review ini adalah: Bagaimana masalah mengenai pengaruh dukungan social pada *postpartum blues* ?

Pertanyaan penelitian tersebut, peneliti susun dengan mengandung unsur PIO (chrastina, 2018), yaitu P = *Postpartum blues* (untuk *Population, Problem, Patient* yaitu mewakili pasien, populasi, dan masalah yang diangkat).

I = faktor dukungan suami, faktor dukungan keluarga (untuk *exposure*, *prognostic factor*, *intervention* yaitu mewakili paparan intervensi, faktor prognostik yang akan diangkat dalam karya ilmiah). O = dukungan sosial (untuk *outcome* yang ingin diukur atau ingin dicapai).

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian berisi tentang tataran lebih abstrak dari persoalan yang diteliti, menurut (Lawrence, Spirduso, & Stephen, 2013) tujuan penelitian adalah cara untuk menjelaskan mengapa anda ingin melakukan suatu penelitian dan apa yang ingin anda capai. Terkadang sub bab ini juga dalam banyak kasus sering dimasukkan kedalam sub bab, abstrak, rumusan masalah, atau hipotesis.

Lebih lanjut, mengapa disebut dengan tujuan penelitian adalah karena menggambarkan mengapa penelitian dilaksanakan dalam satu kalimat atau lebih. Dalam praktiknya ketika peneliti mengajukan proposal penelitian hendaknya ia memisahkan antara tujuan penelitian, masalah penelitian, dan rumusan masalah. Terkadang diartikan sebagai rumusan-rumusan masalah-padahal tidak, Akan tetapi tujuan penelitian adalah gambaran tentang sasaran, maksud, dan gagasan umum diadakannya suatu penelitian (John, 2016).

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan *literature review* yang berhubungan dengan dukungan social pada *postpartum blues*.

2. Tujuan khusus

Penelitian ini bertujuan khusus mengetahui bagaimana dukungan sosial pada *postpartum blues* ?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi konsep mengenai dukungan sosial *postpartum blues*. Bagi akademik hasil penelitian ini dapat melengkapi konsep dalam pengembangan kurikulum terkait *dukungan sosial postpartum blues*.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi panduan dalam pengembangan terkait dukungan sosial *postpartum blues*. Bagi organisasi profesi perawat (PPNI) hasil penelitian ini dapat digunakan untuk melengkapi panduan dalam pengembangan terkait ibu *postpartum* yang mengalami *postpartum blues* intervensi mandiri dalam pemberian asuhan keperawatan