

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang

Melahirkan seorang anak akan memberikan pengalaman baru bagi setiap wanita. Dibandingkan periode lain dalam kehidupan seorang wanita, masalah emosional telah diamati muncul dalam intensitas sering selama kehamilan dan persalinan (Maliszewska et al., 2016). Kasus *baby blues syndrome* di Asia sekitar antara 26-85%, dan di Indonesia kasus terjadinya *baby blues syndrome* adalah 50-70% (Annisa et al., 2020). Gangguan kesehatan psikologis setelah melahirkan akan beresiko serius bagi kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, suami, dan anggota keluarga lainnya (Macdonald et al., 2011), tak hanya dampak psikologis, namun dampak fisik yang dialami ibu setelah melahirkan akan mengalami perubahan, pada fisiknya seperti luka jahitan setelah melahirkan yang masih dalam proses pemulihan menimbulkan rasa nyeri, munculnya *stretch mark* di area perut, *stretch mark* merupakan regangan kulit yang melebar, perut yang buncit tidak bisa secara instan untuk kembali ke bentuk semula, payudara bengkak dan terasa nyeri dikarenakan payudara telah memproduksi banyak ASI, kaki bengkak, dan sebagian perempuan mengalami perubahan kulit menggelap atau jerawat. Meski demikian proses perubahan tersebut dapat menghilang dengan seiringnya waktu.

Pasca melahirkan seorang perempuan bisa saja mengalami salah satu fase yakni *syndrome baby blues syndrome*. Menurut (Arfian, 2012), *baby blues syndrome* adalah gangguan afek ringan yang dapat menyebabkan perasaan sedih dan gelisah sering muncul pada minggu ketiga sampai hari kelima dan muncul selama rentang waktu empat belas hari setelah persalinan. Di Indonesia ibu

mengalami *baby blues* syndrome setelah melahirkan sekitar 80%, namun terkadang ibu tidak menyadari bahwa yang dialami ialah *baby blues* (Bahiyatun, 2009). Ada tiga tahapan gangguan *mood postpartum* ini, yaitu *baby blues Syndrome*, *postpartum depression*, dan *postpartum psychosis*. *Baby blues syndrome* adalah gangguan paling ringan dan paling umum dikenali. *Baby blues syndrome* ialah keadaan di mana emosi seorang wanita meningkat setelah melahirkan. Gejala dapat muncul padahari ketiga hingga kelima pasca melahirkan dan dapat berlanjut hingga hari – hari berikutnya (Association, 2000).

Baby blues syndrome adalah gangguan mood ringan yang dibiarkan oleh ibu, keluarga dan lingkungannya. Jika tidak ditangani, sindrom ini akan berkembang menjadi depresi (Hutagol, 2010). Apabila kecenderungan *baby blues syndrome* dibiarkan hal yang kemungkinan terjadi ialah ibu akan mengalami masalah yang berhubungan dengan perkawinan, keluarganya dan proses tumbuh kembang anaknya. Gejala yang awalnya muncul setelah persalinan sering berlangsung antara beberapa jam hingga beberapa hari.

Faktor penyebab perubahan emosi oleh ibu hamil bervariasi, faktor internal dan faktor eksternal adalah dua yang paling umum. Faktor internal seperti perubahan hormon *estrogen*, *progesteron*, *prolaktin*, dan *estradiol*. Hormon *estrogen* yang memiliki fungsi untuk mengaktifkan *noradrenalin* dan *serotonin* memiliki fungsi untuk mengontrol perubahan perasaan dan depresi mengalami penurunan sehingga hormon menjadi salah satu pemicu ibu mengalami *syndrome baby blues*. Hal tersebut terjadinya proses kimiawi pada bagian otak yang mengatur mood atau suasana hati sehingga mempengaruhi emosional pada ibu hamil. Perasaan khawatir dalam diri ibu. Riwayat emosi atau depresi sebelum persalinan. Faktor eksternal meliputi dukungan suami, dukungan sosial,

pendidikan, pengetahuan, budaya, kondisi bayi, riwayat persalinan dengan komplikasi, persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu, faktor psikososial yang meliputi latar belakang sosial, usia, ekonomi, tingkat pendidikan dan sistem pertahanan menghadapi stressor. Pasca persalinan pada wanita yang mengalami gangguan emosional dengan angka kejadian yang bervariasi. Pada penelitian ini telah memaparkan faktor internal dan faktor eksternal dari penyebab *baby blues syndrome* pada ibu primipara, peneliti akan berfokus pada faktor eksternalnya yaitu dukungan suami, karena dukungan suami menjadi sistem pertahanan dan dukungan psikologis bagi ibu pasca persalinan.

Ibu yang baru melahirkan anak pertama atau ibu primipara akan memiliki kecenderungan mendapatkan masalah psikologis masa nifas, antara lain kecenderungan *baby blues syndrome* hal ini dapat terjadi karena ibu masih belum memiliki pengalaman mengasuh bayi, hamil dan melahirkan (Bobak et al., 2005). Perubahan baru pada peran menjadi orang tua memiliki pengaruh besar pada ibu yang melahirkan anak pertama sehingga dibutuhkan waktu untuk beradaptasi (Lewis, 2015). Ibu primipara mengalami peristiwa *postnatal blues* 17,4% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multipara (Wijayanti et al., 2013). Hasil dengan beberapa studi mengatakan bahwa ibu multipara adalah ibu yang pernah melahirkan, memiliki pengalaman untuk mengurus bayi dibandingkan ibu primipara (Machmudah, 2010). Hasanah (2014) melakukan penelitian yang meneliti hubungan antara dukungan suami dengan kecenderungan *baby blues syndrome* dengan karakteristik ibu multipara 16 responden, dan ibu primipara 28 responden, didapatkan bahwa 17 ibu primipara responden mengalami permasalahan gaya hidup setelah adanya bayi atau kasus *baby blues syndrome* (Hasanah, 2014).

Beberapa gejala kecenderungan *baby blues syndrome* adalah menangis tanpa alasan, tersinggung, mudah lelah dan merasa tak berdaya, cemas, merasa bersalah atas diri sendiri, menjadi tidak tertarik dengan bayinya karena terlalu cemas, tidak percaya diri, sulit beristirahat, penurunan berat badan karena kurangnya nafsu makan, perasaan ya takut untuk menyakiti diri sendiri atau bayinya (Marmi, 2012). Aspek – aspek dalam kecenderungan *baby blues syndrome* antara lain aspek emosional, aspek motivasi, aspek motorik, aspek kognitif (Oltmanns et al., 2013). Aspek emosional yang merupakan perubahan perasaan depresi yang terjadi setiap hari seperti terpuruk, depresi, sedih atau menyendiri, diam – diam menangis, mudah mengeluarkan air mata, meningkatnya perasaan mudah tersinggung. Aspek motivasi yang merupakan kehilangan motivasi dalam diri membuat seseorang mengalami kesulitan untuk memulai kegiatan yang produktif. Aspek motorik merupakan respon gerakan aktivitas sepanjang hari, lebih banyak untuk diam, tidak bergerak dan berbicara menjadi lebih perlahan dari biasanya. Aspek kognitif yang merupakan perubahan kognitif untuk berkonsentrasi menjadi menurun, mudah lupa, cenderung tidak bisa berfikir secara rasional.

Dukungan suami adalah dukungan yang didapatkan ibu berupa dukungan psikologis, perhatian, motivasi dan penerimaan diri dari suami (Berger & Breznif, 2015). Dukungan suami menjadi penting untuk meningkatkan hormon *estrogen* yang berperan untuk perubahan mood dan depresi (Asih, 2016). Dukungan suami merupakan aspek yang paling krusial dan tidak boleh diremehkan karena kemungkinan akan bisa lebih buruk, oleh sebab itu dukungan dan sikap positif yang diberikan suami kepada istrinya akan memberikan kekuatan dan ketenangan tersendiri bagi ibu yang baru melahirkan. Aspek – aspek dukungan suami menurut

Sarafino (1994) meliputi aspek emosional, aspek penghargaan, aspek penilaian, aspek instrumental. Dukungan yang diberikan suami sangatlah berharga, dengan bantuan secara tenaga, maupun bentuk motivasi secara verbal sedikit banyaknya akan mempengaruhi untuk pemulihan kondisi ibu setelah melahirkan. Minimnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar adalah salah satu yang membuat kondisi kecenderungan *baby blues syndrome* semakin parah. Kebiasaan yang mengkritik dan membandingkan suatu hal yang dilakukan ibu yang baru melahirkan membuat kondisi ibu menjadi tertekan. Peran keluarga menjadi penentu untuk mempengaruhi kondisi *baby blues syndrome*.

Pada penelitian sebelumnya penelitian dengan ibu yang baru saja melahirkan minimal 7 hari dan maksimal 6 bulan sebanyak 100 responden serta tinggal bersama suami memiliki data linear yang menggambarkan bahwa hubungan antara dukungan yang diberikan oleh suami dengan *baby blues syndrome* pada ibu baru. Dari uji hipotesis menggunakan teknik *Spearman rank* menggambarkan adanya hubungan antara dukungan sosial suami dengan kemungkinan *baby blues syndrome* pada ibu yang mendapatkan dukungan suami setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan dapat diterima. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan suami yang diterima ibu maka semakin rendah kecenderungan *baby blues syndrome* setelah melahirkan (Anandita, 2018). Kebaruan dalam penelitian ini adalah peneliti menggunakan karakteristik ibu primipara, sedangkan penelitian sebelumnya yang dilakukan anandita menggunakan karakteristik subjek ibu primipara dan multipara.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melihat pengaruh dukungan suami terhadap kecenderungan *baby blues syndrome* pada ibu

primipara pasca melahirkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh dukungan suami terhadap kecenderungan *baby blues syndrome*.

B. Rumusan Masalah

Peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran dukungan suami yang dirasakan kepada ibu primipara? Bagaimana gambaran kecenderungan *baby blues syndrome* pada ibu primipara pasca melahirkan? Bagaimana pengaruh dukungan suami kepada ibu primipara yang mengalami kecenderungan *baby blues syndrome*?

C. Tujuan & Manfaat.

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan suami yang dirasakan kepada ibu primipara, untuk mengetahui bagaimana gambaran kecenderungan *baby blues syndrome* pada ibu primipara pasca persalinan, untuk mengetahui pengaruh dukungan suami kepada ibu primipara yang mengalami kecenderungan *baby blues syndrome*.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat secara praktisi

Manfaat secara praktisi dalam penelitian ini adalah agar para ibu primipara yang baru saja melahirkan anaknya dapat mengimplementasikan bahwa dukungan suami sangatlah berperan bagi kecenderungan *baby blues syndrome*.

b. Manfaat secara teoritis

Manfaat dari penelitian ini adalah agar para pembaca dapat menambah ilmu psikologis terkait bagaimana atau pencegahan menangani ibu yang mengalami *baby blues syndrome*.

D. Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu.

Penelitian yang dilakukan Anggia Afra Anandita tahun 2018 yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami Dan Kecenderungan Mengalami *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu Pasca Melahirkan” penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif, metode analisis data menggunakan statistika korelasi *spearman rank* yaitu dengan melihat hubungan dalam penelitian ini dengan SPSS. Penelitian ini terdiri dari 100 subjek usia 17-45 tahun, berdomisili di Kota Pekanbaru, melahirkan minimal 7 hari dan maksimal 6 bulan, memiliki suami dan tinggal bersama suami. Menurut temuan penelitian Anggia Afra (2018) menunjukkan hasil bahwa subjek pada penelitian ini mengalami kecenderungan baby blues pasca melahirkan rendah sebesar 50%. Penelitian tersebut menemukan bahwa ada korelasi negatif antara dukungan suami dengan kemungkinan mengalami *baby blues syndrome* setelah melahirkan. Sebaliknya semakin rendah dukungan sosial yang diterima, semakin besar kemungkinan mengalami kecenderungan *baby blues syndrome* yang akan dialami. Penelitian ini berbeda dari yang sebelumnya karena penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan karakteristik ibu primipara, dan perbedaan pada lokasi penelitian. Lokasi penelitian menjadi pembeda karena kondisi sosiologis setiap daerah akan berbeda – beda, jadi data yang akan didapatkan juga berbeda.

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Siti Fatimah pada tahun 2009 yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Primipara Di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang, menggunakan metode analitik korelasional yang dilakukan pada 25 ibu primipara, analisis data dengan uji chi square yang menganalisis adanya hubungan dukungan suami

terhadap kejadian *postpartum blues* pada ibu primipara di ruang bougenville RSUD Tugurejo Semarang. Perbedaan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi penelitian, lokasi penelitian menjadi pembeda karena kondisi sosiologis setiap daerah akan berbeda – beda, maka data yang diperoleh kemungkinan akan berbeda. Metode analisis data yang berbeda, peneliti menggunakan metode analisis regresi linier sederhana dan *kolmogorov smirnov*.

Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Hasanah, Nanda Uswatul pada tahun 2014 yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Kecenderungan *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu Pasca Melahirkan : Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Dan Bidan Pelayanan Swasta Nurlaila Di Sigli”. Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif dengan kriteria ibu pasca melahirkan, dan skala digunakan untuk mengumpulkan data dan wawancara, tempat penelitian di Daerah Rumah Sakit Umum Sigli. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah & Nanda Uswatul menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan suami dengan peristiwa *Postpartum Blues*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah menggunakan karakteristik subjek ibu primipara dan multipara, sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti ialah ibu dengan karakteristik primipara dan lokasi penelitian yang berbeda.

Penelitian keempat yang dilakukan oleh Nur Madinah Al Mahmudiyah (2023) dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami Dengan *Baby Blues Syndrome* Pada Perempuan Pasca Melahirkan Di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik” dengan subjek penelitian 30 perempuan dengan durasi 0-14 hari dengan hasil uji hipotesis yang menggambarkan terdapat hubungan antara dukungan sosial suami dengan *baby blues syndrome* . Perbedaan penelitian terletak pada

subyek, peneliti berfokuskan pada ibu primipara. Dan lokasi penelitian yang berbeda lokasi penelitian menjadi pembeda karena kondisi sosiologis setiap daerah akan berbeda – beda, maka data yang diperoleh kemungkinan akan berbeda. Metode analisis data yang berbeda.