

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu (AKI) angka kematian bayi (AKB) di Indonesia. Banyak Negara menanggulangi kematian ibu dan bayi dengan upaya upaya pertolongan di fokuskan pada priode intrapartum. Upaya ini telah terbukti menyelamatkan lebih dari separuh ibu bersalin dan bayi baru lahir disertai dengan penyulit proses persalinan atau komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Namun tidak semua intervensi yang sesuai bagi suatu negara dengan serta merta menjalankan dan memberi dampak menguntungkan bila diterapkan di negara lain (Saleha, 2009).

Masa nifas merupakan sebuah fase setelah ibu melahirkan dengan rentang waktu kira-kira selama 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta keluar sampai alat-alat kandungan kembali normal seperti sebelum hamil. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis (Purwanti, 2012).

Penyebab kematian pada ibu postpartum adalah pada masa pendarahan capaian indikator penanganan komplikasi kebidanan sebesar

79,13%. Gambaran capaian antar provinsi menunjukkan Jawa Tengah memiliki persentase tertinggi, diikuti oleh Kalimantan Selatan dan Jawa Timur. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Provinsi Papua sebesar 12,75%, diikuti oleh Papua Barat sebesar 18,33% dan Sumatera Utara sebesar 30,86%. Pada gambaran capaian antar provinsi ini dapat diketahui adanya disparitas yang cukup tinggi antara provinsi dengan capaian tertinggi dan provinsi dengan capaian terendah (Dinkes, 2015)

Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK. sehingga sangat tepat para tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa nifas ini. Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas juga kepada kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena ibu yang sakit tentu saja tidak dapat merawat dan menyusui bayinya dengan baik (Purwati, 2012).

Selain adanya pendarahan dampak dari pada *Postpartum* adalah adanya *Postpartum Blues*. Menurut Siti dan Ade,(2013). *Postpartum Blues* merupakan perwujudan fenomena psikologis yang dialami oleh wanita yang terpisah dari keluarga dan bayinya atau ketidakmampuan seorang ibu

untuk menghadapi suatu keadaan baru dimana kehadiran anggota baru dalam pola asuhan bayi dan keluarga. Contohnya bayi dan keluarga. Kirakira 80% dari semua pengalaman ibu-ibu postpartum selama waktu setelah persalinan, biasanya terjadi 3-5 hari postpartum, ketika mereka menangis tanpa tahu alasannya. Keadaan tersebut berlangsung bisa setiap jam atau kadang-kadang setiap hari. Dapat diatasi dengan cinta support dan hiburan.

Faktor penyebab timbulnya *Postpartum Blues* adalah faktor hormonal, ketidaknyamanan fisik, faktor umur dan paritas, pengalaman dalam proses kehamilan serta persalinan, latar belakang psikosial wanita, dukungan dari lingkungannya (suami, keluarga dan teman), stress dalam keluarga, stress yang dialami oleh diri sendiri, kelelahan pasca melahirkan, perubahan peran yang dialami ibu (Suherni dkk 2009).

Angka kejadian *Postpartum Blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *Baby Blues* atau *Postpartum Blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Wijayati dkk, 2013). Penelitian yang dilakukan Wijayati dkk, (2013), di wilayah kerja Puskesmas Blora angka kejadian Postpartum Blues pada ibu pasca persalinan sebanyak (48,6%) yang mengalami Postpartum Blues.

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan (Setiadi, 2012).

Studi pendahuluan dengan kepala ruang Maternitas di RS Roemani Muhammadiyah Semarang telah didapatkan data ibu yang melahirkan (nifas) selama bulan Juli – Desember 2016 sebanyak 304 secara normal dan secara Secsio Caesaria (SC) sebanyak 310 kelahiran dan pada bulan Januari 2017 sebanyak 42 kelahiran secara normal sedangkan SC sebanyak 48 kelahiran.

Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti diwilayah kerja RS Roemani Muhammadiyah Semarang pada 10 orang ibu pasca melahirkan dengan metode kuesioner mengenai Karakteristik dan Dukungan Keluarga yang dialami ibu setelah persalinan ditemukannya 3 dari 8 ibu yang melahirkan ibu menyatakan ada yang merasa takut tidak bisa menyusui bayinya dengan benar, takut asinya tidak lancar, cemas dan was-was dengan keadaan bayinya, tidak mau beraktivitas karena jahitannya takut lepas, merasa kesakitan setelah melahirkan dan susah tidur. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami sindrom Postpartum Blues. Belum ada data yang menunjukkan kejadian Postpartum Blues maka peneliti ingin mengetahui Karakteristik dan Dukungan keluarga pada ibu Postpartum Blues di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Derajat Karakteristik dan Dukungan Keluarga pada ibu post partum blues berdasarkan tingkat keparahan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “  
Bagaimana Gambaran Hubungan dan Dukungan Keluarga pada Ibu  
Postpartum Blues Berdasarkan Tingkat Keparahan di RS. Roemani  
Muhammadiyah Semarang.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Menggabarkan Hubungan dan Dukungan Keluarga pada ibu  
Postpartum Blues berdasarkan tingkat keparahan di RS Roemani  
Muhammadiyah Semarang.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu, (umur, pendidikan, paritas,  
dan pekerjaan) pada ibu Postpartum Blues berdasarkan tingkat  
keparahan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.
- b. Mendeskripsikan Dukungan Keluarga pada ibu Postpartum  
Blues berdasarkan tingkat keparahan di RS Roemani  
Muhammadiyah Semarang.
- c. Mendeskripsikan Postpartum Blues dengan Dukungan  
Keluarga pada ibu Postpartum Blues berdasarkan tingkat  
keparahan di Rs Roemani Muhammadiyah Semarang.

#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai masukan bahan tambahan pengetahuan dan juga pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta sebagai penerapan ilmu yang telah didapat selama di bangku kuliah.

2. Bagi instansi pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam upaya memperbaiki dan untuk mengurangi angka kesakitan akibat Postpartum Blues.

3. Bagi ibu pasca bersalin

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan ibu tentang gejala *postpartum blues*.

4. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan guna meningkatkan dan memaksimalkan pelayanan asuhan kebidanan tentang gejala *postpartum blues*.

### E. Keaslian Penelitian

No	Judul, Nama, Tahun	Variabel yang diteliti	Metode	Hasil
1	Dukungan Suami dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang Fatimah (2009)	hubungan antara dukungan suami dengan kejadian <i>postpartum blues</i> pada ibu primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang.	Metode nalitik korelasional, 25 ibu primipara	Hasil penelitian ini analisis bivariat dengan uji pearson chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian <i>postpartum blues</i> pada ibu primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang.
2.	hubungan karakteristik individu dengan depresi Postpartum pada ibu postpartum di rumah sakit umum daerah kabupaten kebumen. K Dyah Puji Astuti (2015)	Karakteristik individu dengan depresi Postpartum Blues pada ibu postpartum di rumah sakit umum daerah kabupaten kebumen	Deskriptif korelase, sample penelitian total sampling dengan jumlah responden 91 orang.	Menunjukkan bahwa karakteristik individu yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum adalah dukungan suami ( $p=0.000<0,05$ ). Karakteristik individu yang lain seperti usia, tingkat pendidikan, paritas dan jenis pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian depresi Postpartum Blues.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Kecenderungan Depresi Postpartum pada Ibu Primipara. Ruspawan, dkk (2015)	Dukungan suami dengan kecenderungan depresi post partum blues	Deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Ibu Primipara	Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ruspawan, 2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kecenderungan mengalami depresi <i>postpartum</i> . Hal ini dapat terjadi karena responden atau ibu <i>postpartum</i> yang mendapat dukungan suami rendah mempunyai peluang untuk mengalami risiko depresi <i>postpartum</i>
4. Hubungan dukungan suami dengan kejadian post partum blues pada ibu nifas di rumah sakit tlogorejo semarang Siti Fatimah, 2009	Dukungan suami dengan kejadian post partum blues	Analitik dengan Pendekatan cross sectional, Ibu post natal	Hasil penelitian yang diperoleh adalah dukungan kurang sebanyak 4 orang (16%), dukungan suami sedang 15 orang (60%), dukungan suami tinggi 6 orang (24%). Dan 11 orang sebanyak (44%) menunjukkan gejala post partum blues dan 14 orang sebanyak (56%) tidak menunjukkan gejala post partum blues. Dan ( $p\ value = 0,033$ )

## F. Perbedaan Penelitian

Sepengetahuan peneliti penelitian tentang Derajat Karakteristik dan Dukungan Keluarga pada Ibu Postpartum Blues berdasarkan tingkat keparahan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang, belum pernah dilakukan oleh peneliti yang lain, perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang sebelumnya terletak pada judul penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, dan jumlah responden yang akan diteliti. Namun beberapa penelitian sebelumnya mengenai Postpartum Blues pernah dilakukan dipenelitian lainya tetapi dengan judul yang berbeda.

